T.C. AİLE, ÇALIŞMA VE
SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI

ÇOCUK DESTEK, GELİŞİM VE EĞİTİM PROGRAMI

Psikososyal Destek Kitabı

unicef
her çocuk için

AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
ÇOCUK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

ÇOCUK DESTEK, GELİŞİM VE EĞİTİM PROGRAMI

PSİKOSOSYAL DESTEK MODÜLÜ

2020

İÇİNDEKİLER

KONULAR	SAYFA
İçindekiler	
Kısaltmalar	
Giriş	
Arka Plan	
A. Ülkemizde Çocuk Bakım Sistemi ve Bakanlığımız Kuruluş Hizmet Yapılanmaları	
B. Aile Yanında Desteğin Önemi	
C. Kurumsal Öncelik	
D. Kitabın Hazırlanma Süreci ve İçeriği	
Bu kitap nasıl kullanılmalı?	
Modül – I : ÇOCUĞUN BÜYÜMESİ VE GELİŞİMİ; TEMEL BİLGİLER	
A. **Gelişim Kuramları**	
A1. Psikososyal, Psikoseksüel ve Bilişsel Gelişim Dönemleri ve Özellikleri	
A2. Ahlaki Gelişim Kuramları	
B. **Çocukların Büyüme ve Duyusal Gelişme Özellikleri**	
Bebeklik Dönemi	
İlk Çocukluk (Oyun Çocukluğu)	
Okul Çocukluğu (Orta Çocukluk)	
Ergenlik Dönemi	
Modül – II : PSİKOSOSYAL DESTEK	
A. Psikososyal Destek Nedir?	55
B. Çocuk Hakları Bağlamında Psikososyal Müdahalenin Temel İlkeleri	
C. Çocuklarla Çalışmanın Etik İlkeleri	
D. İletişim	
D1. İletişimin Temel İlkeleri	

D2. Çatışma Çözme
D3. İletişim Engellerıı
D4. Çocuklarla İletişim
D5. Çocuklarla Bireysel Görüşme

E. Rehberlik ve Olumlu Disiplin Uygulamaları 68
E1. Temel Disiplin Yaklaşımı
E2. Olumlu Disiplin Yaklaşımı
E3. Uygunsuz ve Olumsuz Davranışların Analizi

Modül – III : PSİKOSOSYAL DURUM DEĞERLENDİRME

A. Riskleri ve İhtiyaçları Saptamak İçin Psikososyal Değerlendirme 78
B. Müdahale Programı Kapsamında Uygulamalı Davranış Analizi

Modül – IV : PSİKOSOSYAL DESTEK GEREKEN DURUMLAR

A. İstismar
B. Aile İçi Şiddet
C. Okulda, Kuruluş Bakımında ve Toplumda Akran Zorbalığı
D. İhmal 86
E. Suça Sürüklenme
F. Alkol, Madde Kullanımı ve Bağımlılık
G. İnternet Bağımlılığı
H. Aileden ya da Bakımverenden Ayrılma ve Kayıp Yaşama
I. Kuruluştan İzinsiz Ayrılma
İ. Özel Gereksinimi Olan Çocuklar
İ1. Zihinsel Yetersizlik
İ2. Otizm Spektrom Bozuklukları
İ3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
İ4. Özgül Öğrenme Bozukluğu
İ5. Görme Yetersizliği
İ6. İşitme Yetersizliği
İ7. Ortopedik Yetersizlik
İ8. Dil ve Konuşma Güçlüğü
İ9. Serebral Palsi
İ10. Üstün Yetenekli Çocuklar
İ11. Çocuklarda Süreğen Hastalıklar

Modül – V : PSİKOSOSYAL MÜDAHALELER

A. Öfke Kontrol Problemleri
B. Travma Sonrası Stres Bozukluğu
C. Düşük Öz Saygı
D. Alkol, Madde Kullanımı ve Bağımlılık
E. Özyıkım ve Kendini Yaralama Davranışı
F. Yıkıcı Davranım Bozuklukları
F1. Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu
F2. Davranım Bozukluğu
G. Uyum Bozukluğu
H. Kayıp ve Yas
I. Kaygı
İ. Depresyon
J. Okul Reddi
K. Obsesif Kompülsif Bozukluk (OKB)
L. Bebeklik ve Çocuklukta Yeme Bozuklukları
L1. Bebeklik – Erken Çocukluk Dönemi Yeme Bozuklukları
L2. Geç Çocukluk – Ergenlik Dönemi Yeme Bozuklukları
M. Uyku Bozukluğu
N. Ergenlik Dönemine Özel Sorunlar
O. Krize Müdahale

Modül – VI : GRUP REHBERLİĞİ ETKİNLİĞİ

A. Rehberlik Etkinliklerinin Temel İlkeleri
B. Grup Etkinlikleri
B1. Kendini Tanıma ve İfade Etme Etkinlikleri
a) Bir Tabak Duygu
b) Duygularım
c) Olsaydım
d) Farklı Bölgelerde Duygunu Göster
e) Şu Köşe Mutluluk | Mutsuzluk Köşesi
f) Duygularımı Konuşuyorum:
g) Duygu Zarı
h) Duygu Radyosu
ı) Gelişimimi Biliyorum
i) Bir Hayalim / Geleceğim Olmalı
j) Seçim Etkinliği

B2. Etkili İletişim Etkinlikleri

a) Ben Dili Mesajlarını Kullanmak

b) İletişimin Temelleri Etkinliği

c) Dost Olalım mı?

d) Arkadaşıma Yardım Ediyorum

e) Güven Düşüşü

B3. Empati Etkinlikleri

a) Üzüldüğüm Bir Olay

b) Ne Hisseder?

c) Empatik Gazete

B4. Stresle Başa Çıkma Etkinlikleri

a) Okyanustaki Dalga

b) İçsel Gülümseme

c) Bilinçli Farkındalık Egzersizi

d) Aşamalı Gevşeme Egzersizi

e) Sakinleştirici Hayaller

B5. Öfke Kontrolü Etkinlikleri

a) Sakinleşme Zamanı

b) Öfkeyi Anlama, Tanımlama ve Çözümleme

c) Dur, Yavaşla, Devam Et

d) "Öfkeyle Başa Çıkma" ile İlgili Rol Canlandırmalar

e) Öfkemi Resmediyorum

f) Buzdağı Grup Etkinliği

B6. Çatışma Çözme Etkinlikleri

a) Arkadaşlık ve Duygular Hakkında Listeler

b) İncitici Sözlerle Baş Etme

c) Müzikli Sandalyeler I ve II

d) Çatışmalar 190

B7. Güçlendirme Etkinlikleri

a) Yeni Ortama Alışma

b) Kral / Kraliçe

c) Güzel Bahçem

d) Yolculuğum

e) Kendime Hediye

f) Kuruluşa Dair Duygularım ve Düşüncelerim

KAYNAKLAR

KISALTMALAR

AÇSHB: Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
BİRDEF: Bireysel Değerlendirme Formu
ÇE: Çocuk Evi
ÇES: Çocuk Evleri Sitesi
ÇODEM: Çocuk Destek Merkezi
ÇODEP: Çocuk Destek Gelişim ve Eğitim Programı
DB: Davranım Bozukluğu
KOKGB: Karşı olma karşı gelme bozukluğı
KYD: Kendini yaralama davranışı
KZVD: Kendine zarar verme davranışı
OKB: Obsesif kompülsif bozukluk
OSB: Otizm spektrum bozukluğu
PSDEF: Psikososyal Değerlendirme Formu
SED: Sosyal ve Ekonomik Destek
SSÇ: Suça sürüklenen çocuk
TSSB: Travma sonrası stres bozukluğu
UDA: Uygulamalı Davranış Analizi

GİRİŞ

ARKA PLAN

A. ÜLKEMİZDEKİ ÇOCUK BAKIM SİSTEMİ VE BAKANLIĞIMIZ KURULUŞ HİZMET YAPILANMALARI

Ülkemizdeki çocuk koruma uygulamalarında politika önceliği; çocuğun üstün yararını ön planda tutarak hak temelli anlayışla çocukların, öz aileleri ve akrabaları yanında bakılmalarının sağlanması, bunun mümkün olmaması durumunda koruyucu aile ve evlat edindirme gibi aile odaklı hizmetlerinden yararlandırılması, aile yanında bakımın mümkün olmadığı durumlarda ise son seçenek olarak çocuklara ev tipi bakım kuruluşlarında hizmet sunulmasıdır.

Bu kapsamda çocuk bakımı hizmetlerinde sessiz bir devrim gerçekleştirilmiş, çok sayıda çocuğun barındırıldığı yurt ve yuvalar kapatılmış, aile ortamına en yakın ev tipi yatılı birimler oluşturulmuştur.

Bugün Bakanlığın koruması altındaki çocuklar aile ortamına en yakın bir şekilde **Çocuk Evleri ve Çocuk Evleri Sitesi** şeklindeki ev tipi birimlerde kalmakta ve hayata hazırlanmaktadır.

Çocuk Evleri; Her ilin sosyal-kültürel ve fiziksel yapısına ve çocuk yetiştirmeye uygun bölgelerinde, tercihen il merkezinde, okullara ve hastanelere yakın apartman dairesi veya müstakil dairelerde, genelde 5-6 çocuğun bir ev ortamında bakımlarının sağlandığı ev tipi kuruluşlarımızdır.

Çocuk Evleri Sitesi (ÇES): Korunma ihtiyacı olan çocukların bakımlarının sağlandığı aynı yerleşkede bulunan birden fazla ev tipi sosyal hizmet biriminden oluşan kuruluşlardır.

Mevcut hizmet birimlerinin yapısı, kuruluşlarda hayata geçirilen gönüllü çalışmalar ve STK işbirlikleri ile birlikte korunma altındaki çocuklar, toplum denetimini ve gözetimin yaşadıkları toplumun bir parçası olarak, bir eve, aileye ve mahalleye aidiyet duyguları içerisinde yaşamlarını sürdürmekte, eğitim, sağlık, meslek edindirme, ulaşım vb. topluma yönelik tüm hizmetlerden normal vatandaşlara yönelik uygulanan aynı prosedürler tabi bir şekilde yararlanmaktadırlar.

Devlet himayesindeki çocukların korunması, bakımı, bedensel, eğitsel, psiko sosyal gelişimleri ile bir iş veya meslek sahibi edilmeleri ve topluma yararlı kişiler olarak yetişmelerinin sağlanmasına yönelik hizmetlerimiz sürekli geliştirilmekte ve çocuklarımızı destekleyici çalışmaları hayata geçirilmektedir.

Bu doğrultu da çocuk evleri ile çocuk evleri sitelerinde korunma ve bakım altında bulunan çocukların gelişimlerinin desteklenmesi amacıyla 2019 yılında Çocuk Destek, Gelişim ve Eğitim Programını (ÇODEP) geliştirilme çalışmaları başlatılmıştır. Bu kitabında bir bileşen olarak yer aldığı Program, Çocuk Hakları Sözleşmesindeki taahhütlere uygun olarak çocukların kişisel bakımı, mesleki uygulamalar, personel durumu, kaynak kullanımı ve yönetim yapısında uygulama birlikteliğinin sağlanması amacıyla Devlet koruması altındaki bütün çocuklarımızı kapsayan, yapılandırılmış ilk program olma özelliğini taşımaktadır.

B. AİLE YANINDA DESTEĞİN ÖNEMİ

Çocuk gelişiminde ve yetiştirilmesinde ailenin önemi ve rolü büyüktür. Sevgi dolu, sağlıklı ve destekleyici aile ortamları çocuğun zihinsel, ruhsal, fiziksel, sosyal, bilişsel ve duygusal gelişiminde önemli yer tutmakta ve etkisi ömür boyu sürmektedir. Aile çocuğun hayata hazırlanmasına, tutum, davranış ve değer yargılarının gelişmesine en uygun ortamlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle korunma ihtiyacı içerisindeki çocukların ruhsal ve sosyal yönden daha sağlıklı, kendine yeterli, öz güven duygusu gelişmiş olarak sağlıklı bir şekilde yetişmeleri ve hayata hazırlanmaları amacıyla aile odaklı hizmetler önemsenmekte ve genel yaklaşım olarak benimsenmektedir.

C. KURUMSAL ÖNCELİK

Bakanlığımızın ailenin güçlendirilmesi ve çocukların aile birliği içerisinde desteklenerek korunması yaklaşımı gereğince, korunma gereksinimi olan çocukların aile ortamında bakımlarına özel önem verilmektedir. Bu bağlamda aile kurumunun çocuğun yaşamındaki önemi ve çocuğun üstün yararını ön planda tutarak hak temelli anlayışla çocukların, öz aileleri ve akrabaları yanında bakılmalarının sağlanması, bunun mümkün olmaması durumunda koruyucu aile ve evlat edindirme gibi aile odaklı hizmetlerinden yararlandırılması, aile yanında bakımın mümkün olmadığı durumlarda ise son seçenek olarak çocuklara ev tipi bakım kuruluşlarında hizmet sunulmasına öncelik verilmektedir.

Bu kapsamda tüm çocuklarımızın korunmasına yönelik koruyucu ve önleyici hizmetlere ağırlık verilmekte ve çocuklarımızın kendi doğup büyüdükleri aile, sosyal ve kültürel yapılar içerisinde yetiştirilmeleri, desteklenmeleri ve korunmalarına yönelik hizmetlerimiz sürekli çeşitlendirilmekte ve geliştirilmektedir.

Kurumsal politika öncelikleri doğrultusunda son çare olarak uygulanmaya çalışılan kuruluş bakımında temel anlayış ise kısa süreli kuruluş bakım hizmeti verilmesidir. Bu kapsamda mümkün olan en kısa sürede çocukların tekrar ailelerine, yakınlarına ya da aile ortamı sağlayabilecek hizmet modellerinden yararlandırılması hedeflenmektedir. Bununla birlikte süre fark etmeksizin kuruluş bakımında yer alan çocuklarımızın da kaldıkları süre zarfında en iyi şekilde sağlıklı bir şekilde hayata hazırlanması, yetiştirilmesi, zihinsel, ruhsal, fiziksel, sosyal, bilişsel ve duygusal gelişiminin desteklenmesi ve topluma tekrar uyumunun sağlanması amaçlanmaktadır.

D. KİTABIN HAZIRLANMA SÜRECİ VE İÇERİĞİ

Bu kitap; Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne Bağlı Çocuk Evleri (ÇE) ve Çocuk Evi Sitelerinde (ÇES) koruma ve bakım altında bulunan çocukların psikososyal destek gereksinimlerini karşılamak üzere hazırlanmıştır. Kitap, Çocuk Destek Programının (ÇODEP) Psikososyal Destek Bileşenini oluşturmaktadır.

Kitabın ilk versiyonu Nisan 2019 – Aralık 2019 tarihleri arasında oluşturulmuştur. Kitabın hazırlık sürecinde Çocuk Evi Sitesinde kalan bir grup çocukla ve evlerde çalışan personelle yüz yüze görüşülerek gereksinimler belirlenmiştir. Bu çalışmanın devamında kitap için ana hatlar ve içerik oluşturulmuştur. İlk oluşturulan taslak metin, AÇSHB merkez ve taşra teşkilatından gelen, bir kısmı halen aktif olarak Çocuk Evleri/Çocuk Evi Sitelerinde çalışmakta olan uzmanların katılımlarıyla düzenlenen bir çalıştay ve ardından Çocuk Evi Sitelerinde çalışan sosyal çalışma görevlilerinin katılımlarıyla gerçekleştirilen 2 geliştirme toplantısında incelenerek öneriler doğrultusunda geliştirilmiştir.

Kitap, çocuk gelişimi dönemleri temel alınarak hazırlanmış, çocukların karşılaştıkları olumsuz deneyimler ve bunların sonucunda ortaya çıkan sorunlar temel bilgilerle ve çözüme yönelik pratik yaklaşımlarla sunulmuştur.

Psikososyal Destek Kitabının alt başlıkları

- Çocuk Gelişimi
- Psikososyal Destek
- Psikososyal Durum Değerlendirme
- Psikososyal Destek Gereken Durumlar
- Psikososyal Müdahaleler
- Grup Rehberliği Etkinlikleri şeklinde sıralanmıştır.

Psikososyal Destek kitabının yanı sıra, bu programda kullanılmak üzere bir Psikososyal Değerlendirme Formu (PSDF) hazırlanmıştır. Form ÇE ve ÇES'de kalan çocukların gereksinimleri dikkate alınarak geliştirilmiştir.

Psikososyal Değerlendirme Formunda;

- Çocuğun kimlik ve Kuruluş geçmişine ilişkin
- Aileye ve bakım verene ilişkin bilgiler
- Yaşadığı ortam
- Fiziksel sağlık durumu
- Kişisel Özellikleri
- Psikolojik durumu
- Davranış kalıpları
- Arkadaş ilişkileri
- Eğitim durumu
- Çocuğun geçmiş yaşam deneyimleri ve öyküsü

Başlıkları altında çocukla ilişkili olan riskli ve müdahale edilmesi gereken alanlar sorgulanmakta, ayrıca çocuğun güçlü yanları belirlenmektedir.

BU KİTAP NASIL KULLANILMALI?

Psikososyal Destek Kitabı; Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı Çocuk Evleri ve Çocuk Evi Sitelerinde koruma ve bakım altında bulunan çocukların psikososyal destek gereksinimini karşılamak üzere bakımveren personel ve meslek elemanının hizmet kapasitesininin güçlendirilmesi içinhazırlanmıştır.

Hizmete kabulü yapılan çocuğun içinde bulunduğu risklerin, sorun alanlarının ve güçlü yönlerinin belirlenmesi için ilk 10 gün içinde "Psikososyal Değerlendirme Formu" (PSDF) çocuğun ev/grup sorumlusu tarafından eksiksiz ve doğru şekilde doldurulmalıdır. Form çocuk hakkında edinilen bilgiler doğrultusunda bir ay içerisinde revize edilebilir. Formdan elde edilen bilgilerle hazırlanan rapor uyarınca çocuğun desteklenmesi gereken alanlara ilişkin uygun müdahaleler kitabın rehberliğinde yürütülür.

Form 3 aylık periyotlarla güncellenir. Yeni gereksinimler belirlenmesi halinde uygulama planı bu gereksinimler de dikkate alınarak revize edilir ve mahkemeye sunulur. Mahkemece verilen koruyucu ve destekleyici tedbir kararına istinaden hazırlanan uygulama planının hayata geçirilmesi kapsamında planda belirtilen hedefler, ulaşılan hedefler, ulaşılamayan hedefler ve nedenleri hakkında mahkeme bilgilendirilmelidir.

Kitapta temel bilgi olarak sunulan kuramsal bilgilerin hedefi, farklı alanlarda lisans eğitimi alan çalışanların temel konulardaki bilgilerini tazelemek ve kitabın ilerleyen bölümlerinde yer alan psikososyal desteğe ait bilgilere alt yapı oluşturmaktır.

Psikososyal destek yaklaşımının çerçevesinin çizildiği, çocuklarla çalışırken özellikle dikkat edilmesi gereken konuların da vurgulandığı bölümde ayrıca çocuklarla etkin iletişimin ve disiplin uygulamalarının esaslarına da yer verilmiştir. Bu bölümün hedefi, psikososyal destek uygulamaları için gereken alt yapının güçlendirilmesidir.

Psikososyal destek ihtiyacının olduğu durumların tek tek incelendiği bölümde (Modül IV) her bir konu başlığının altında öncelikle bu sorunun neden önemli ve bilginin neden gerekli olduğu ifade edilmektedir. Daha sonra konu ile ilgili kısa bir temel bilginin ardından riskli durumları belirleyebilmek için ip uçlarının ve belirtilerin bilgisi verilmiştir. Bu kısımda verilen bilginin hedefi; çocukla çalışırken, çocuğun sahip olduğu risklerin değerlendirilmesini ve bu riskler nedeniyle gelişebilecek sorunların erken dönemde belirlenebilmesini sağlamaktır. Konunun devamında sorunun çözümü için temel yaklaşımlar ve gerektiğinde çocuğun nerelere/nasıl yönlendirileceğine ilişkin bilgiler verilmektedir.

Psikososyal Müdahaleler modülünde (Modül V) kuruluş bakımındaki çocuklarda en sık karşılaşılan ve müdahale gerektiren sorunlar tek tek ele alınmıştır. Bu modülde temel bilgilerin yanı sıra sorunun düzeyini ve uygun yaklaşımı belirlemeye, ev ortamında verilebilecek psikososyal desteğin nasıl olması gerektiği ve ne şekilde verilebileceğine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Modül VI, grup rehberliği etkinliklerini içermektedir. Psikososyal desteğin sağlanma sürecinde yapılabilecek uygulamalar ayrıntılı biçimde yer almaktadır.

Kitapta Kullanılan Sembollerin Anlamları	
	Uygun olmayan ifade, uygun olmayan yaklaşım
	Uygun ifade, uygun yaklaşım
	Dikkat edilmesi gereken noktalar

MODÜL – I: ÇOCUĞUN BÜYÜMESİ VE GELİŞİMİ, TEMEL BİLGİLER

Doğumla birlikte başlayan ve 18 yaşına kadar devam eden yaşam periyodu "**Çocukluk dönemi**" olarak tanımlanır.

Çocukluk dönemi ve özellikleri farklı yaş gruplarına ayrılarak incelenmelidir. Bunun en önemli nedeni, büyüme ve gelişme sürecinin devam ediyor olmasıdır. Yalnızca bedensel büyüme değil, çocuğun organ fonksiyonlarının gelişimi, motor, duygusal, bilişsel ve sosyal alanlardaki gelişimi de çocukluğun farklı dönemlerinde farklı özellikler gösterir. Çocukluk dönemi temel olarak 4 dönemde incelenir;

Bebeklik: 0 – 2 yaş

İlk Çocukluk (Oyun çocukluğu): 3 – 5 yaş

Orta Çocukluk (Okul çocukluğu): 6 – 12 yaş

Ergenlik: 12 – 18 yaş

Bu bölümde verilecek bilgiler çocukluk dönemleri esas alınarak sunulmuştur.

A. GELİŞİM KURAMLARI

A1. Psikososyal, Psikoseksüel ve Bilişsel Gelişim Dönemleri ve Özellikleri

KONUNUN ÖNEMİ	Bu bölümde; gelişim dönemlerini farklı kuramlara ait bakış açısı ile değerlendirebilmek, gelişim dönemlerine göre normal ile normal olmayanı ayırt edebilmek ve gelişim dönemlerine ait gereksinimleri bilmek ve karşılayabilmek adına yapılması gerekenleri planlayabilmek amacıyla, her kurama ait dönemsel sapmalar ve bu sapmalar sonucu ortaya çıkabilen psikopatolojiler, ilgili kuram kapsamında değerlendirilmiş ve sunulmuştur.
TEMEL BİLGİ	**Gelişim Dönemleri ve Özellikleri** İnsanın fiziksel ve ruhsal gelişimi üzerine yapılan çalışmalar; insan gelişiminin, her birey ve her toplum için büyük benzerlikler gösterdiği ve belirli bir düzen izleyen gelişimsel dönemlere sahip olduğu görüşünde birleşmektedir. Kişilik ile ilgili birçok kuramın birleştiği görüşlerden biri; yaşam sürecinde çocukluğun, özellikle de ilk 5-6 yılın, kişilik üzerindeki etkisinin azımsanmayacak kadar büyük olmasıdır. Gelişim; fiziksel, duygusal, bilişsel ve toplumsal boyutları bulunan çok yönlü karmaşık bir süreçtir.

Psiko-analitik Gelişim Kuramı (Sigmund Freud)	**Psiko-analitik Gelişim Dönemleri:** Freud, yaşamın ilk 6 yılının kişiliğin gelişiminde büyük rol oynadığını ifade etmiş ve kuramında, cinsel gelişimin kişilik gelişiminde önemli olduğunu vurgulamıştır.
	Oral Dönem (0-1/1,5 Yaş) Oral dönemde temel haz kaynağı emmedir. Bebeğin emmeyi çok erken ya da geç bırakması oral döneme saplanıp kalmasına neden olabilmektedir. Bu saplanma sonucunda yetişkinlikte sigara içme, sürekli sakız çiğneme, aşırı yemek yeme gibi davranışlar görülebilir. Temelde depresif bozukluklara yatkınlığın da bu döneme saplanma ile ilişkili olduğu ileri sürülmektedir.
	Anal Dönem (1/1,5-3 Yaş) Fiziksel haz olarak tuvaletini, özellikle de kakasını tutmak ya da bırakmak çocuk için çok önem taşımaktadır. Bu dönemde tuvalet eğitiminin olumlu şeklilde yapılması önemlidir. Baskıcı, hoşgörüsüz, cezalandırıcı tuvalet eğitimi çocukların bu döneme bağımlı kalmasına neden olabilmektedir. Freud'a göre çocukken titiz bir tuvalet eğitimi gören bir çocuk; sıkı, cimri, inatçı, sürekli kendini denetim altında tutan bir birey olarak gelişebilmektedir. Tuvalet eğitimi son derece gevşek olan bir birey ise aldırmaz, vurdumduymaz, dağınık, düzensiz bir birey olarak yetişebilmektedir. Ayrıca araştırmalarda bu döneme saplanıp kalmanın yaşamın ilerleyen dönemlerinde obsesif kompulsif kişilik örgütlenmesi ya da obsesif kompulsif bozukluklar ile ilişkili olduğundan bahsedilmektedir.
	Fallik Dönem (3-6 Yaş) Bu dönemde çocuklar üreme organlarına, cinsel farklılıklara ve onların anlamlarına yönelir. Bu davranışın engellenmesi çocukta suçluluk duygularının ve cinselliğe karşı olumsuz bir tutumun kaynağı olabilmektedir. Cinsel kimliğin kazanılmaya başlandığı bu dönemde, çocuk cinsiyet farklılıklarını fark etmeye başlamakta ve sorular sormaktadır. Merakı nedeniyle azarlanan çocuk, yetişkinlikte cinsel kimliği benimsemede sorunlar yaşayabilmektedir.
	Gizil (Latens) Dönem (6-12 Yaş) Bu dönemde çocuğun cinsel dürtüsü gizlidir. Çocuk daha çok oyunla ilgilenmektedir. Dönem boyunca çocuklar aynı cinsiyetten arkadaşlarla oynama eğilimindedir. O döneme kadar yaşanan çatışmalar çözümlense de çözümlenmese de adeta uykuya yatmış, sessizleşmiştir.
	Genital Dönem (12-18 Yaş) Hızlı fiziksel büyüme ve ergenlik ile içsel dürtüler artmaktadır. İlk dört dönemi başarı ile geçiren bireyler bu dönemi de sağlıklı bir şekilde geçirirler. Eğer çözümlenemeyen çatışmalar yoğunlukta ise bu dönemde yeniden aktif hale geleceklerinden ergenlik dönemi sorunları krize dönüşebilir. Bu dönemde kişilik, çocuk kişiliğinden yetişkin kişiliğe dönüşmektedir.

Psikososyal Gelişim Kuramı (Erik Erikson)

Psikososyal Gelişim Evreleri

1.Temel Güvene Karşı Güvensizlik (0-2 Yaş)

Oral deneyimler, alma ve vermeye yönelik psikososyal öğrenme modelleridir. Bebek, duyuları yoluyla uyaranı içine alır. Yaşantıdaki aynılık, süreklilik ve tutarlılık (kendi içinde ve dışında) güven duygusu için önemlidir. Güven, karşılıklıdır. Kimlik bütünlüğü duygusu gelişirken bebek kendisini "Ben bana verilenim" olarak algılar. Bebekte güven duygusunun gelişiminin sağlanması; beslenme, uyku gibi ihtiyaçların giderilmesinde bir düzen ve rahatlığın bulunuşu ile yani temel gereksinimlerinin en uygun düzeyde sağlanması ile mümkündür. Her ihtiyaç hissettiğinde, anne ya da bakımını sağlayan kişinin temel ihtiyaçlarını sürekli ve düzenli olarak karşılaması tutarlı bir davranıştır ve güveni geliştirmektedir. İhtiyaçların giderilmemesi ise güvensizlik duygularının gelişmesine neden olmaktadır.

2.Bağımsızlığa Karşı Kuşku ve Utanç (2-3,5 Yaş)

Sinir ve kas sistemindeki gelişmelerle konuşma, yürüme ve anal kontrol önem kazanır. Bebek artık yatay düzlemden dikey düzleme geçmiş kısmen özerklik kazanmaya başlamıştır. Bu dönemde başlayan fiziksel ve psikolojik bağımsızlığa karşı aileden bağımsızlaşmaktan korkma temel çatışmadır. Aynı zamanda keşfetme ve bağımsızlık isteğinin kurallarla karşılaştığında çatışması söz konusudur.

Bu dönemde yaşantılanan temel duygu, "Ben oluşturduğum şeyim." olarak göze çarpar. Çocukların bu dönemdeki istekleri ile büyüklerin istekleri çatışabilir. Çocuklar ne yiyeceklerine veya ne giyeceklerine kendileri karar vermek isterler. Eğer anne, babalar ve bakım verenlerin çocuklara kendilerine has yetenek ve becerileri çerçevesinde kendi davranışlarını yönetme olanağı verir ve rehberlik yaparsa çocuklar sağlıklı bir özerklik duygusu geliştirirler. Eğer anne, babalar bakım verenlerin sürekli onları utandırarak itaate zorlarsa çocuklar kendilerini yaşamları boyu engelleyecek utanç duygusu geliştirirler.

3. Girişkenliğe Karşı Suçluluk (4-6 Yaş)

Daha fazla toplumsal yönelimli olmaya başlandığı dönemdir. Temel konu, "yapabilme/yapma"dır. Bu; amaç belirleme, girişimcilik, yarışma ve amaç yönünde davranmayı içerir. Seksüel ve ahlaki olmayan düşüncelerden dolayı suçluluk duyulabilir. Temel olarak deneyimlenen duygu "Ben olacağımı hayal ettiğim şeyim" olarak karşımıza çıkar. Çocuğun etkinlik alanları ve dil kullanımı oldukça gelişmiştir. Merak ve enerji doludurlar. Sorgulamaları için deneme-yanılma yapmalarına izin verilirse girişkenlik duyguları gelişir. Kısıtlayıcı veya denetleyici ebeveynlik ise suçluluk duygularını arttırır ve bu durumun etkisi yaşam boyu devam eder.

Psikososyal Gelişim Kuramı (Erik Erikson)

4. Başarıya Karşı Aşağılık Duygusu (6-12 Yaş)

Güven, özerklik ve girişimcilik bu dönemde gelişir. Çalışkanlığa yönelik davranışlar deneyimlenir. Aile ortamından çıkan çocuk, okul yaşantısı sayesinde girilen yeni çevrenin yardımı ile keşfetme, uzmanlaşma ve sonuçta başarma güdülerini deneyimler. Başarısızlıklar bakım veren tarafından uygun şekilde bir deneyime dönüştürülemediğinde, aşağılık ve yetersizlik duygularına neden olur. Temel olarak yaşanan duygu, "Ben öğrenebildiklerimin tümüyüm" dür. Okul yıllarını kapsayan bu dönem çocuğun bilişsel ve fiziksel becerilerini ortaya koyarak geliştirmeye çalıştığı dönemdir. Okula başlama ile birlikte arkadaş ve öğretmenleriyle sosyal ilişkilerini geliştirir. Bu çabaları sonucunda başarı duygusunun gelişmesi ve kendisine karşı olumlu bir tutum kazanması temel hedeftir. Bu dönemde öğretmen tutumları çok önemlidir.

5. Kimlik Kazanmaya Karşı Rol Karmaşası (12-18 Yaş)

Olağan fizyolojik değişiklikler, cinsiyet rollerinin ön plana geçtiği yeni bir beden yaratır. Değişiklikler kadar toplumsal beklentiler de mesleki ve eğitimsel kararlar alması konusunda bireyi zorlar. Deneyimlenen temel duygu, "Ben kimim?" sorusudur. Ergen; yeni özdeşim, rol ve benlikleri birleştiremezse rol karmaşası yaşar. Akran çevresi ve bu çevre ile bağlantılı diğer kurumlar, kimlik için aracı durumundadır. Bu dönemde genç, kim olduğuna ve ne olmak istediğine dair yaşamsal sorulara yanıt aramaktadır. Kendi cinsel gelişimini, artan gücünü ve değişen vücut yapısını başkaları ile karşılaştırır. Her ergen bu dönemde belirli ölçülerde kimlik bocalaması yaşar.

6. Yakınlığa Karşı Uzaklık (18-30 Yaş)

Sevgiye dayalı yakın ilişkiler ancak sağlıklı bir kimlikle söz konusu olur. Yakın ilişki kurabilmek yetişkin bir birey için en önemli gereksinimdir. Bu dönemde yaşanan temel duygu "Biz sevdiklerimizin tümüyüz"dür. Ergenlik döneminin başarılı olarak geçirilmesi sonucu bu dönemde genç, karşı cinsle yakın ilişki kurma çabası içerisine girer. Çocuk sahibi olma ve yuva kurma isteği ön plana çıkmaktadır.

Kişinin bu evrede yakınlık duygusunu yaşayabilmesi için öncelikle "kimliğinin" gelişmiş olması gerekir. Yakınlık durumunda kimlik başka birinin kimliği ile birleşecektir. Bu nedenle kişinin kendisine ve başkalarına güven duygusu kazanmış olması gerekir. Yakın ya da uzun süreli ilişki kurmakta başarısız olan bir genç kendini soyutlamaya ve içine kapanmaya başlar.

Psikososyal Gelişim Kuramı (Erik Erikson)	**7. Üretkenliğe Karşı Durgunluk (30-60 Yaş)** Toplumsal sürekliliği sağlama isteği esastır. Arkadan gelen nesile (çocuklarına) rehberlik etme isteği mevcuttur. Temel kimlik duygusu, "Ben ürettiğim şeyim" olarak karşımıza çıkar. Orta yaşları kapsayan bu dönemde hem bilgi hem deneyim açısından üst seviyelere ulaşmış bir kişiden, yeni kuşakların yetiştirmesi yanında kendinden sonraki kuşaklara bilim, sanat, fikir, teknoloji alanlarında üretimler bırakması da beklenmektedir. Eğer kişi, bir şey öğretemez, yeni kuşaklara rehberlik edemezse bir durağanlık içerisinde kendisini bularak kendisine ihtiyaç duyulmadığına inanmakta, verimsiz olduğu duygusuna kapılmaktadır **8. Benlik Bütünlüğüne Karşı Umutsuzluk (60 Yaş ve Üzeri)** Eğer kişi; yaşamın sınırlılıklarını, doğrularını ve yanlışlarını kabul ediyorsa ve bilgelik duygusuna erişerek kendisini önceki neslin bir parçası olarak görüyorsa, bu döneme kadar geçirdiği tüm dönemleri başarı ile tamamlamış demektir. Temel kimlik duygusu, "Ben geride bırakabildiklerimim" olarak karşımıza çıkar. Bu dönem yaşlılık dönemidir. Kişi, bu evrede yaşamının muhasebesini yapar. Eğer kişi, hayatına dönüp baktığında keşkelerle ve pişmanlıklarla dolu bir tablo ile karşı karşıya ise ve artık bunları değiştirebilecek zamanının kalmadığını düşünüyorsa umutsuzluğa kapılarak, yaşamdan kaygı duymakta ve ölüm korkusu yaşamaktadır.
Bilişsel Gelişim Kuramı (Jean Piaget)	**Bebeklik Dönemi (Duyusal Motor Dönem, 0-2 Yaş)** Bebeklik dönemi olarak tanımlanan 0-2 yaş arası, çocuğun, fiziksel, zihinsel ve duygusal yönden en hızlı geliştiği dönemdir. Bu dönemde çocuğun fiziksel gereksinimlerinin karşılanması kadar bu süreçte bakım verenle kurduğu birebir ilişki, onun zihinsel ve duygusal gelişimi için de son derece önemlidir. Dış dünyayı anlama ve keşif sürecinde bebek duyularını ve motor becerilerini kullanmaya başlar. Bütün bebeklerin doğuştan sahip olduğu bazı refleksler (örneğin bebeğin doğduğu andan itibaren dudaklarına dokunulduğunda başlayan emme hareketi, yakalama hareketi vb.) çocuğun ilk biliş şemalarını oluşturur. Başlangıçta amaçsız gibi görünen ancak yaşamsal önemdeki bu hareketler, yaşın ilerlemesiyle birlikte bu dönemde daha sistemli, amaçlı ve koordineli hale gelir. Bebek kendisinde var olan ilkel şemayı, öğrendikleri üzerinden yeniden düzenleyerek çevresini anlamayı sağlayacak yeni bilişsel yapılar geliştirir. Bebeğin, çevresiyle etkileşimlerindeki deneyimleri ile oluşan yeni bilişsel yapılar, refleks olan davranışlarının amaçlı davranışlara evrilmesine olanak tanır.

Bilişsel Gelişim Kuramı (Jean Piaget)

İlk Çocukluk- Okul Öncesi (İşlem Öncesi Dönem, 3- 6 Yaş)

Bu dönemde çocuk birbirine zıt iki eğilim arasından seçim yapabilmeyi öğrenir. Dışarıdan yapılan yönlendirme, denetim ve öğretiler çocuk için güven verici olmalıdır. Bakım verenin davranışları çocuğun seçim yapma yetisini, yani bu yolla gelişecek olan özerklik duygusunu kısıtlayıcı olmamalıdır. Çocuk, bu dönemde ağır utandırmalar ve cezalarla karşılaşırsa utanç ve suçluluk duyguları ortaya çıkar. Utanç ve suçluluk yoğun biçimde yaşantılanırsa seçim yapabilme ve irade yetilerinin gelişmesi sekteye uğrar. Bu dönem "sorma-bilme tutkusu dönemi" olarak da adlandırılır. Bu nedenle özgür ve uyarıcı bir ortam sağlanması elzemdir.

Çocuk artık yeterli hareket kabiliyetine sahip olduğundan yapmak istediği şeyler çeşitlenir, sayıca artar. Dili geliştiği için etrafında olup biteni kısmen iyi anlamaktadır; ancak anlamlandıramadığı bir dolu şey hakkında da ardı arkası gelmez sorular sorar. Artan deneyimleri ile genişleyen hayal dünyası sayesinde "-mış" gibi davranabilir ve oyunu da kullanarak hayali pek çok rolü de deneyimleyerek kendisini geliştirir. Büyüklük, yaş ve cinsiyete dair farklılıkları merak eder. Girişimcilik duygusu ile hareket geçer ve böylelikle yeni şeyler öğrenme fırsatı yakalar.

Konuşmanın kazanılması sonrası bu dönemde dil ve kavram gelişimi hızlanır. Çocuk dil aracılığı ile üretilen semboller ile bu sembollerin temsil ettikleri nesneler arasındaki ilişkileri kurmaya başlamış; nesnelerin zihinsel temsilinden, kavram ve simgeler üzerinde zihinsel işleme geçme aşamasına gelmiştir. Böylelikle somut düşünceye ve işleme hazırlık başlamış olur. Çocuk, dili amaca yönelik kullanmaya ve problem çözme odaklı eylemler yapmaya başlar. Sıralama, sınıflama, niceleme gibi zihinsel işlevleri kazanır. Ancak parça bütün ilişkisini halen tam olarak kavrayamaz. Çünkü parça ve bütün henüz eş zamanlı düşünülememektedir. Benzer biçimde nesnelerin korunum kanunu henüz anlaşılır değildir. Korunum kanunu bir maddeye bir şey eklemedikçe ya da çıkarmadıkça o maddenin şeklinin değişmesinin o nesnenin miktarının, sayısının, ağırlığının aynı kaldığını kavrayabilmektir ve genellikle 7 yaşından sonra kazanılmaktadır. Bu dönemde çocuklar nesneleri biçimlerine ya da renklerine göre sınıflayabilirler. Ancak problemlerin tek yönüne odaklandıklarından çözmekte zorlanırlar. Çocuğun düşünmesi, fiziksel etkinliğine ve nesnelerin dikkati çeken görünüşüne bağlı olduğundan mantık yürütmek ve işlem becerileri gelişmemiştir. Mantık kurallarına uygun düşünme ve neden sonuç ilişkisi kurmada güçlük yaşarlar. Bunun yerine sezgilerine dayalı olarak akıl yürütür, problemleri de sezgileriyle çözmeye çalışırlar. Bu dönemde çocuklar duyumlarla elde edilenin ötesine geçemezler. 6 yaş civarında somut nesnelerle küçük sayıları toplayabilme ve çıkartabilme becerileri gelişmeye başlayacaktır. Dönem özelliği olarak hayal dünyaları geniştir. Gerçekle masalı ya da hayali durumları birbirinden ayırt etmekte güçlük yaşayabilirler ve daha çok büyüsel ve doğaüstü düşünce tarzı, bu döneme hâkimdir. Bu nedenle bazen hayali bir arkadaşa sahip olabilirler. Animistik düşünce biçiminde çocuk cansız varlıklara da canlılara özgü nitelikler yükler.

Bilişsel Gelişim Kuramı (Jean Piaget)

Okul Dönemi (Somut İşlemler Dönemi, 7–11 Yaş)

Bu dönemde çocuğun beden gelişiminin hızlanması ile birlikte zihinsel gelişiminde de önemli bilişsel ve duygusal ilerlemeler olur. Zamanı anlaması, çevreyi tanıması olgunlaşır. Neden-sonuç bağlantıları gerçeğe daha uygun halde kurulur. Kavramsal ve soyut düşünebilme yetisi gelişir, genellemeleri anlamlı ve gerçeğe uygun hale gelir. Sonuç olarak büyüsel, animistik ve dürtülere bağlı düşünce biçimi artık yerini giderek gerçeklik ilkesine dayanan düşünce biçimine bırakmaya başlar. Eski çocuksu ağlamaların, tutturmaların yerine daha denetimli duygu dışavurumları gözlenmeye başlar.

Dürtüler üzerine daha fazla denetim kazanılması, yeni özdeşimlerin yapılması ve yeni şeyler öğrenme amacıyla hareket etme benliğin olgunlaşmasında önemli aşamalardır. Zaman ve uzay kavramlarının gelişmesi, neden-sonuç bağlantılarının daha iyi yapılabilmesi; soyutlama, kavramsallaştırma ve genelleme yetilerinin gelişmesi bu dönemin diğer önemli özellikleridir. Çocuğun benliği artık ailesinin korunaklı ancak kısıtlı nitelikteki sunduklarından toplumun çok çeşitli ilişki ve öğrenme olanaklarına genişlemiştir. Toplumsal kurumlar ve kurallarla karşılaştıkça üst benliği (süperego) olgunlaşır. Anne, babanın veya bakım verenin çocuğu ile kabul içeren ve onaylayan bir ilişki içinde olması sonucu çocuk sorumlu ve kendini denetleyebilir bir kişilik geliştirme yolunda ilerler. Reddeden ya da onaylamayan bir ilişki ise saldırgan davranışlara, güvensiz ve utangaç kişilik özellikleri geliştirmesine neden olur. Çocuğun ilk yaşlarda kazandığı temel güven duygusu, bu dönemde, okulun kendisine sunmuş olduğu yeni öğrenme aşamalarını korkmadan karşılamasını ve başarılı olmasını sağlar. Çocuk sosyal ilişkilerinde bir süreklilik ve tutarlılık kazanmaya başlarken, hemcinsleriyle oynamayı tercih eder. Bu dönemde içsel kontrolün sağlanamaması veya aşırılığı; becerememe ve başaramama korkuları ile aşağılık ve yetersizlik duygularını ortaya çıkarır. Arkadaş gruplarından ve özdeşim olanaklarından yoksunluk kimi zaman yalnızlık duygusunu tetiklerken kimi zaman süperego gelişimini etkiler ve toplumsal beklentilere, kurallara ve yasalara başkaldırma davranışlarına neden olabilir.

İlkokul yaşlarındaki çocuklar, problemin artık farklı boyutlarının da olduğunu fark edip çözüme odaklanabilmektedir. Somut nesneler için zihinsel işlem yapabilmek için gerekli olan sembolik eylem, tersine çevrilebilirlik ve korunum bu dönemde kazanılmış ve birleştirilmiştir. Artık parça-bütün ilişkisini eş zamanlı düşünebilmektedir. Somut düşünceden soyut düşünceye geçişle bu evre sonlanmaktadır. Daha geniş bir mantıksal akıl yürütme yeterliliği vardır ancak halen görünen gerçekliğe bağlıdırlar. Yalnızca doğrudan kişisel deneyim yaşadıkları şeyler hakkında akıl yürütebilirler. Bu yaş çocukları deyimleri anlamakta güçlük çeker, benzetmeleri somut anlamları ile kavrarlar. Örneğin "büyük adam" sözünü iri ve uzun boylu adam olarak anlarlar.

Bilişsel Gelişim Kuramı (Jean Piaget)	**Soyut İşlemler Dönemi (12 Yaş ve Üstü)** Soyut işlemler dönemindeki ergenler artık bir olayın çok değişik yönlerini görebilmekte ve bilgiyi soyut olarak üretebilmektedir. Böylelikle ergen daha özerk biçimde soyut konularla ilgilenmeye başlar. İdeolojik ve ahlaki gelişimle ilgili önemli adımlar atılır. Ergenlikte beyin bu işlemleri yapmaya uygun hale gelmekle beraber hala çevreden gelen taleplere ihtiyaç duyar. Yani, ergenin soyut işlemleri başarabilmesi için beynin olgunlaşmasının yanı sıra soyut işlemler yapmasını gerektirecek bir çevrede uyaranlara gereksinimi vardır. Piaget, bilişsel gelişimin son döneminin 12 yaşından başlayıp, ergenlik boyunca devam ettiğini belirtmiştir. Bu dönemde çocuk artık bir yetişkin gibi soyut düşünebilir duruma gelmiştir. Problemleri mantıksal olarak çözümleme, soyut işlemlerde akıl yürütme, görüşlerini sistemli hale getirebilme ve kuramlar geliştirebilme özellikleri kazanılır. Soyut düşünce evresi Piaget'e göre zihin gelişiminin en son dönemidir. Yapısal olarak bir yetişkinle aynı zihinsel süreçleri kullanılmaktadır. Dünyadaki farklılıklar anlaşılmaya ve varoluş, adalet ve ahlak gibi kavramlar üzerinde düşünülmeye başlanmıştır. Artık ileriyi yordama çabaları sonucu gelecek problemler ya da eylemler için plan yapabilir.

A2. Ahlaki Gelişim Kuramları

Piaget'nin Ahlaki Gelişimi Kuramı	**Ahlak Öncesi Dönem (0 – 4/5 yaş)** Çocuk benmerkezci eğilimden dolayı başkasının bakış açısını anlayamaz, oyunda ve sosyal yaşamda kuralların varlığından haberdar değildir. Ebeveynlerin/bakım verenlerin koydukları kurallar hem sınırlayıcı hem de düzenleyicidir.
	Dışa Bağımlı Evre (Ahlaki Gerçekçilik) (6 – 11 yaş) Çocuk bu dönemde kuralların ve ilişkilerin sorgulanamaz olduğunu düşünmekte ve otoritenin görüşünü aynen kabul etmektedir. 7 – 8 yaşlarında eşitlik ilkesi devreye girer. Suç - ceza derecesini oranlar. Çocuğun anlayışına göre daha şiddetli cezalandırılan suçlar, daha kötü suçtur.
	Özerk Ahlak Evresi (Ahlaki Görecelilik) (12 yaş ve üstü) Çocuk kuralların değiştirilemez olmadığını, istenirse anlaşılarak değiştirilebileceğini, kuralların çiğnenmesi durumunda sonuçlara göre değil niyete ve koşullara göre karar verilmesi gerektiğini düşünmektedir. Kuralları her oyunda değiştirebilme esnekliği ve akranlarla birlikte belirleme özgürlüğü kazanılır

Kohlberg'e Göre Ahlak Gelişimi

Kohlberg (1969) Piaget'in kuramını temel alarak geliştirmiştir. Kohlberg de Piaget gibi, kültürel sınırları aşan, doğal olan ve bilişsel temele dayanan ahlak gelişim dönemleri üzerinde durmuştur. Kohlberg altı dönemi içeren, ergenlik ve yetişkinliğe uzanan ahlak gelişimi dönemlerinden bahseder.

Kohlberg ahlaki gelişim sınıflamasında giderek yükselen bir ahlak anlayışını içeren üç düzeyden ve bunların her birindeki iki dönemden bahseder.

I. DÜZEY; Gelenek Öncesi Düzey (Egosantrik Düzey)

Bu düzeyde kişi iyi-kötü, doğru-yanlış gibi kültürel kural ve değerlere açıktır. Ancak bunları, ceza-ödül gibi fiziksel sonuçlarına göre ya da bu kuralları ortaya koyan kimselerin fizik gücüne göre değerlendirir. Bu düzey iki evreyi kapsar;

1.Basamak: İtaat ve Ceza Yönelimi; Bu evrede davranışın sonuçları, o davranışın iyi ya da kötü olduğunu tayin eder. Bir davranış cezalandırılıyorsa kötü, cezalandırılmıyorsa iyidir. Davranış bütünüyle dışardan denetlenir. Cezadan kurtulmak ve yetkiye karşı tam riayet kendi başına değerlidir. Çocuk için büyüklerin sözünden çıkmamak önemlidir, çünkü onlar büyük ve güçlüdür. Önemli olan başının derde girmemesidir. Otoriteye körü körüne bağlıdır (Çocuk yetişkinlerin söylediklerini anlamadan papağan gibi taklit eder.); davranışlar fiziksel sonuçlarına göre değerlendirilir. Eşyalara ve insanlara maddi zarar vermekten alınacak ceza nedeniyle sakınılır.

2. Basamak: Saf Çıkarcı Eğilim veya Pazaryeri Ahlakı; Değiş–Tokuş Ahlakı veya Al Gülüm - Ver Gülüm Ahlakı olarak da bilinir. Bireyin gereksinimlerini gideren her şey doğrudur. Pragmatik alış-veriş kavramı (sen bana yardım et, ben de sana ederim) sevgi, bağlılık ve adalet kavramı yerine geçerlidir. Çocuk, ödüllendirilen davranışları yapar, cezalandırılanlardan çekinir. Ayrıca bireyler arasındaki anlaşma ve söz vermelere değer verilir. Örneğin, kaz gelen yerden tavuk esirgenmez. Bireycilik ve çıkara dayalı alış-veriş ön plandadır. Çocuk kendi çıkarlarıyla başkalarının çıkarlarının farklı olabileceğini anlar. "Bu durumun bana ne faydası var?" sorusunu sorar. Kurallara çıkarlar ölçüsünde uyar ve herkesin de böyle yapacağını varsayar. Karşılıklılık ve eşitlik ilkesi ile (göze göz, dişe diş) adil olmaya çalışır.

II. DÜZEY; Geleneksel Düzey

Bu düzeyde, kişinin bir üyesi olduğu ailenin, arkadaş grubunun ya da çevrenin beklentileri kendi başına değer taşır. Seçilen referans grubunun doğru kabul ettikleri, çocuğun gözünde de doğrudur. Buradaki tutum sadece sosyal düzen ve beklentilere uymak değil aynı zamanda aidiyet duygusundan doğan sadakattir. Mevcut sosyal düzenin korunması ve desteklenmesi ve bu düzenin kurum ve gruplarıyla özdeşleşmek önemlidir. Bu düzey iki evreden oluşur;

3. Basamak: Akran Kanısı Ahlakı - İyi Çocuk Eğilimi; Bu devrede iyi davranış, yakın çevreyi memnun eden, onlara yardımcı olan ya da onlar tarafından takdir edilen davranıştır. Bireyin kendinden bekleneni yapması en doğru hareket biçimidir. Davranış niyete göre değerlendirilir. "İyi niyetli olmak" önem kazanır. Güven, sadakat, saygı, karşılıklı ilişkilerin devamlılığı ve minnettarlık önemlidir. Yakın çevrenin düşüncelerine önem verilir. İyi olmak, başkalarının duygularıyla ilgilenmek, sadık ve güvenilir olmak, beklentiler ve kurallar doğrultusunda davranmak önemlidir. Dışlanmak ve ayıplanmak temel korkudur.

4. Basamak: Kanun (Yasa) ve Düzey; Bu devrede önemli olan, başkalarını memnun edecek davranışlarda bulunmak değil, yerleşmiş kurallar ve sosyal düzeni korumaktır. Doğru davranış, görevini yapmak, otoriteye saygı göstermek, kural ve yasalara uymaktır. Kurulu sosyal düzen eleştirilmeden kabul edilir. Bakış açısı yakın çevreden bütün topluma genişlemiştir. Doğru; toplum düzenini korumak, grubun ve toplumun refahı doğrultusunda davranmaktır. Göreceli kavramlar (sorumluluk, adalet ve hoşgörü gibi) kazanılmış ve içselleştirilmiştir. Kurallar değişmez ve herkes için geçerlidir.

Kohlberg'e Göre Ahlak Gelişimi

III. DÜZEY; Gelenek Üstü (Özerk ya da İlkeli) Düzey:

Bu düzeyde geçerliği ve uygulanırlığı olan ahlaki değerleri ve ilkeleri, bunları ortaya koyan grup ya da kişilerin yetkilerinden ve kişinin bu gruplarla özdeşleşmesinden bağımsız olarak tanımlama çabası görülür. İlk düzeyde otorite kişinin tamamen dışındadır. İkinci düzeyde kişi otoriteyi içselleştirmiştir, ancak sorgulamaz. Bu, üçüncü düzeyde ise sorgulamalar sonucu kişisel otorite oluşur. Kişi kendi seçtiği, üzerinde düşündüğü ahlak ilkelerine göre yargılarda bulunur. Bu düzeyde de 2 evre vardır;

5. Basamak: Sosyal Sözleşme, Sosyal Kontrat veya Sosyal Antlaşma; Bu evrede doğru davranış, insan hakları ve toplum yararı gözetilerek toplum tarafından incelenip kabul edilmiş ilkelere uygun davranıştır. Bireyin fikir ve değerlerinde farklılıklar gösterdiği bu evrede, görüş birliğine varma teknikleri önemsenir. Ancak doğru ve yanlışın kişisel değer sorunu olduğu da kabul edilir. Yasal görüş kabul edilmekle birlikte, topluma daha fazla yarar sağlayabilmek için yasaların değişebileceğine inanılır ve özellikle bu açıdan 4. evreden farklılaşır. Sözleşme ve anlaşmalar yapıldıktan sonra her iki tarafı da bağlayıcı bir özellik taşır.

Kurallar insanlar tarafından konulmuştur. İşlemiyorsa, yine toplumun onayıyla değiştirilebilir. Yani yasalara eleştirel gözle bakılır. Ancak bunun dışında kurallara her zaman uyulur.

Kohlberg'e Göre Ahlak Gelişimi	**6. Basamak:** Evrensel Ahlak İlkeleri; Bu en yüksek evrede doğru ve yanlış sosyal düzenin yasa ve kurallarıyla değil kişinin kendi vicdanıyla ve kendi geliştirdiği ahlak ilkeleriyle tanımlanır. Bu ilkeler somut ahlak kuralları olmayıp genel soyut ilkelerdir. Bunlar evrensel adalet ilkelerini, insan haklarını ve insana saygıyı içerir. Bütün insanlığın uyması gereken evrensel ahlaki prensiplerde klavuzdur. Ahlaki prensipler insan haklarına, insana ve insan onuruna saygı içermektedir. Mevlana, Yunus Emre, Hacı Bektaşi Veli, Mahatma Gandi, Rahibe Teresa gibi kişilerin bulunduğu evredir. Kohlberg'e göre ahlak gelişimi bu sıralamada oluşur, çünkü her evrede bir önceki evrede erişilen ahlak gelişiminin bir sentezinin yapılması ile onun ilerisine erişilmesi mümkündür. Ancak, her birey 6. devreye kadar çıkamayabilir. Hatta Kohlberg'in araştırmalarına göre yetişkin bireylerin büyük bir çoğunluğunun 3. ve 4. basamakta kaldığına inanılmaktadır.

B. ÇOCUKLARIN BÜYÜME VE DUYUSAL GELİŞME ÖZELLİKLERİ

Çocukların büyüme ve gelişimleri belirli sınırlar içinde ve belli bir sıra izleyerek süregelir. Çocuk erişkin yaşa ulaştığında mevcut potansiyelinin büyük kısmını gerçekleştirmiş olur. Büyüme ve gelişim genetik ve çevresel etkenlere bağlı olarak çocuktan çocuğa değişim gösterir (Tablo 1.1). Bu nedenle her çocuğun büyümesi ve gelişimi diğerlerinden farklıdır

Tablo 1.1: Çocukların Büyüme ve Gelişmesini Etkileyen Faktörler

Biyolojik Faktörler	Çevresel Faktörler
Genetik özellikler Cinsiyet Hormonal sistem	Hastalıklar Fiziksel, duyusal, bilişsel engeller Beslenme Biyolojik, fiziksel ve kimyasal çevre İklim Sosyal çevre, sosyo-ekonomik faktörler Stres (şiddet, korku, olumsuz yaşam deneyimleri)

Çocukluk, insan hayatının en hassas ve değişimin en hızlı olduğu dönemidir. Çocuk, yaşamın bu döneminde, birçok etmenin etkilerine erişkine göre daha duyarlıdır. Bir erişkinin sağlığını ya da duygu durumunu pek az etkileyen bir etmen, çocukluk çağında bütün yaşamı etkileyebilecek değişikliklere yol açabilir. Bu nedenle çocuğu, çocukluk döneminin özelliklerini ve bu dönemde etki edebilecek etmenleri iyi bilmek gerekir. Bu sayede olumlu etkileri olan faktörleri desteklemek çocuğun gerek fiziksel gerekse psiko-sosyal sağlığını olumlu etkileyecek, çocuğun var olan genetik potansiyelini en üst düzeyde kullanması sağlayacaktır.

Çocukların gelişimlerini izlemek öncelikle sağlık durumları hakkında çok önemli bilgilerin elde edilmesini sağlar. Herhangi bir alanda gelişimde duraklama ya da gerileme çocuğun sağlık durumundaki bozulmanın göstergelerinden biridir. Bu durumda sağlık kontrolünün yanı sıra olası olumsuz çevresel etkenleri de göz önünde bulundurmak ve uygun müdahaleleri yapmak gerekir. Çocuğu olumsuz şekilde etkileyebilecek faktörleri bilmek son derece önemlidir. Çünkü bir erişkinin kolayca halledebildiği ve üstesinden gelebildiği bir sorun, çocuk için içinden çıkılamaz bir sorun haline gelerek çocuğun bütün yaşantısını etkileyebilme potansiyeli taşıyan bir risk faktörü olabilir.

Bu bölümde çocukların fiziksel, motor ve duyusal gelişimleri bebeklik, oyun çocukluğu, okul çocukluğu ve ergenlik dönemleri esas alınarak sunulmuştur.

BEBEKLİK DÖNEMİ	Bebeklik dönemi yaşamın ilk 2 yılını kapsar. Büyümenin ve gelişmenin en hızlı olduğu dönemdir.
KONUNUN ÖNEMİ	Bebeklik dönemi, çocuğun yaşamını devam ettirebilmesi için başka kişilerin bakımına en çok ihtiyaç duyduğu dönemdir. Bu dönemde yalnızca fiziksel gereksinimlerin karşılanması değil, psiko-sosyal gereksinimlerin de eksiksiz karşılanması ve desteklenmesi hayati önem taşır. Eğer bir bebek yeterince iyi bakılmıyor veya gereksinimleri karşılanmıyor ise çok hızla hastalanabilir ve hayatını kaybedebilir. Bebeklik döneminde çocuğun karşılaştığı olumsuzluklar yaşamın diğer dönemlerine göre çok daha derin izler bırakır. Bu nedenle bebeğin büyümesini ve gelişimini izlemek yalnızca bu dönemine değil geleceğine de etki eder. Ayrıca bebeklik döneminde fark edilen bir yetersizlik ya da olumsuzluk; erken müdahale ile hızla düzelebilir ve olumsuz etkiler ortaya çıkmadan önlenebilir. Bu nedenle özellikle ilk 2 yaşta bebek bakımı gerek aile ortamında gerekse kuruluş bakımı sürecinde özel dikkat ve özen gösterilmesi gereken bir durumdur.
TEMEL BİLGİ	Bebeğin doğumdan itibaren yaşama uyum sağladığı dönem bebeklik dönemidir. Vücut fonksiyonlarının pek çocuğu ilk yaşlarda gelişir ve düzene girer. Sindirim, kalp ve solunum sistemleri, gelişimini büyük oranda tamamlar; sinir sisteminin gelişimi ise hızla devam eder. ***Fiziksel gelişim:*** Sağlıklı bir bebek doğduğunda vücut ağırlığı yaklaşık 3000-3500 gr kadardır. Vücut ağırlığı 1. yaşında doğum ağırlığının 3 katına, 2 yaşında ise 4 katına ulaşır. Bebeklerin doğumda boyları 48 – 52 cm arasındadır. Hızlı uzama temposuna uygun olarak 1. yaşında 74 – 76 cm'e, 2 yaşında 88–92 cm'e ulaşır.

TEMEL BİLGİ

Duyu gelişimi: Bebekler doğduklarında duyu organları büyük oranda gelişmiş olmakla birlikte zaman içinde gelişimlerini tamamlarlar. Yeni doğan bir bebeğin görme duyusu yeterince gelişmiş değildir, ancak 3. ayda görme keskinliği artar ve 6 aylık olduğunda bir yetişkinin görme özelliklerine kavuşabilir. İşitme duyusu, bebek henüz yeni doğduğu dönemde bile son derece gelişmiştir. Bebek annesinin sesini ve anne karnında iken sık duyduğu sesleri ayırt edebilir. Bu nedenle annenin sesi bebek için huzur verici, sakinleştirici bir etki yapar. 6 aylık bebeklerde işitme duyusu erişkinin özelliklerine ulaşır. Koku alma duyusu, bebek ilk 1 aylık dönemde iken gelişmeye başlar. Özellikle annenin ve anne sütünün kokusu bebek tarafından çok iyi ayırt edilir. Tat alma duyusu, öncelikle de tatlı, acı ve ekşi tatların ayırt edilebilme özelliği bebek doğduğunda vardır. Bu tatlara daha sonra bebeğin deneyimleri doğrultusunda yeni tatlar eklenir. Bebekler dokunma duyusuna sahip olarak doğarlar. Acı, ısı ve basınç duyguları bebeklerin hayati reflekslerini kullanmalarını sağlar.

Hareket gelişimi: Bebeklerin ilk hareketleri refleksif hareketlerdir. Bu hareketler bebeklerin bazı hayati fonksiyonları devam ettirebilmeleri ve kendilerini koruyabilmeleri için yaptıkları bilinçsiz hareketlerdir. Örneğin ilkel refleksler arasında sayılan emme refleksi bebek yeni doğduğu dönemde vardır ve bebeğin beslenebilmesi için son derece önemlidir. Ayrıca vücudun duruşundaki değişikliklerle ortaya çıkan ve temelde bebeğin kendini korumasını hedefleyen emekleme, adımlama ve yüzme refleksleri vardır. Bebeklerin özellikle ilk 6 aylık süre içinde herhangi bir amacı ve hedefi olmamakla birlikte yaptıkları bazı hareketler vardır. Tekrarlanan ve ritmik hareketler olarak tanımlanabilecek bu hareketler; kollarını, bacaklarını ritmik şekilde sallamak, başlarını öne-arkaya, sağa-sola sallamak şeklinde olur.

Bebeklerin bilinçsizce yaptıkları bu hareketlerin dışında doğumdan itibaren ilk 2 yaşta ilkel hareketler olarak adlandırılan bazı hareketleri yapabiliyor olması beklenir. Baş-boyun kontrolü, yüzüst-sırtüstü dönebilme, destekli-desteksiz oturabilme ve desteksiz kısa süre ayakta durabilme gibi beceriler, denge duyusunun gelişimini göstermek açısından önemlidir. 6-7 aylık bir bebeğin yatakta dönebilmesi, desteksiz oturabilmesi beklenir. 8-9 aylık iken emeklemeye başlayan bebekler 12-15 ay civarında ellerinden tutulduğunda yürüyebilir.

Bebeklerin kaba hareket gelişimi dışında ince hareket (manüplasyon) becerileri de ilk 4-5 aydan sonra gelişmeye başlar. Önce kendisine uzatılan bir objeye uzanıp yakalamaya çalışan bebek önce tutmayı sonra da bırakmayı öğrenir. 8-9 aylık bir bebek elindeki bir oyuncağı sallamayı ve bir kutuya bırakmayı becerirken 1 yaştan sonra küplerle kuleler yapma becerine ulaşır.

İlk 2 yaşta bilişsel gelişim süreci, "duyusal motor dönem" olarak adlandırılır. Bebekler dünyayı duyuları, refleksleri ve hareketleri aracılığı tanımaya çalışır. Taklit yoluyla öğrenen bebek büyüdükçe refleksif davranışlardan amaçlı davranışlara geçer.

TEMEL BİLGİ

Hareket gelişimi: Bebeklerin ilk hareketleri refleksif hareketlerdir. Bu hareketler bebeklerin bazı hayati fonksiyonları devam ettirebilmeleri ve kendilerini koruyabilmeleri için yaptıkları bilinçsiz hareketlerdir. Örneğin ilkel refleksler arasında sayılan emme refleksi bebek yeni doğduğu dönemde vardır ve bebeğin beslenebilmesi için son derece önemlidir. Ayrıca vücudun duruşundaki değişikliklerle ortaya çıkan ve temelde bebeğin kendini korumasını hedefleyen emekleme, adımlama ve yüzme refleksleri vardır. Bebeklerin özellikle ilk 6 aylık süre içinde herhangi bir amacı ve hedefi olmamakla birlikte yaptıkları bazı hareketler vardır. Tekrarlanan ve ritmik hareketler olarak tanımlanabilecek bu hareketler; kollarını, bacaklarını ritmik şekilde sallamak, başlarını öne-arkaya, sağa-sola sallamak şeklinde olur.

Bebeklerin bilinçsizce yaptıkları bu hareketlerin dışında doğumdan itibaren ilk 2 yaşta ilkel hareketler olarak adlandırılan bazı hareketleri yapabiliyor olması beklenir. Baş-boyun kontrolü, yüzüst-sırtüstü dönebilme, destekli-desteksiz oturabilme ve desteksiz kısa süre ayakta durabilme gibi beceriler, denge duyusunun gelişimini göstermek açısından önemlidir. 6-7 aylık bir bebeğin yatakta dönebilmesi, desteksiz oturabilmesi beklenir. 8-9 aylık iken emeklemeye başlayan bebekler 12-15 ay civarında ellerinden tutulduğunda yürüyebilir.

Bebeklerin kaba hareket gelişimi dışında ince hareket (manüplasyon) becerileri de ilk 4-5 aydan sonra gelişmeye başlar. Önce kendisine uzatılan bir objeye uzanıp yakalamaya çalışan bebek önce tutmayı sonra da bırakmayı öğrenir. 8-9 aylık bir bebek elindeki bir oyuncağı sallamayı ve bir kutuya bırakmayı becerirken 1 yaştan sonra küplerle kuleler yapma becerine ulaşır.

İlk 2 yaşta bilişsel gelişim süreci, "duyusal motor dönem" olarak adlandırılır. Bebekler dünyayı duyuları, refleksleri ve hareketleri aracılığı tanımaya çalışır. Taklit yoluyla öğrenen bebek büyüdükçe refleksif davranışlardan amaçlı davranışlara geçer.

İlk 2 yaşta bebeklerin dil gelişimi Tablo 1.2'de görülmektedir.

Tablo 1.2: İlk İki Yaşta Dil Gelişim Evreleri

Yaş	Alıcı Dil	İfade Edici Dil
0 – 3 ay	• Seslere döner. • Yüksek seslere göz kırpma veya ağlama şeklinde tepki verir. • Anne-babasının seslerini ayırt edebilir.	• Farklı özelliklerde ağlamalar başlar. • Gıgıldama şeklinde ses çıkarmaya başlar.

3 – 6 ay	• Sesin geldiği yönü algılayabilir. • Sesin tonuna, duygu değişikliklerine tepki vermeye başlar. • Çıngırak gibi oyuncak seslerine ilgi gösterir. • Kendi ismine karşılık verir.	• Ses oyunları yapmaya başlar. • Agulamaya başlar.
6 – 9 ay	• Adı söylenen aile bireyine bakar. • Sözcüklerin anlamını anlamaya başlar. • "Dur", "evet", "hayır" gibi basit ifadeleri anlar.	• Tekrarlayan agulamalar başlar. • "Baba", "dede", "mama" gibi sözcükleri kullanabilir, ancak bu anlamlı bir kullanım değildir.
9 – 12 ay	• İsmi söylendiğinde bakar. • Alıcı sözlük haznesi 70'e kadar ulaşabilir. • "Bana ver", "buraya getir" gibi basit yönergelere yanıt verir.	• "Baba", "anne" gibi basit birkaç kelimeyi anlamlı olarak kullanır. • Vücut dilini kullanmaya başlar. • Sözcükleri taklit etmeye başlar.
12 – 15 ay	• Vücut kısımlarını işaret ile gösterebilir. • Alıcı sözcük haznesi artar. • Tek adımlık yönergeleri yerine getirir.	• Konuşma mırıldanma şekline döner. • Uygun şekilde başını sallayarak onaylama davranışı yapar. • Anlamlı şekilde 3-6 sözcük kullanabilir.
15 – 18 ay	• "Ben", "sen" gibi basit zamirleri anlamaya başlar. • Nesneleri işaret eder.	• Sözcükleri tekrar eder. • İstek ve gereksinimlerini sözcüklerle ifade edebilir. • 5 – 50 sözcüğü doğru şekilde kullanabilir.
18 – 24 ay	• İki adımlık yönergeleri yerine getirir. • Öykü dinlemekten hoşlanır.	• İki kelimelik cümleler kurar. • Basit zamirleri (ben, sen, o gibi) kullanmaya başlar. • 2 yaşına geldiğinde kelime haznesi 200'e kadar ulaşır.

UYARI İŞARETLERİ	Bebeklerin gereksinimlerinin karşılanmadığı ya da olumsuz koşullarda bakılan bebeklerin ilk belirtileri büyüme ve gelişmelerinin duraklamasıdır. Bir bebeğin izleminde dikkat edilmesi gereken başlıca durumlar: • Bebeğin ağırlık alımının ve boy uzamasının durması • Ağırlık kaybı görülmesi • Gelişiminin herhangi bir alanında beklenen düzeye ulaşamaması • Daha önce yapabildiği bazı hareketlerin ve bazı becerilerin gerilemesi • Psikososyal – bilişsel gelişimde gerileme ya da sorun olduğunu gösteren belirtiler.
TEMEL YAKLAŞIM VE YÖNLENDİRME	Bebeklerin ağırlık alımı ve boy uzama temposu ve gelişimleri mutlaka izlenmelidir. Büyüme ve gelişmede ortaya çıkan en küçük bir yavaşlama bile bir sağlıkçı tarafından değerlendirilmelidir. • Bakım hizmeti veren personelle bebeğin gereksinimleri hakkında konuşun. • Bebeğin temel bakım gereksinimlerinin yeterince sağlanıp sağlanmadığını kontrol edin. • Bebeğin herhangi bir sağlık sorunu (ateş, ishal, kusma vb.) olup olmadığını kontrol edin. • Bir sağlıkçı tarafından muayenesini sağlayın. • Sağlıkçı tarafından verilen tedavinin ya da önerilerin eksiksiz uygulanması için bakım hizmeti veren personeli detaylıca bilgilendirin. • Özellikle bebeklik döneminde bebek ve bakım veren arasındaki ilişkinin sürekliliğini sağlamaya özen gösterin. Bakım elemanlarının sık değişmemesi için tedbir alın.
İLK ÇOCUKLUK (OYUN ÇOCUKLUĞU)	Bebekliğin ardından okul çağına kadar olan 3-5 yaş dönemini kapsar. Büyüme ve gelişme hızı bebeklik dönemine göre daha düşük olsa da çocuğun çevresini ve dünyayı keşfetme çabasının arttığı bir dönemdir, erken çocukluk olarak da tanımlanır.
KONUNUN ÖNEMİ	Oyun çocukluğunun en dikkat çeken özelliği dünyayı tanıma ve öğrenme çabası içindeki çocuğun gelişiminin giderek daha üst düzeye ulaşmasıdır. Çocuğun bu dönemde deneyimlediği şeyler gerek duyusal gerekse psikososyal gelişiminde önemli yapı taşları olacaktır. Oyunlarla öğrenen çocuk, bu süreçte karşılaştığı olumsuzlukları da pozitif yaşantıları da kaydeder. Bu dönemde çocukların özellikle olumlu ve destekleyici bir ortamda bulunması gelecekte hem fizik hem de ruh sağlığını olumlu etkiler.

TEMEL BİLGİ

Oyun çocukluğu döneminde çocukların öz bakım becerileri gelişerek bakım konusunda erişkinlere bağımlılıkları azalır. Tuvalet alışkanlıkları düzene girer ve tuvalet terbiyesini edinirler (Bkz. Yaşam Becerileri ve Hayata Hazırlama Bileşeni, sf.30). Cinsel farkındalıkları artar ve cinsel kimliklerini kazanırlar. Parmaklarını daha iyi kullanmaya başlarlar. İnce motor becerilerdeki ve bilişsel alandaki gelişmeler çocuğu okula hazırlar. Oyun, bu dönemde çocuk için en önemli araçtır.

Fiziksel gelişim: İki yaşında bir çocuğun ağırlığı 12 – 14 kg, boyu 88 – 92 cm arasındadır. Her yıl yaklaşık olarak 1,5 – 3 kg ağırlık artıran çocuklar 6 yaşlarına geldiklerinde 18 - 27 kg kadardır. Boy uzama hızları da yüksek olan çocukların boyları 6 yaşlarında 112 – 125 cm'i bulur. Çocukların büyümeleri hakkında daha doğru bilgi sahibi olmak için yaşlarına göre beklenen ağırlık ve boy değerleri standart büyüme eğrileri ile izlenmelidir.

Oyun çağındaki çocukların kemikleri hızla sertleşir, süt dişlerinin çıkması oyun çocukluğu döneminin sonlarında artık tamamlanır. Vücudundaki organ ve dokular gelişimine devam eder. Kas iskelet sistemi ince beceri gerektiren hareketleri yapmalarına olanak tanımaya başlayacak şekilde gelişmeye devam eder.

Hareket gelişimi: Oyun çocukluğu dönemi çocukların temel hareket becerilerini kazandığı dönemdir. Kas iskelet sisteminin ve sinir siteminin gelişiminin sonucunda çocuklar koşar, zıplar, atlar ve oyunları da sıklıkla bu hareketlere dayanır. Ayrıca bir objeyi atma, yakalama ya da ayakla vurma şeklinde etkileşimleri de hem oyun arkadaşları ile hem de hareketli oyuncaklarla oyun oynamalarına olanak tanır.

Bilişsel gelişim: İlk çocukluk yaşları bilişsel gelişim basamaklarından işlem öncesi dönemin gerçekleştiği yaşlardır. Olayları ve nesneleri sembollerle ifade ederler. Dil ve iletişim becerileri gelişir. Oyun çocukluğu dönemindeki çocukların dil gelişim basamakları Tablo 1.3'de görülmektedir. Oyun çocukluğunun ilk yıllarında benmerkezci olan, dünyayı başkalarının bakış açısı ile görmeyi beceremeyen çocuklar, ilerleyen yaşlarda yavaş yavaş benmerkezcilikten uzaklaşmaya başlarlar. Bu dönemde ahlaki değerlerin temeli atılır

Tablo 1.3: Oyun Çocukluğu Döneminde Dil Gelişim Basamakları

Yaş	Dil Gelişim Özellikleri
2 Yaş	• 2 kelimelik cümleler kurar. • 2 adımlık yönergeleri izleyebilir. • Kelime dağarcığı ortalama 200 kelime kadardır. • Vücut kısımlarını işaret ile gösterebilir.

3 Yaş	• 3-5 kelimelik cümleler kurar. • Özne ve yüklemden oluşan cümleler kurar. • 3 adımlık yönergeleri izleyebilir. • Adını, yaşını, cinsiyetini söyleyebilir.
4 Yaş	• Sohbet edebilir. • Cümlelerinin tümü anlaşılabilir. • En az 4 renk bilir.
5 Yaş	• Anlatım yeteneği gelişmiştir. • Gelecek zaman fiilleri kullanabilir. • Bazı harfleri, bazı rakamları bilir ve tanır.

UYARI İŞARETLERİ	Bebekler ilk çocukluk dönemine geçtiğinde büyüme hızı düşse de yine de ağırlık artımı ve boy uzama hızı yaşamın diğer dönemlerine göre daha hızlıdır. Tıpkı bebeklerde olduğu gibi ağırlık alımının ve boy uzamasının durması önemli bir uyarıcıdır. • Çocukların ağırlık artımında ya da boy uzamasında yıllık periyotlarda beklenen artışın olmaması • Ağırlık kaybı görülmesi • İlk çocukluk döneminin sonlarında idrar ve dışkı kontrolünün halen sağlanamamış olması • Tuvalet eğitimi tamamlanmış bir çocuğun tekrar idrar – dışkı kaçırması • Göz teması kurmaktan kaçınması • Oyun arkadaşları edinmekten ve arkadaşları ile oyun oynamaktan kaçınma/çekinme • Kendini ifade etmede yetersizlik • Gelişiminin herhangi bir alanında beklenen düzeye ulaşamaması
TEMEL YAKLAŞIM VE YÖNLENDİRME	Çocukların ağırlık ve boy uzama temposu ve gelişimleri mutlaka izlenmelidir. Büyüme ve gelişmede ortaya çıkan yavaşlama sağlıkçı tarafından değerlendirilmelidir. • Bakım hizmeti veren personelle çocuğun gereksinimleri hakkında konuşun. • Çocuğun bakım veren personelle iletişimini kontrol edin. • Arkadaşları ile iletişimini ve oyunlarını gözleyin, değerlendirin. • Okul öncesi eğitime devam ediyorsa, öğretmeni ile iletişime geçerek süreci değerlendirin. • Çocuğun herhangi bir sağlık sorunu (ateş, ishal, kusma vb.) olup olmadığını kontrol edin. • Bir sağlıkçı tarafından muayenesini sağlayın. • Sağlıkçı tarafından verilen tedavinin ya da önerilerin eksiksiz uygulanması için bakım hizmeti veren personeli detaylıca bilgilendirin. • Gerektiği durumlarda Yaşam Becerilerinin Geliştirilmesi ve Hayata Hazırlama Bileşeni"nden destek alın. • Gelişim basamakları açısından yaşıtlarının gerisinde olduğunu fark etti iseniz gelişimsel değerlendirme isteyin.

OKUL ÇOCUKLUĞU (ORTA ÇOCUKLUK)	İlkokul ve ortaokulun ilk yıllarını kapsayan, çocukların 6 – 12 yaş arası dönemidir. Çocuk bu dönemde yaşam boyu kullanacağı bilgi ve beceriler edinir. Özellikle okulda eğitim-öğretim etkinlikleri kapsamında okuma, yazma, matematiksel işlemler, sorun çözme, sosyal kimlikler ve roller, kendini yazılı ve sözlü ifade edebilme gibi çok önemli kazanımlar edinir. Toplum içinde cinsel kimliği ile sosyal bir birey olarak yer alır. Özellikle başarı duygusu ve ahlaki değerler önem kazanır.
KONUNUN ÖNEMİ	Bu dönemde çocuk; başarıyı, toplum içinde var olabilmeyi, kimliğini ve kendini ifade edebilmeyi öğrenir. Çocuğun desteklenmesi gerektiği noktalarda yeterli desteğin olmaması, ihtiyacı olan hoş görünün ve anlayışın sağlanmaması; karşılaştığı sorunlarla baş edebilmesini güçleştirir ve çocuğun hayata yeterli donanımla hazırlanmasını engeller. Ayrıca okul çocukluğunun devamında başlayan ergenlik çağı hem fiziksel olarak hem de psikolojik olarak çalkantıların, gel-gitlerin ve kendini ifade etmede sorun yaşama potansiyelinin yüksek olduğu bir dönemdir. Çocuğun bu döneme en sorunsuz şekilde girmesi, yaşanabilecek olumsuzlukları da en aza indirecektir.
TEMEL BİLGİ	***Fiziksel gelişim:*** Okul çocukluğu dönemi çocuğun büyümesinin yavaşladığı, fiziksel sağlık açısından daha küçük yaşlara göre daha dayanıklı olduğu bir dönemdir. 6-7 yaşlarda 18 - 27 kg olan vücut ağırlığı 12 -13 yaşlarında 34 – 58 kg'a ulaşır. Boy uzama hızı okul çağında bir miktar düşmekle birlikte uzama devam eder. 6-7 yaşlarındaki bir çocuğun boyu 112 – 125 cm iken 12 – 13 yaşına geldiğinde 142 - 163 cm kadar olur. Kız ve erkek çocuklar arasında ağırlık ve boy açısından görülen fark giderek artar. Çocukların yaşlarına göre beklenen ağırlık ve boy değerleri standart büyüme eğrileri ile izlenmelidir. ***Hareket gelişimi***: 6 – 7 yaştan itibaren çocukların özelleşmiş hareketleri yapabilme becerileri iyice gelişir. Temel hareketlerin giderek özel alanlarda olgunlaşması çocukların sportif faaliyetlerde başarılarını artırır. Çocuklar jimnastik, futbol, basketbol, voleybol, atletizm, su sporları gibi aktivitelerde temel hareketleri geliştirerek başarılı olurlar. ***Bilişsel gelişim:*** Bu yaş dönemindeki çocuklar somut işlevler dönemine girerler. Mantıksal düşünme yeteneği gelişmeye başlayan çocuklar sorun çözme becerileri ile sorunlara somut çözümler üretir. Ancak henüz soyut çözümler üretemezler. Bu dönemde artık dünyayı başkalarının gözünden de görmeye başlarlar

UYARI İŞARETLERİ	Okul çocukluğu döneminde çocukların fiziksel sağlık sorunları diğer çocukluk dönemlerine göre daha az görülür. Ancak toplu yaşam koşullarında yaşayan, farklı mekanlarda konaklayan, konaklama amacıyla sık yer değiştiren çocuklarda enfeksiyonlar da sık ortaya çıkar. Bu nedenle sağlık sorunu olduğunu düşündüren ateş, öksürük, karın ağrısı, ishal, kusma gibi hastalık belirtileri açısından dikkatli olunmalıdır. • Çocukların ağırlık artımında ya da boy uzamasında yıllık periyotlarda beklenen artışın olmaması • Ağırlık kaybı görülmesi • Okul başarısında genel olarak ya da tek bir alanda (Matematik, okuma, yazılı anlatım vb.) arkadaşlarının gerisinde kalması • El becerisi gerektiren bazı işleri yapmakta yetersizlik (Kağıt kesme vb.) • El-göz koordinasyonu ve motor koordinasyonda zayıflık olması • Kendini sözel ya da yazılı olarak ifade etmede yetersizlik olması • Dikkatini odaklamakta güçlük çekmesi • Arkadaşları ile grup oyunlarına girmemesi • Arkadaşları, öğretmenleri ya da bakımından sorumlu olan kişilerle pozitif bir iletişim ortamı oluşturamaması • Şiddet içeren davranışlarının olması • Çevresindekilere zarar veren ya da zarar verme potansiyeli taşıyan durumlara neden olması.
TEMEL YAKLAŞIM VE YÖNLENDİRME	Okul çağındaki çocuklar için destek yaklaşımı, çocukla etkileşim halindeki diğer yetişkinlerle iş birliği ve uyum halinde verilmelidir. Bunun için çocuğun okulu, öğretmenleri ve bakımından sorumlu kişilerle görüşmeler ve bilgi alışverişi yapılmalıdır. • Bakım hizmeti veren personelle çocuğun gereksinimleri hakkında konuşun. • Çocuğun bakım veren personelle iletişimini kontrol edin. • Arkadaşları ile iletişimini ve oyunlarını gözleyin, değerlendirin. • Çocuğun herhangi bir sağlık sorunu (Ateş, ishal, kusma vb.) olup olmadığını kontrol edin ve hastalık belirtileri varsa bir sağlıkçı tarafından muayenesini sağlayın. • Öğretmeni ile iletişime geçerek okul başarısını etkileyebilecek faktörler hakkında bilgi alın. • Bilişsel yetersizlik, otizm, özgül öğrenme güçlüğü ya da hiperaktivite ve dikkat eksikliği bozukluğu olduğunu düşündürecek belirtiler varsa çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından değerlendirilmesini sağlayın. • Öfke nöbeti, zarar veren davranışlar ya da şiddet içeren davranışlar gözlenmesi halinde çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından değerlendirilmesini sağlayın.

ERGENLİK DÖNEMİ	Hızla devam eden biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal açıdan gelişmenin ve olgunlaşmanın olduğu çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olarak tanımlanan ergenlik 10 - 12 yaşlarda başlar ve 18 – 21 yaşlara kadar devam eder. Ergenlik çocukluktan çıkarak erişkin tipi bir gelişim düzeyine ulaşmak için yaşantılanması mutlak olan bir bunalım dönemidir. Süresi kişiden kişiye değişmekle beraber bireyin yaşantısında ve ilişkilerinde ortaya çıkan etkileri uzun süreli olur. Cinsel gelişim, ergenliğin en dikkat çeken noktasıdır.
KONUNUN ÖNEMİ	Ergenlik dönemi yalnızca fiziksel ve bilişsel açıdan değil psikososyal açıdan da önemli değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Ergenliğe adım atan çocuklarda ciddi ruhsal dalgalanmaların oluştuğu, kafa karışıklığı yaşandığı, kim olduklarına, kim olmak istediklerine, gelecekte kendilerini hangi noktada görmek istediklerine ilişkin soruların yanıtlarının arandığı, fiziksel olarak erişkin ölçülerine sahip olsalar da beyin gelişiminin devam ettiği bir süreçtir. Ergenlik dönemi kendine has özellikleri olan ve iyi bilinmediği takdirde normal olan ile olmayanın ayırt edilmesinin oldukça güç olduğu bir dönemdir. Döneme ait özellikleri iyi bilmek ve ortaya çıkan sorunlara uygun müdahale yöntemleri belirlemek ve gerektiğinde hızla yardım sürecini planlayabilmek adına elzemdir. Bu dönemin getirdiği risklerin farkında olmak, çocukların davranışlarını, bedenlerinde meydana gelen değişiklikleri, bunlara neden olan etkenlerin çocukları nasıl etkilediğini bilmek ortaya çıkacak sorunların büyük oranda azalmasına katkı sağlayacaktır.
TEMEL BİLGİ	***Fiziksel gelişim:*** İnsanın bebeklikten sonra en hızlı büyüyüp geliştiği dönem ergenlik dönemidir. Dönemin başında bir çocuğun fiziksel görünümüne sahip iken, ergenliğin sonlarına yaklaştığında artık bir yetişkinin görünümüne ve vücut ölçülerine sahip olurlar. Çocukların vücut yapıları ve organları hızla kadın ve erkek bedenine doğru değişim sürecine girer. Çocukların genital organları üreme fonksiyonunu sağlamak üzere gelişir. Ayrıca kız çocuklarla erkek çocuklar vücut ve kemik yapısı olarak farklılaşır. Ergenliğin sonunda hem kızların hem de erkeklerin boyları ulaşabileceği nihai hedefe büyük oranda ulaşmıştır. Hormonların etkisi ile çocukların vücutlarında ikincil cinsiyet karakteristikleri olarak tanımlanan, yağ dokusu dağılımı, kıllanma-tüylenme, ses değişiklikleri gibi bazı değişiklikler olur. Hormonal değişiklikler ergenin beden sağlığı ve psikolojik sağlığında da bazı değişikliklere neden olabilir. Ergenin en büyük sorunu vücutlarındaki değişimin sonucunda yaşadıkları korku ve endişe halidir. Hızlı beden gelişimi içerisinde yaşadığı cinsel uyanış ile hazırlıksız karşılaşan genç, bu durumla nasıl baş edeceğini bilmediği için bunalıma girebilir. Genç içine girdiği bu değişikliğe ayak uyduracak gücü çoğu zaman kendinde bulamaz, çünkü ruhsal gelişimi bedensel gelişiminin hızına ulaşamaz. Büyümek için bir yandan sabırsızlanan genç diğer yandan da çocuksu davranışlardan o kadar çabuk kurtulamaz.

TEMEL BİLGİ

Bilişsel gelişim: Ergenlik döneminde soyut düşünme gelişir. Daha önceki dönemde sorunlara somut çözümler bulma becerisini kullanırken ergenliğin ilerlemesiyle düşünce şekli de erişkin düşünme tarzına doğru evrim gösterir. Sorun çözümünde karmaşık hesaplamalar, planlamalar ve ayarlamalar yaparlar. Değer ve inanç sistemleri gelişir.

Ergenlik, çocukluktan erişkinliğe geçişin yalnızca bedensel olarak gerçekleşmesi değildir. Ergenler aynı zamanda psikososyal olarak da ciddi değişiklikler yaşar. Bu süreçte ergen beyni de gelişmeye ve olgunlaşmaya devam eder, ancak henüz tam bir erişkin beyninin özelliklerine sahip olamadığı için davranışlarında kontrolsüzlükler, aşırılıklar ve riskli davranışlar görülebilir (bkz...). Mizaç özelliklerinin dışavurumunda değişim, sık sık öfkelenmeler, zihinsel çalkalanmalar ergenlik dönemindeki çocuğun davranışlarını uygun biçimde denetlemesini engelleyebilmektedir. Bir önceki dönemin özelliği olan uysallık yerini tam bağımsızlık yaşamak isteyen ergenin artık yönetilmek istemediği ve kendine yol gösterenleri dinlemediği bir sürece bırakır. Aslında pasif-agresif tavırların normal olarak karşılanması gereken tek dönem ergenlik dönemidir. Çevresine ve kendisine zarar vermediği sürece gözlenen bu değişim ergenin içinde bulunduğu bunalım ve karmaşa nedeniyle normal karşılanabilir. Bunun için çocuğun öfkesini olgunlukla kontrol edebilmeyi öğrenmesi ve zamanı geldiğinde sağlıklı bir şekilde bu dönemden çıkabilmesi gerekir. Aksi takdirde kişinin bu dönemden nasıl çıktığı hem yaptığı seçimleri hem de yaptığı seçimler doğrultusunda hayatını ve kişiliğini etkileyecektir.

Bu dönemde birey kendi benliğiyle ve sosyal çevresiyle sürekli bir çatışma halindedir. Kuruluşun kurallarına ya da halihazırda iyi ilişkiler kurduğu bir kuruluş çalışanı ile çatışmaya girmekten çekinmez. Psikolojik açıdan bu dönemin fırtınalı geçmesi olağan görülse de kimi genç bu dönemi çok daha gürültülü yaşar. Kimliğini bütünleme süreci nedeniyle zaman zaman rol karmaşası içine giren ergen ''Ben kimim?'' sorusunu kendisine sormakta, yanıtını ararken ise ailesinden çok arkadaşlarından etkilenmektedir. Ergen erişkin kimliğine evrilerek uygun toplumsal role kavuşabilmeyi, yakın ve samimi ilişkiler kurabilmeyi ve nihayetinde de aile yaşamı kurmayı hedefleyen gelişim görevlerini öğrenebilmeyi amaçlar. Bu görevlerdeki başarı ya da başarısızlığı onun yetişkinliğindeki uyum ve başarısının en büyük belirleyicisi olacaktır. Toplumsal değerleri de göz ardı etmeden çevresinin onayını almak istemek, geleceğe yönelik kararlar almak, eğitim yaşamında başarılı olmak gibi gelecekteki benliğini inşa etme sürecinde çok değişik konularda yoğun kaygılar yaşar. Ergenin çocukluk döneminden itibaren yeterli iç denetim düzenekleri iyi-kötü, faydalı-zararlı, doğru-yanlış gibi kavramlarıyla düzenlenmiş olmalıdır. Bu gibi kavramları yeterince içselleştirememiş olan birey ergenlik döneminde kimlik bunalımı ve uyum sorunları gibi problemleri daha şiddetli yaşayabilmektedir.

Ergenin çevresi tarafından beğenilme isteği ile beraber fiziksel özelliklerine verdiği önemde artar. Bu dönemde ergen kendine ait bir gruba dâhil olarak kendini ve çevresini o özel grup içinde tanımlamaya çalışır. Bir grubun parçası olmak çok önemlidir. İçinde olduğu grubun ve arkadaşlarının değerleri ve savunduğu düşünce sistemi artık daha önemli hale gelmiştir. Bu gruplar içerisinde hem bir birey olarak var olma hem de bir topluluğun üyesi olabilme yeteneğini kazanır. Ergen çocuk için bu gruplar bağımsız ve özgür olduklarını hissettikleri için önemlidir. Bu süreçte ailesi ve akrabaları ergen için ikinci planda kalması olağandır.

Ergenlik tüm zorluklara rağmen yalnızca olumsuzlukların yaşandığı bir çağ değildir. Hayallerin kurulduğu, karşı cinse duyguların ilk kez deneyimlendiği, aile dışında başkalarıyla yakın ilişki kurma çabalarının ve denemelerinin başladığı, iyi ve samimi arkadaşlıkların yaşandığı, tutkuların ve idealizmin filizlendiği, geleceğe dair yeni atılımların yapıldığı, kendini kanıtlama girişimlerinin yanı sıra kendi öz kimliğine ulaşma çabalarının yoğun olduğu bir dönemdir. Bu nedenle eşsiz ve çok kıymetlidir. Ergenlik tüm zorluklara rağmen yalnızca olumsuzlukların yaşandığı bir çağ değildir. Hayallerin kurulduğu, karşı cinse duyguların ilk kez deneyimlendiği, aile dışında başkalarıyla Ergenlik tüm zorluklara rağmen yalnızca olumsuzlukların yaşandığı bir çağ değildir. Hayallerin kurulduğu, karşı cinse duyguların ilk kez deneyimlendiği, aile dışında başkalarıyla yakın ilişki kurma çabalarının ve denemelerinin başladığı, iyi ve samimi arkadaşlıkların yaşandığı, tutkuların ve idealizmin filizlendiği, geleceğe dair yeni atılımların yapıldığı, kendini kanıtlama girişimlerinin yanı sıra kendi öz kimliğine ulaşma çabalarının yoğun olduğu bir dönemdir. Bu nedenle eşsiz ve çok kıymetlidir.

UYARI İŞARETLERİ

Ergenlik döneminde görülen sağlık sorunları daha çok hormonal değişikliklerin sonucu ortaya çıkar. Kız çocuklarında mentrüel siklusa ilişkin sorunlar, erkek çocuklarda genital organlara, meme dokusuna ilişkin sorunlar sık görülür. Ancak çocuklar bu sorunları güvenilir bir ortamda ve güvenilir kişilerle paylaşabilirler. Kimi zaman farklı bir yakınma temelde yatan sorun için ipucu olabilir.

İskelet sistemini ilgilendiren duruş bozuklukları, yeme bozuklukları kapsamında değerlendirilebilecek beslenme sorunları ve psikiyatrik destek gerektiren davranış bozuklukları da görülebilir.

Ayrıca ergenlik çağındaki çocukların aşırı uçta ve kontrolsüz davranışları sağlıklarını olumsuz etkileyecek bazı alışkanlıklara da davetiye çıkarır. Bu kapsamda sigara ve madde kullanımı gibi zararlı alışkanlıklara ilişkin aşağıda verilen ipuçları mutlaka dikkatle ve özenle değerlendirilmelidir.

- Aşırı kilo alımı ya da ağırlık kaybı olması
- Okul ortamında ve yakın arkadaş ilişkilerinde sorunlar yaşaması
- Grup etkinliklerinden uzak durması
- Okul başarısında genel olarak ya da tek bir alanda (Matematik, okuma, yazılı anlatım vb.) arkadaşlarının gerisinde kalması
- Dikkatini odaklamakta güçlük çekmesi
- Arkadaşları, öğretmenleri ya da bakımından sorumlu olan kişilerle pozitif bir iletişim ortamı oluşturamaması
- İletişim sorunları yaşaması (Uzun süren sessizlikler, ağlama nöbetleri vb.)
- Şiddet eğiliminde olması ve çevresindeki bireylere ya da eşyalara zarar vermesi (Öfke nöbetleri, zorbaca davranışlar vb.)
- Sigara, alkol ve madde kullanımına ilişkin ipuçlarının] olması (Bkz. sf ....)
- Kuruluştan izinsiz ayrılması
- Başkalarının eşyalarını izinsiz alması ya da kullanması (Bkz. sf....)
- Aşırı derecede yalan söyleme davranışı sergilemesi

TEMEL YAKLAŞIM VE YÖNLENDİRME

Ergenlik dönemindeki bir çocuğun yaşadığı sorunların önemli bir kısmı olumlu ve etkili bir iletişim sağlanması halinde kolaylıkla aşılabilir. Çocukla iletişim onun kişisel haklarına saygı duyarak, suçlamadan, sorunun kaynağına yönelik ve ortak çözümde buluşulacak şekilde sürdürülmelidir. Bir ergenin sorununun çözümünde onu çözüme ortak etmek başarı için kaçınılmazdır.

- Çocuğun verdiği ipuçlarını ve gereksinimlerini, bakım veren personel ile çocuğun kişilik haklarına saygı ve personelin görev tanımları çerçevesinde kalmak koşulu ile konuşun ve bilgi alın **(Bkz. sf.....)**.
- Çocuğun bakım veren personelle iletişimini izleyin, gerekirse personele etkili iletişim becerilerini geliştirmesi için destek olun **(Bkz. sf.....)**.

Etkili iletişimin 3 adımı;

1. Etkin dinleyin, karşıdaki kişinin duygu ve düşüncelerine neden olan durumları anlamaya çalışın.
2. Ben dilini kullanarak kendinizi en uygun ve doğru şekilde anlatın.
3. Çatışmayı "Kazan-Kazan" yöntemi ile çözün.

Tüm süreçte empatik yaklaşımı sürdürün.

TEMEL YAKLAŞIM VE YÖNLENDİRME

- Arkadaşları ile iletişimini ve birlikte yaptıkları etkinlikleri kişilik haklarını ihlal etmeden gözleyin ve değerlendirin.
- Çocuğun herhangi bir sağlık sorunu varsa muayene için bir sağlıkçıya yönlendirin.
- Öğretmeni ile iletişime geçerek okul başarısını etkileyebilecek faktörler hakkında bilgi alın.
- Özgül öğrenme güçlüğü, bilişsel yetersizlik ya da hiperaktivite ve dikkat eksikliği bozukluğu olduğunu düşündürecek belirtiler varsa çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından değerlendirilmek üzere yönlendirin.
- Depresyon, anksiyete, kaygı bozukluğu gibi psikiyatrik belirti ve bulgular varsa bkz.....
- Sigara, alkol ve madde kullanımına ilişkin ipuçları varsa bkz....

MODÜL – II: PSİKOSOSYAL DESTEK

A. PSİKOSOSYAL DESTEK NEDİR?

Psikososyal destek tanımını yapmadan önce bazı temel kavramları açıklamak faydalı olacaktır;

Psikososyal terimi, genellikle "insanın kapasitesi, sosyal çevresi, kültürü ve değerleri dahil olmak üzere, deneyimin psikolojik yönleri ile sosyal yönleri arasındaki dinamik ve etkileşimli ilişkiyi vurgulamak" için kullanılır.

Psikososyal müdahaleler; baş etmenin güç olduğu ağır stresle karşılaşmanın, kişinin duygu, düşünce, davranış, işlevsellik ve ilişkiler üzerine olan etkileri de dahil olmak üzere psikolojik etkilerini ele almak için tasarlanmıştır.

Psikososyal destek; psikososyal refahı korumayı, desteklemeyi, güçlendirmeyi ve gerektiğinde iyileştirmeyi amaçlayan her türlü desteği tanımlar. Psikososyal destek, travmanın psikolojik ve sosyal yönünü analiz ederek bireylerin, grupların ve toplulukların krizdeki direncini arttırmayı amaçlayan bir yaklaşımdır. Aynı zamanda bireyin yanı sıra bireylerin, ailelerin veya grupların kaynaklarını ve olanaklarını destekleyen çok çeşitli müdahaleleri içerir. Psikososyal destek, sıkıntının ve acının daha ciddi bir şeye dönüşmesini engelleyebilir, insanların olumsuzlukların üstesinden gelmelerine ve iyileşmelerine yardımcı olur.

Psikososyal destek çalışmaları sıklıkla doğal afetler, savaş, göç vb. önemli kriz durumlarındaki müdahaleler kapsamında tasarlanmış ve uygulanmaktadır. Ancak kuruluş bakımında kalıyor olmak da bir çocuk için önemli bir stres kaynağı olabilir. Çocuğun geçmiş öykü sünde yer alan ve onu kuruluşa taşıyan sebepler de dikkate alındığında, psikososyal desteğin önemi ortaya çıkmaktadır.

Kuruluş bakımında olan çocuklar için çocukların dayanıklılığını/gücünü artırmayı hedefleyen psikososyal desteğin temel bileşenleri;

- Çocuğun kendini emniyette hissetmesini sağlamak
- Çocuğu sakinleştirmek ve iş birliğine açık hale gelmesine yardım etmek
- Çocukların aralarında sağlıklı ve geliştirici bir bağ kurmasını desteklemek
- Çocuğun sorunlara ilişkin çözüm bulabilme becerilerini güçlendirmek
- Çocuğu geleceğine ait umut ve pozitif beklentiler oluşturması için onları yüreklendirmektir.

Psikososyal destek çalışmaları bu bileşenler dikkate alınarak yürütülmeli ve geliştirilmelidir.

B. ÇOCUK HAKLARI BAĞLAMINDA PSİKOSOSYAL MÜDAHALENİN TEMEL İLKELERİ

1. ÇOCUK HAKLARININ TEMEL ALINMASI	Çocukların esenliği için yapılan tüm girişimler çocukların temel hakları çerçevesinde planlanmalı, uygulanmalı ve değerlendirilmelidir. Özellikle kuruluş bakımı gibi çocukların bir arada yaşadığı ortamlarda yapılacak çalışmalar, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinde şemsiye haklar olarak tanımlanan 4 temel hak dikkate alınarak yürütülmelidir. • **Yaşama ve gelişme hakkı:** Psikososyal destek, öncelikle çocukların gelişme hakları doğrultusunda ve hedefinde yürütülür. Psikososyal destek müdahalesi, çocuğun psikolojik, duygusal ve sosyal gelişimi dikkate alınarak yürütülmeli ve müdahale süreci yapılan çalışmaların çocuk üzerindeki etkisi izlenerek devam etmelidir. • **Ayrım gözetmeme:** Farklı ortamlardan gelen ve farklı riskleri taşıyan çocukların ortak mekanlarda yaşıyor olması zaman zaman ayrımcılığa uğrama riskini doğurabilir. Kuruluş bakımı gerektiren çocukların bir kısmı toplum tarafından onaylanmayan davranışların kurbanları oldukları gibi, bir kısmı bu davranışların faili olabilirler. Psikososyal desteğin her iki gruptaki çocuklar için iyileştirici, geliştirici ve destekleyici nitelikte olması ve uygulama sırasında bütün çocukların bu destek müdahalesinden ihtiyacı doğrultusunda faydalanması özellikle önemlidir. Müdahale sürecinde mevcut ve yeni ortaya çıkan ayrımcılık ve güç ilişkileri tanımlanmalı, izlenmeli ve ayrımcılığın ayrıca bir risk oluşturmasına izin verilmemelidir. Çalışmalar, tüm çocukların herhangi bir ayrım gözetilmeksizin katılacağı şekilde planlanmalı ve uygulanmalıdır. • **Çocuğun katılım hakkı:** Psikososyal müdahaleler çocukların katılımını gerektiren müdahalelerdir. Ancak müdahale sürecinde çocukların yaşlarına, yeteneklerine ve bilişsel kapasitelerine göre hareket edilmeli, çocukların fikirlerini güven içerisinde açıklamaları için desteklenmeli, fikirleri saygıyla karşılanarak değerlendirilmelidir. • **Çocuğun yüksek yararı:** Çocukları ilgilendiren tüm müdahalelerde çocuğun yüksek yararı temel ilkedir. Bu ilke, yürütülen programların ve müdahalelerin ayarlanmasında, çocukların izlenmesinde ve müdahalelerin sürdürülmesinde rehberlik etmelidir.
2. ZARAR VERMEMEK	Çocuklarla çalışmak / destek sağlamak, onlara daha fazla zarar vermeyecek şekilde yapılmalıdır. Bu temel yaklaşım çerçevesinde, uygulamada çocukların yapmak istemedikleri faaliyetlere zorlanmamaları gerekir. Çocukların yürütülen faaliyetlere katılmaya zorlanması, kendilerini güçsüz hissetmelerine neden olabileceği gibi geçmişteki travmatik deneyimlerini hatırlatabilir. Çocukların tüm süreçte olumsuz etiketlenmemeleri konusunda özel çaba sarf edilmelidir

3. GÜÇLENDİRME VE KATILIM	Çocuklar mağdur olarak değil, yaşadıkları sorunlar nedeniyle kuruluş bakımında kalması gereken çocuklar olarak görülmelidir. Bu nedenle, çalışmalar potansiyel sorunlara değil güçlü yönlere odaklanmalıdır. Müdahaleler, hem çocukları güçlendirmeyi hem de çocukların sorunlarla başa çıkma konusundaki kapasite ve becerilerini geliştirmeyi amaçlamalıdır.
4. PSİKOLOJİK İHTİYAÇLARIN DİKKATE ALINMASI	Psikososyal destek müdahalesi; çocukların sevgi, şefkat, değer verilme, umut edebilme, kendine güvenme ve değerli olduğunu hissetme gibi psikolojik ihtiyaçları ve gereksinimleri dikkate alınarak planlanır ve yürütülür.
5. FİZYOLOJİK Gereksinimlerin KARŞILANMASI	Psikososyal destek çalışmaları, çocukların temel fizyolojik gereksinimlerinin ihmal ya da göz ardı edilmesine neden olmamalı, fiziksel gereksinimleri, sağlık durumları dikkate alınarak yürütülmelidir.
6. ORTAMIN EMNİYETİ VE GÜVENLİĞİ	Psikososyal destek çalışmaları, çocuk dostu ortamlarda yürütülmeli ve çocukların güvenliği öncelikli olmalıdır.
7. PSİKOSOSYAL DESTEĞİ SAĞLAYAN PERSONELİN YETERLİLİĞİ	Psikososyal destek çalışması alanında uzman, müdahale konusunda yetkin kişilerce yürütülmelidir. Çalışmayı gerçekleştirecek kişi yapacağı müdahalenin önemini ve sonuçlarını çok iyi bilmeli ve yetkin olmadığı alanlarda yardım istemeli ya da çocuğu uygun şekilde yönlendirmelidir.

C. ÇOCUKLARLA ÇALIŞMANIN ETİK İLKELERİ

Çocuklarla ilgili her türlü çalışma, etik kurallar çerçevesinde gerçekleştirilmelidir. Etik kurallar, öncelikle çocukların nesne ya da özne olduğu araştırmalarda, araştırmacıların kullanabileceği kurallar olarak geliştirilmiştir. Ancak bu kurallar yalnızca araştırmalarla sınırlı olmamalıdır. Araştırma amacı gütmese dahi hem çocuklarla yapılacak hem de çocuklar için yapılacak her türlü çalışmanın çocuk hakları çerçevesinde yapılandırılması ve etik ilkeler dikkate alınarak gerçekleştirilmesi gerekir. Buradaki temel hedef, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinin 3. Maddesinde altı çizildiği üzere çocukların yüksek yararını dikkate almaktır. Etik ilkelerin esas alındığı çalışmalar çocuğun yüksek yararını gözetecek biçimde yapılırsa ve gerekli olan etik kurallar uygulanırsa her çocuğun hakkı korunacak, insanlık onuruna saygı gösterilecek ve eşit ve özgür bir birey olarak tanınması desteklenecektir.

Çocuklarla yapılacak kanıta dayalı savunuculuk çalışmalarında da ilke olarak benimsenmesi gereken etik ilkeler (ERIC, the Ethical Research Involving Children) UNICEF-Innocenti Araştırma Ofisinin, Southern Cross Üniversitesi Çocuk ve Gençlik Merkezi, Otago Üniversitesi Uluslararası Çocuk İzlem (Childwatch) Araştırma Ağı ile yaptığı işbirliğinin ürünü olarak geliştirilmiştir.

Çocuk ve gençlerin katılımıyla yapılacak bir araştırma için küresel etik çerçeve ve rehberliğe olan ihtiyacı gidermek için, insanı konu alan araştırmalar için hazırlanmış iyi etik çerçeveler temel alınmıştır. Ancak çocukların erişkinlere göre potansiyel olarak incinebilirliklerinin daha fazla olması; kendi haklarının savunuculuğunu yapmak konusunda yeterli birikim ve donanıma sahip olamamaları; bunu ifade etme yeterliliklerinin sınırlı oluşu dikkate alındığında açık ilkeler ve iyi uygulamaları tanımlamaya yönelik bir yaklaşım sağlama ve çocuklar ve gençler ile çalışan araştırmacılar için bir rehber oluşturma zorunluluğu doğmuştur. UNICEF tarafından hazırlanan etik ilkeler bu zorunluluğu karşılamak üzere geliştirilmiştir.

Etik ilkeler çocukla ilgili araştırmalarda dikkate alınmak üzere hazırlanmış olsa da çocukların öznesi olduğu her türlü çalışmada benimsenmesi gereken çok temel yaklaşımları ifade etmektedir. Çocuklara psikososyal destek sağlamak ve onları güçlendirerek dayanıklılıklarını artırmak amacıyla hazırlanan bu programda yapılacak tüm çalışmaların öznesi ve hedefi çocuklardır. Dolayısıyla bu programda çocuklara yaklaşımda etik ilkeler öncelikle belirlenmeli ve tüm süreçte bu ilkeler doğrultusunda hareket edilmelidir. Burada ifade edilen etik ilkeler "**Çocuklarla İlgili ve Çocuklarla Birlikte Yapılan Araştırmalarda Gözetilecek Etik Kurallar**" (the Ethical Research Involving Children – ERIC) temelinde kaleme alınmıştır.

Çocuklar ile yapılacak çalışmalarda dikkate alınacak etik ilkelerin temel bileşenleri

SAYGI **YARAR** **ADALET**

SAYGI İLKESİ	Etik ilkeler açısından saygı, hoşgörünün ötesinde bir anlam taşır. Söz konusu olan, çocuklara değer verilmesi, yaşadıkları koşulların dikkate alınması ve saygınlıklarının gözetilmesidir. Çocuklarla çalışılırken, çocuğa saygı için; çocuğun kim olduğu, hangi kültürel koşullarda yaşadıkları, kültürün çocukların deneyimlerini, yapabilirliklerini ve bakış açılarını nasıl şekillendirdiğini bilmek gerekir. Çocukla çalışırken çocukların deneyimlerinin ve bakış açılarının dikkate alınacağı ve alınması gerektiği kabul edilmelidir
YARARLI OLMA İLKESİ	Çocukla çalışırken çocuğa zarar vermeme ve yarar sağlama şeklinde iki bileşenli bir ilkedir; Zarar vermeme ilkesi, belirli şeyleri yaparak ya da yapmayarak çocuklara zarar vermemek, onları incitmemek şeklinde tanımlanır. Çocuk için yapılacak bir müdahalenin çocuk için tüm olası etkileri dikkate alınmalı, zarar verme potansiyeli taşıyan girişimlerden uzak durulmalıdır. Çalışmalar çocukların yaşantıları, kimlik ve aidiyet duyguları üzerindeki potansiyel olumsuz etkilerini hesaba katılarak planlanmalı ve uygulanmalıdır. Bu noktada tüm sorumluluk çocuklarla çalışacak ve müdahaleyi gerçekleştirecek kişilerdedir. Zarar vermeme ilkesi, çocukla çalışacak kişilerin, gerek yaptıkları gerekse yapmadıkları çalışmalar yoluyla çocuklara zarar vermekten ve onları incitmekten kaçınmalarını gerektirir.

YARARLI OLMA İLKESİ	Yarar sağlama ilkesi, çocukların iyi olma hallerini geliştiren eylemleri anlatır. Burada söz konusu olan, yapılacak uygulamaların çocukların statüsünü, haklarını ve/veya iyi olma hallerini daha ileriye götüren bir nitelikte olması yükümlülüğüdür. Bu ilke nezaket ve yardımseverlik anlamındaki fiillerden ötede anlaşılması gereken yarar, hem sürecin hem de elde edilen sonuçların pozitif yararlar getirmesini öngörür. Sağlanan bu yararlar çocukların kendi seslerine kulak verildiğini, kendilerini geliştirdiğini ve saygıdeğer bulunduğunu hissetmelerinin sağlanmasının yanı sıra çocuklar için somut çıktıların elde edilmesini de kapsar.
ADALET İLKESİ	Çocuklarla çalışılacak ortam ve çalışma kapsamında çocuk/yetişkin ilişkisinde içsel güç farklılıklarını dikkate almayı gerektirir. Çocukların görüşlerinin saygıyla dinlenmesi, bu görüşlere gerekli ağırlığın tanınması ve söylediklerinin karşılığının verilmesi bu anlamda önemlidir. Adalet ilkesi Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi (BMÇHS)'nin 12'inci maddesiyle de tutarlıdır. Çalışmalarda yarar sağlaması hedeflenen çocuklara her zaman adil davranılmalı ve sağlanan yararlar eşit şeklide paylaşılmalıdır.

ÇOCUKLARLA VE ÇOCUKLAR İÇİN YAPILAN ÇALIŞMALARDA ETİK YAKLAŞIMIN GEREKLİLİKLERİ	• Çocuklar ve gençler, kendi kişilikleri olan; tanınmayı, saygıyı ve yapılacak çalışma/müdahale hakkında görüş belirtmeyi hak eden kişilerdir. • Etik ilkeler dikkate alınarak planlanmış çalışmalar; çocukların ve gençlerin BMÇHS tarafından kendilerine tanınan haklarını dikkate alır ve buna uygun şekilde yürütülür. • Çocuklarla yapılacak herhangi bir çalışma; kendilerine yeterli desteği ve rehberliği sağlayacak, özenli ve vasıflı yetişkinlerce gerçekleştirilecek, böylelikle çocukların görüşlerini dile getirip çalışmada güvenli ve anlamlı biçimde yer alabilmelerine olanak sağlayacaktır. • Aile, okul ve topluluk koşulları dâhil olmak üzere çocukların yaşamlarını ve koşullarını anlamaya ve iyileştirmeye yönelik çalışmaların ve müdahalelerin yapılması önemlidir. • Çocuklarla çalışılan alanlarda karşılaşılabilecek diğer etik tartışmalarda da yukarıda belirten saygı, yarar ve adalet gibi geçerlilikleri kanıtlanmış etik temeller öncelikli olarak benimsenmelidir. Çocukların insan olarak onurlarına, haklarına ve iyi olma hallerine saygılı, kaliteli etik araştırmalar/çalışmalar yapma ve bu tür araştırmaları /çalışmaları destekleme ilkesi benimsenerek geliştirilmiş yedi taahhüt aşağıda sıralanmıştır.

ÇOCUKLARLA İLGİLİ VE ÇOCUKLARLA BİRLİKTE YAPILAN Araştırmalarda (ÇALIŞMALARDA Müdahalelerde GÖZETİLECEK ETİK KURALLAR)	1. Çocuklarla birlikte yapılan araştırmalarda/*çalışmalarda, müdahalelerde* etik kurallarına dikkat edilmesi herkesin sorumluluğudur. 2. Çocukların saygınlıklarını gözetme etik araştırmada/*çalışmalarda, müdahalelerde* temel unsurdur. 3. Çocukları kapsayan araştırmalar/*çalışmalar, müdahaleler* adil ve eşitlikçi olmalıdır. 4. Etik araştırma/*çalışma, müdahale* çocuklara yarar sağlar. 5. Çocuklar, araştırmaya/*çalışmaya, müdahaleye* katıldıkları için hiçbir şekilde zarar görmemelidir. 6. Araştırma/*çalışma, müdahale* her durumda çocukların bilgisine dayalı olarak ve süreklilik temelindeki onayını almalıdır. 7. Etik araştırma/*çalışma, müdahale* sürekli düşünmeyi gerektirir. Müdahale sürecini etkileyen ve çocuklar üzerinde etkili olan varsayımlara, değerlere, inançlara ve uygulamalara sürekli olarak yeniden dönülüp bakılması ve gerekirse yeniden gözden geçirilip revize edilmelidir.

D. İLEŞİTİM

D1. İletişimin Temel İlkeleri

İletişim kısaca kişiler arasında duygu ve düşünce alışverişi olarak tanımlanabilir. Günlük kullanımda iletişim yalnızca kelimelerle sınırlı gibi algılansa da çok büyük oranda sözsüz iletişim araçları ile gerçekleşir. Sözsüz iletişimin temel bileşenleri vücut dili ve ses tonudur. Sözcüklerin ötesinde, sözsüz iletişim hem karşıdakini anlamayı hem de kendini ifade etmeyi kolaylaştırır, konuşmanın etkisini güçlendirir ya da zayıflatır.

Mimikler, bakışlar, el ve vücut hareketleri, dokunma, kişiler arası mesafe, sesin kullanımı (perdesi, seviyesi, vurgu yerleri, sessizlik ve duraklamalar, tonlamalar) kullanılan kelimelerden çok daha etkili olabilir. Kısaca "Ne söylendiği kadar nasıl söylendiği de önemlidir".

Etkili bir iletişimde sözlü ve sözsüz iletişimin yanı sıra iletişim ortamı da önemlidir. En iyi, en etkili ve verimli iletişim kişilerin kendilerini konforlu ve rahat hissettikleri bir ortamda gerçekleşir.

İletişimde Davranış Modelleri

İletişim sürecinde farklı tutum ve davranışlar görülebilir. Kişiler arası ilişkinin edilgin ya da saldırgan olması durumunda iletişimin sağlıklı ve verimli gerçekleşmesi mümkün değildir. İlişkide edilgin bir tutum sergileyen kişi; kendi duygu ve düşüncelerine sahip olamaz, kendini önemsiz görür, çatışma çıkmasın diye kendi ihtiyaçlarından ya da isteklerinden vazgeçer. Ancak bu vazgeçiş kişiyi mutlu etmeyecektir. Aksine, sürecin sonunda hayal kırıklığı, kırgınlık ve öfke hisseder.

EDİLGİN DAVRANIŞ	Madem istemiyorsun, öyle olsun... Sen yeter ki öfkelenme, odayı da ben toplarım...
	İletişimde saldırgan bir davranış sergileyen kişi yalnızca kendi haklılığını düşünerek başkaları hakkında karar verir, onlar adına seçimler yapar, çatışmadan kaçınmaz ve sonucu yalnızca kendi istediği şekilde yönlendirir. Karşıdaki kişinin gereksinimleri anlamak ve düşüncelerini dikkate almak yerine sadece kendi ihtiyaçlarının karşılanmasını ister, incitse de kendi amacına ulaşır. Bir çıkar çatışması söz konusu olduğunda karşıdakini suçlar, yargılar, etiketler. Bu tip bir iletişimde etkili ve verimli bir sonuç elde edilmesi mümkün değildir.
SALDIRGAN DAVRANIŞ	Bu evin sorumlusu benim! Ben ne dersem o olur! Senin gibi bir çocuğun sözünü dinleyecek değilim! Çabuk topla şu odayı!
	İletişimin etkili ve verimli olabilmesi kişilerin etkin davranış modelleri geliştirmesiyle mümkün olur. Etkin davranış özelliğine sahip kişiler hem kendilerine hem de diğer kişilere saygılıdır. Ne kendi gereksinimlerinden vazgeçer, ne de karşısındakinin gereksinimlerini görmezden gelir. Saldırgan davranışla karşısındakini yıldırmaya değil problem çözmeye odaklıdır. Kendi duygu ve düşüncelerine sahip çıkar ve ifade etmekten çekinmez, bununla birlikte karşıdaki kişinin kendini ifade etmesine de olanak tanır. Bir çatışma durumunda sorun tarafların birlikte ürettikleri çözümler söz konusudur. İlerlemenin, rehberliğin, disiplinin ve gelişmenin sağlanabildiği yegane iletişim, "etkin iletişim" modelidir
ETKİN DAVRANIŞ	Odanın toplanması için yardıma ihtiyacım var. Bunun için bana nasıl ve ne zaman yardım edebileceğini konuşmak istiyorum. Senin için uygun zamanı ayarlayabiliriz.

BEN DİLİ VE ETKİN DİNLEME

Etkin bir iletişimin 2 temel bileşeni vardır;

- Kendini en uygun ve doğru şekilde ifade etmek - **Ben dili**
- Karşıdaki kişinin düşüncelerini, davranışlarını ve duygularını doğru şekilde anlayarak onun da anlaşıldığını fark etmesini sağlamak - **Etkin dinleme**

Kişi konu ile ilgili kendi duygu, düşünce ve beklentilerini ifade etmek için farklı ifade şekilleri kullanabilir. Ancak bunların bir kısmı olumlu bir iletişim kurmayı engeller. Özellikle kişinin karşısındakini suçlayan, eleştiren ve saldıran bir tavır içinde olması iletişimden beklenen etkiyi almayı engeller. "Sen dili" olarak ifade edilen bu durumda kişi ihtiyaçları konusunda yeterli bir bilgi veremediği için karşıdaki kişi tarafından da yeterince anlaşılamayacaktır, var olan sorunun çözümü daha da güçleşecektir

Sen dili

Seninle konuşmak için sabahtan beri bekliyorum.

Neredesin sen? Seni ne zaman arasam yoksun ortada!

Ben Dili

İletişim dahilinde çözüm beklenen bir sorunun varlığında bunu karşı tarafa iletmenin en uygun yolu "**ben dili**"ni kullanmaktır. Ben dili, kişinin var olan sorunun ne olduğunu, bu sorunla ilgili duygularını ve düşüncelerini karşısındaki kişiye değer verdiğini gösterecek şekilde iletebilmesini sağlar.

Ben dilinin üç temel bileşeni;

Davranış ya da sorunun tanımı; "..... olduğunda....."

Belirgin etki; ".....ben ..... yapamadığım için...."

Duygu; "..... hissediyorum."

Ben Dili

Okuldan istenen belge hakkında seninle hemen konuşmam gerekiyordu. Bu sabah sana ulaşamadım. Böyle sana hemen ulaşmam gerekip de ulaşamadığımda, yapmam gerekenler eksik kalıyor. O zaman da ortaya çıkabilecek sorunlar aklıma geliyor ve kaygımı artırıyor.

Ben dili, var olan, çözüm gerektiren sorun için karşıdaki kişiye sorumluluk yükler. Kişi gereksinimlerini, hem kendine karşı hissettiği değer duygusundan ödün vermeden hem de karşısındakine verdiği değeri göstererek ifade etmiş olur.

BEN DİLİ VE ETKİN DİNLEME

İletişimin ikinci önemli bileşeni **etkin dinleme**dir. Etkin dinleme öncelikle karşıdaki kişinin çözüm bekleyen konuya ilişkin duygu ve düşüncelerini anlayabilmeyi ve davranışlarını anlamlandırabilmeyi gerektirir. Karşıdaki kişinin neler düşündüğünü ve hissettiğini anlamak için empatik yaklaşım süreci kolaylaştıracaktır.

Duygudaşlık olarak da ifade edilen empati bir başkasının duygu ve davranışlarındaki motivasyonu ve içinde bulunduğu durumu anlamaktır. Bu, kendini karşıdaki kişinin yerine koymak, onun duygularını sanki kendi hissediyormuşcasına yaşamak değildir. Empatide önemli olan karşıdaki kişinin duygularını aynen hissetmek, düşüncelerine aynen katılmak değil, kişinin hangi duygulara, hangi düşüncelere sahip olduğunu ve bunlara sebep olan şeyleri anlamaktır.

Etkin dinleme basamakları

- Sessizce dinleyin ve dinlediğinizi beden dilinizle de gösterin.
- Dinlerken karşıdaki kişinin neler hissettiğini / düşündüğünü anlamaya çalışın.
- Kişinin duygularına ya da düşüncelerine kaynaklık eden durumları anlamaya çalışın.
- Kendisini daha iyi ve daha açık şekilde anlatabilmesi için açık uçlu sorularla, kapı aralayıcılarla motive edin.

Empati etkin dinlemenin en önemli adımıdır. Empatik yaklaşımla karşıdaki kişinin hangi nedenlerle, neler hissettiği, neler düşündüğü anlaşıldıktan sonra ikinci adım o kişi ile içinde bulunduğu durumla ve duygularıyla ilgili fikirlerini paylaşmaktır. Böylece karşıdaki kişi anlaşıldığını fark edecek, iletişim önündeki engeller birer birer kalkacaktır.

Etkin dinleme

Benimle bu gün evde yaşanan olayı konuşmak istemiyorsun. Çünkü bunu benimle paylaşırsan arkadaşın hakkında ona zarar verecek, onu üzecek bazı şeylerin yapılacağından korkuyorsun. Bu da arkadaşınla aranı bozacak diye kaygılısın.

D2. Çatışma Çözme

Çatışma günlük yaşamın doğal bir parçasıdır. Çatışmanın kendisi olumlu ya da olumsuz değildir. Bir ilişkinin gelişmesini sağlayan, gerçek bir ilişkide kaçınılmaz şekilde var olan bir durumdur. Çatışmanın olmaması ilişkinin iyi ve verimli olduğunu değil, aksine verimsiz ve sonuçsuz bir ilişki olduğunu gösterir.

Ancak çatışmalara verilen tepkilerin yıkıcı ya da yapıcı sonuçları olabilir. Önemli olan çatışmanın olmaması değil, en uygun şekilde çözülmesidir. Çatışmaları çözme biçimleri, gelişim ve sosyal değişim için itici bir güç olabilir. Çatışma çözümünde farklı davranış modelleri olabilir.

OTORİTER ÇÖZÜM	Bir kişinin diğer kişi ile yaşadığı bir çatışmanın çözümü için otoriter bir tavırla kendi bulduğu çözümü dayatması ve sonuçta bu çözümün uygulanması durumunda otoriter bir çözüm söz konusu olur. Tıpkı saldırgan davranış modelinde olduğu gibi, soruna çözüm bulunsa bile, ilişkide edilgin olarak kalan kişi aslında bu çözümden memnun değildir. Kendisini değersiz ve güçsüz hisseder. Zaman içinde bu duygular karşısındaki kişiye öfke duymasına, saygısının azalmasına ve ilişkinin verimsizleşmesine neden olur.
AŞIRI TAVİZKAR ÇÖZÜM	Kişilerin yaşadıkları çatışmanın çözümü için taraflardan birinin aşırı tavizkar olması, iyi görünmek, anlayışlı biri gibi algılanmak vb. için aslında istemediği, onu mutlu etmeyecek çözümleri kabul etmesi, karşıdaki kişinin isteklerine gereksiz şekilde boyun eğmesi söz konusudur. Tavizkar tutum sahibi kişi, zamanla kendini değersiz ve önemsiz görmeye, etrafı tarafından dikkate alınmadığı için sömürüldüğünü düşünmeye başlar. Bu tip çözüm, ilişkinin verimli şekilde ilerlemesini ve etkili sonuçlar alınmasını engeller. Otoriter çözüm de aşırı tavizkar çözüm de aslında birer çözüm yöntemi değildir. Bu yöntemler bir kazananın ve bir kaybedenin olduğu, verimsiz ve gelişime kapalı bir iletişimi doğurur. Bu iki yöntemden herhangi birinin kullanıldığı çatışma çözümleri ancak dış disiplini sağlamaya hizmet eder.
KAZAN KAZAN ÇÖZÜMÜ	Taraflar arasındaki çatışma etkili iletişim teknikleri kullanılarak çözülür. Bu çözümde bir kazanan ya da bir kaybeden yoktur. Her iki taraf da çözümden kendilerini geliştirecek ve ihtiyaçlarını giderecek sonuçlar elde eder, diğer bir deyişle kazan – kaybet değil, kazan-kazan durumu söz konusudur. **Kazan – Kazan Çözüm Basamakları** 1. **Sorunun tanımı:** Ben dili ve etkin dinleme teknikleri kullanılarak her iki taraf için sorunun ne olduğu belirlenir. 2. **Çözüm önerileri:** Her ki taraf da sorunun çözümü için neler yapılabileceğine ilişkin öneriler geliştirir. İlk çözüm önerisinin karşı taraftan gelmesi için teşvik edilir. 3. Çözüm önerileri taraflarca değerlendirilir 4. Önerilerden biri ya da ikisine karar verilir. 5. Çözüm önerisi uygulanır. 6. Uygulamanın sonucu değerlendirilir.

KAZAN KAZAN ÇÖZÜMÜ	**Kazan-Kazan Yöntemi** Aileni çok özlediğini biliyorum. Ama telefonu çok uzun süre meşgul ettiğin zaman diğer arkadaşlarının telefonu kullanma süresi kısalıyor. Bunu halletmek için ne yapabiliriz, seninle konuşalım. ✓
	Kazan – kazan çözümü disiplin uygulamalarında iç disiplinin, iç kontrolün gelişmesine hizmet eder. Çatışmanın taraflar arasında bir kayıp değil, ortak kazançla çözülmüş olması iletişimin daha verimli şekilde devamını sağlar.

D3. İletişim Engelleri

Etkili bir iletişim kurma sürecinde kişi gerek ben dilini kullanarak kendi ihtiyaçlarını dile getirdiği sırada, gerekse etkin dinleme aşamalarında bazı ifadeler, bazı **yaklaşımlar iletişim kapılarının kapanmasına yol açabilir**. Bu durum iletişimi daha güç, çatışmayı da çözümsüz hale getirebilir.

İLETİŞİM ENGELİ OLABİLECEK İFADELER	**1. Emretmek, yönlendirmek** "Yapman gerekir .....", "Yapmak zorundasın ....." şeklinde dayatmalar, zorlama ve kimi zaman tehdit algısı oluşturabilir. Karşı tarafta korku ya da aktif direnç yaratabilir, söylenenin tersini "denemeye" davet edebilir, isyankar davranışa ya da misillemeye yol açabilir.
	Çocuk: Bu konuyu konuşmak istemiyorum. Çalışan: Anlatmak zorundasın! ✗
	Çocuk: Bu konuyu konuşmak istemiyorum. Çalışan: Bu konu hakkında konuşmanın seni rahatsız edeceğini anlıyorum. Belki de daha sonra olacaklar için kaygılısın. ✓
	2. Uyarma, gözdağı vermek ".....yapmazsan.....olur", "Ya yaparsın, yoksa....." şeklindeki ifadeler bir baskı unsuru olarak doğrudan tehdit şeklinde algılanır. Korku oluşturarak boyun eğmeye neden olabilir. Ancak karşıdaki kişi söz konusu sonuçların gerçekten meydana gelip gelmeyeceğini "denemeye" kalkabilir. Ayrıca bu tip tehdit ifadeleri güveni sarsarak gücenme, kızgınlık, isyankarlık gibi olumsuz duygu ve davranışlara neden olabilir.
	Çocuk: Bu akşam sofrayı ben toplamak istemiyorum. Çalışan: Kendi iyiliğini istiyorsan toplarsın! ✗
	Çocuk: Bu akşam sofrayı ben toplamak istemiyorum. Çalışan: Sofrayı toplamak istememenin bir nedeni olmalı. Bana anlatır mısın? ✓

İLETİŞİM ENGELİ OLABİLECEK İFADELER

3. Ahlak dersi, vaaz vermek

".....yapmalıydın", "senin sorumluluğun", ".....şöyle yapmak gerekir" şeklindeki ifadeler karşıdaki kişide suçluluk duygusu ya da ciddi zorunluluk hissi oluşturabilir. Gerçekten konu ile ilgili sorumluluğunun olması durumunda bunun hatırlatılması gerekebilir. Fakat etkin dinlemede öncelik karşıdakini anlamaktadır. Ancak etkin bir dinlemenin ardından ben dili kullanılarak sorumluluk hatırlatılabilir. Aksi halde karşıdaki kişi savunmaya geçebilir, sorumluluğunu reddedebilir (Kim demiş?) ya da sorumluluk duygusuna güvenilmediğini düşünerek kırılabilir.

Çalışan: Çocuğu izne almak istiyorsunuz, ama yarın doktor randevusu var.
Anne: Yarın hastaneye götüremem.
Çalışan: Çocuk sizin çocuğunuz, tüm bu olacaklar da sizin sorumluluğunuzda. Bütün işlerinizi bir yana bırakıp gitmeniz gerekir.

Çalışan: Çocuğu izne almak istiyorsun, ama yarın doktor randevusu var.
Anne: Yarın hastaneye götüremem.
Çalışan: Yarın hastaneye gitmenize engel olacak bir şey mi var? Eğer anlatırsanız birlikte bir çözüm bulabiliriz.

4. Öğüt vermek, çözüm getirmek

"Ben olsam.....", "Neden.....yapmıyorsun?", "Bence.....", "Sana şunu önereyim...." gibi öğüt verme ya da kendi doğrularınca çözümler üretme ifadeleri karşıdaki kişi tarafından yardım olarak anlaşılmayabilir. Bu ifadeler kişiye kendi sorunlarını çözmekten aciz olduğunu ima eder ve direnç oluşturabilir. Ayrıca karşıdaki kişinin sorunu bütünüyle düşünüp, değişik seçenekler getirip seçenekleri denemesine de engel olabilir.

Çocuk: Ayşe benimle oynamak istemiyor.
Çalışan: Git, başka çocuklarla arkadaşlık et sen de...

Çocuk: Ayşe benimle oynamak istemiyor.
Çalışan: Ayşe'nin seninle oynamak istemediği fikrini nasıl edindin? Bu konuyu benimle konuşmak ister misin?

5. Mantık yoluyla inandırmak, nutuk çekmek

Birisini "İşte şu..... nedenle hatalısın. ...", "Olaylar gösteriyor ki.. ..", "Gerçek şu ki...." gibi sözcüklerle ikna etme, mantıklı sebepler bulma ve kendi görüşleriyle etkileme çabası, savunucu tutumları ve karşı koymayı kışkırtır, kişinin iletişimi kesmesine ve artık dinlememesine yol açar. Aynı zamanda karşıdaki kişinin kendini beceriksiz ve yetersiz hissetmesine neden olabilir.

İLETİŞİM ENGELİ OLABİLECEK İFADELER

Çocuk: Ben bu evde kalmak istemiyorum, evimi değiştirmek istiyorum!
Çalışan: Ev değiştirip ne yapacaksın. Diğer evlerin buradan bir farkı yok.

Çocuk: Ben bu evde kalmak istemiyorum, evimi değiştirmek istiyorum!
Çalışan: Neden bu evde kalmak istemiyorsun, ev değiştirmeyi istemenin nedeni nedir?

6. Yargılamak, eleştirmek, suçlamak

Özellikle çocuklarla ve gençlerle yaşanan çatışmalarda en sık kullanılan iletişim engellerinden biri suçlayan ve yargılayan ifadelerdir. "Olgunca düşünmüyorsun....", "Sen zaten tembelsin....." "..... yine becerememedin", " bir kere de doğru bir şey yap!.... " şeklindeki suçlayıcı, yargılayıcı ifadeler kişinin kendisini yetersiz, önemsiz ve yanlış değerlendirilmiş hissetmesine neden olur. Olumsuz bir yargıya hedef olma ya da azarlanma korkusuyla iletişimi kesebilir. Özellikle çocuklar genellikle yargı ve eleştirileri gerçek olarak algılar (Ben kötüyüm! vb) ve özgüvenleri etkilenir ya da karşılık verirler (Siz de daha mükemmel değilsiniz!...vb).

Çalışan: O çocuklarla arkadaşlık yapmak seni çok değiştirdi! Eskiden daha iyiydin şimdi iyice saygısız ve terbiyesiz oldun. Derslerin de iyi değil, kafan çalışmıyor senin.

Çalışan: O çocukların arkadaşlığına çok önem verdiğini görüyorum. Fakat benim bu arkadaşlarınla ilgili biraz daha bilgi sahibi olmaya ihtiyacım var. Onlar hakkında konuşalım mı? Mesela onlarla birlikteyken neler yapıyorsunuz? Nelerden bahsediyorsunuz? Biraz anlatır mısın lütfen.
(Çocuk "neden bilgi sahibi olmak istiyorsun, neyi merak ediyorsun?" derse, ben dili ile kaygılarımızı açık açık dile getirebilirz)

7. Övmek, görüşüne katılmak, teşhis koymak

"Çok iyi düşündün.....", "Bence de ..... " , " yaparsın, yaparsın!..... sen çok beceriklisin" şeklindeki ifadeler eğer gerçeği yansıtıyorsa, kişinin içten düşünceleri ise bunları karşıdaki kişi ile paylaşması ilişkiyi destekleyen, güçlendiren bir etki yapar. Ancak bunlar sırf karşıdaki kişiyi motive etmek için, ya da işleri ona yıkmak için söyleniyorsa iletişim engeli oluşturur. Kişinin beklentilerinin çok yüksek olduğunu ima eder, istenilen davranışı yaptırabilmek için söylenen, içtenlikten yoksun bir manevra gibi algılanabilir. Övgü kişinin öz-imgesine uygun değilse kişide kaygı yaratabilir.

İLETİŞİM ENGELİ OLABİLECEK İFADELER

Çocuk: Bunu daha önce hiç yapmadım.
Çalışan: Korkma korkma, merak etme, sen bunu hepimizden iyi yaparsın...

Çocuk: Bunu daha önce hiç yapmadım.
Çalışan: Bunu ilk kez yapacak olman, başaramayacağını düşünmene, bu da kaygılanmana neden oluyor...

8. Ad takmak, gülünç duruma düşürmek

"Koca bebek.....", "Hadi bakalım süpermen", "Hadi sende sulu göz" gibi ifadeler hemen her durumda iletişim engeli oluştururlar. Kişinin öz-imgesi üzerinde çok olumsuz etki eder, kendini değersiz hissetmesine, sevilmediği kanısına varmasına yol açabilir. Genellikle o da benzer şekilde karşılık verir.

Çocuk: Arkadaşlarım beni aralarına almıyor.
Çalışan: Huysuzluğu bırak, sen onların maymunu musun, her dediklerini yapacaksın? Bunun için bebek gibi ağlanır mı!

Çocuk: Arkadaşlarım beni aralarına almıyor.
Çalışan: Onların seni oyunlarına kabul etmemesini seni aralarında istemedikleri şeklinde yorumluyorsun, bu nedenle de seni sevmediklerini düşünüyorsun.

9. Yorumlamak, analiz etmek, tanı koymak

Çatışmayı tek başına çözme çabası içinde, sorunun analizini tek başına yapabileceği algısı ile hareket edildiğinde "Senin derdin nedir biliyor musun?", "Herhalde çok yorgunsun" "Aslında sen öyle demek istemiyorsun" gibi ifadeler kullanılabilir. Oysa bu yaklaşım tehdit edici, tedirgin edici olabilir ve başarısızlık duygusu uyandırabilir. Kişi kendini korumasız, kıstırılmış hisseder, kendisine inanılmadığı kanısına varabilir.

Anne/Baba: Oğlum benimle konuşmuyor, artık hiç konuşamıyoruz!
Çalışan: Aslında sizin derdiniz onun konuşup konuşmaması değil, sizin dediklerinizi dinlememesi, sözlerinize kulak asmaması.

Anne/Baba: Oğlum benimle konuşmuyor, artık hiç konuşamıyoruz!
Çalışan: Oğlunuzla iletişimde olmayı istemeniz çok güzel. Peki, onunla konuşmak ve sohbet etmek için nasıl ortamları tercih ediyorsunuz? Onun size karşı yaklaşımı, tepkileri neler oluyor?

İLETİŞİM ENGELİ OLABİLECEK İFADELER

10. Güven vermek, teskin etmek, avutmak

Bir kişiye güven vermek, teselli etmek, ihtiyacı olduğunda yanında olmak, destek olmak ilişkiyi destekleyen ve besleyen yaklaşımlardır. Ancak bu yaklaşım karşıdaki kişinin durumunu, duygu ve düşüncelerini anlamadan, "Aldırma.....boş ver, düzelir.....", "Hadi biraz neşelen....." şeklinde ifadelerle " - mış " gibi yapılıyorsa çok ters etkileri olur. Kişi genellikle mesajı "kendini kötü hissetmen doğru değil" biçiminde algılar. Bu da kendini "anlaşılmamış" hissetmesine neden olur ve kızgınlık duyguları uyandırır.

Çocuk: Dikkatimi toplayamıyorum, ödevim yetişmeyecek...
Çalışan: Üzülme, yaparsın nasılsa, sen akıllı bir çocuksun...

Çocuk: Dikkatimi toplayamıyorum, ödevim yetişmeyecek...
Çalışan: Ödevini yetiştirmek konusunda kaygıların var. Ödevini yetiştiremeyeceğini düşünme sebebin nedir? Sorun dikkatini toparlayamamak mı? Yoksa başka nedenler de olabilir mi? Mesela ödevin konusuyla ya da içeriği ile ilgili ya da zamanla ilgili sorunlar olabilir.

11. Sınamak, çapraz sorgulamak

Kişinin etkin dinleme sürecinde karşısındakinin neler yaşadığını ne olduğunu anlamak için genellikle kapı aralayıcı sorularla konuşmayı desteklemesi gerekir. Ancak "Neden?....Kim?.....Sen ne yaptın?.....Nasıl?....." gibi sorular sırf merak gidermek, karşısındakini yargılamak ve eleştirmek adına soruluyorsa ciddi iletişim engeli olurlar. Soruları cevaplama genellikle eleştiri veya zorunlu çözüm getirdiğinden kişi genellikle soruları yanıtlamama eğiliminde olur, ya da yalan söyler. Üstelik sorular genellikle soru soranın nereye varmak istediğini açıklamadığında, kişi bu sorular nedeniyle korku ve endişeye kapılabilir.

Çalışan A: Bu akşam erken çıkacaktım. Ama şimdi bu raporu yeniden yazmam gerekiyor.
Çalışan B: Neden? Kim istedi? Sen ne dedin?....

Çalışan A: Bu akşam erken çıkacaktım. Ama şimdi bu raporu yeniden yazmam gerekiyor.
Çalışan B: Erken çıkmayı planladığın bir günde, raporu yeniden yazmak zorunda kalmak can sıkıcı bir şey.

12. Konu değiştirmek, işi alaya vurmak, şakacı davranmak

"Daha güzel şeylerden konuşalım...", "Bırak bunları da bana yeni aldığın ..... dan bahset?" "Sanki dünyayı sen değiştireceksin...., boş ver, takma kafana " şeklindeki konudan uzaklaştırıcı, işi alaya vuran ifadeler önemli iletişim engelleridir. Yaşamın güçlükleriyle savaşmak yerine, onlardan kaçınmak gerekli mesajını ima edebilir, karşıdaki kişide sorunlarının önemsiz, saçma ve geçersiz olduğu algısını oluşturur ve daha sonra bir güçlükle karşılaştığında açık davranmaktan çekinebilir.

İLETİŞİM ENGELİ OLABİLECEK İFADELER

Çocuk: Ailemi tekrar ne zaman görebilirim?
Çalışan: Büyütme bu kadar, buralar eğlencelidir, bir sürü de arkadaşın olur... oh ne güzel onların baskısı olmadan yaşarsın burada....

Çocuk: Ailemi tekrar ne zaman görebilirim?
Çalışan: İnsanın ailesinden ve sevdiklerinden uzak olması kolay değil. Sen de ailenden ayrıldığın için üzülüyorsun. Belki de onları bir daha göremeyeceğini düşünüp, korkuyorsun.

Etkin iletişimin ne olduğunu, tekniklerin nasıl uygulanacağını öğrenmekle bu günden yarına tüm iletişim şeklinin değişeceğini düşünmek bir yanılgıdır. Ancak iletişim kanallarını en olumlu ve yapıcı şekilde açmak için ilk adımdır. Öncelikle nerelerde hatalar yapıldığını fark ederek işe başlanabilir. Arkasından empatik yaklaşımı geliştirmek ve etkin iletişimin tüm süreçlerini uygulamak için fırsatlar oluşturulur. Sanki bir oyunmuş gibi başlanan ve birkaç cümle iskeleti kullanılarak yapılan konuşmalar kısa süre içinde kişinin kendi kelimeleri, kendi cümleleri ve kendi empatik yaklaşımı ile özgün, bağımsız ve etkili bir iletişim sürecine dönüşür.

Etkin iletişim tekniklerini bilmek her zaman için, tüm çatışmaların çözüldüğü ve tüm durumlarda kazan-kazan yönteminin olumlu sonuçlarını getirmeyebilir. Bu durumların da olabilirliğini kabul ederek, motivasyonu kaybetmeden iletişim becerilerini kullanmaya devam etmek gerekir.

D4. Çocuklarla İletişim

Küçük Çocuklarla İletişim

Çocuklarla iletişimin temelinde çocukların duygusal olarak sağlıklı bireyler olabilmesi için yapılması gerekenler yer alır. Çocukların duygusal sağlığı çocukluk ve büyüme dönemlerinde karşılaştıkları zorluklarla baş edebilme gücünü de artırır. Sevildiğini hisseden çocuğun hem eğitimi hem de disiplini çok daha kolay olur. ***Ancak bu sevgi çocuğun yaptığı şeyler için değil, onu olduğu gibi kabullenmenin altında yatan duygudur.***

Çocukların duygusal sağlığı öz-saygıları, kendilerini emniyette ve güvende hissetmeleri, uygun ilişki kurabilme becerileri ve özel yetenekleri doğrultusunda gelişimlerinin desteklenmesiyle mümkün olur.

ÖZ–SAYGININ Desteklenmesi

Bir çocuğun duygusal ve zihinsel sağlığı için en önemli ihtiyaçlarından biri öz-saygısının desteklenmesidir. Sağlıklı bir öz–saygı çocuğun kendini diğer kişilerden daha üstün görmesi değil, hem kendine hem de karşısındaki kişilere değer veren biri olmasını sağlar. Böylece çocuklar kendilerini toplumun önemli bir bireyi olarak görüp özel beceri ve yeteneklerini üretken olabilmek için kullanacaktır.

EMNİYET VE GÜVENDE OLMA	Emniyet ve güvenliği çocuğu yalnızca fiziksel çevrenin zararlarından koruyabilmek olarak değerlendirmemek gerekir. Çocuğun kendisini ifade edebileceği, güvenliği konusunda gereksinimlerini bileceği ve bunları nasıl karşılayacağı konusunda kendine güvenen bireyler olarak yetiştirmek esastır. Bu nedenle çocuğun bulunduğu çevrede güvende olduğunu hissederek kendini ifade edebilme olanağını bulması son derece önemlidir.
İLİŞKİ BECERİLERİ	Çocuğun çevresindekilere değer vererek davranması, verme-alma dengesini sağlıklı şekilde kurabildiği arkadaşlıklar ve ilişkiler kurabilmesi için ilişki becerilerini geliştirmiş olması gerekir. İlişki becerileri gelişmemiş bir çocuk empati yapmayı bilmeyen, zalim ve zorba birine dönüşebilir.
OTORİTEYE UYUM SAĞLAMA	Düzenin ve sağlıklı bir iletişimin sağlanabilmesi için otorite önemli bir unsurdur. Ancak otoriteye uyumun anlamı tüm dayatılanları sorgusuzca kabul etmek, aşırı uyum ve yeniliklere kapanmak gibi çocuğun gelişiminde ciddi sorunların ortaya çıkması değildir. Güce dayalı otorite çocuk için faydadan çok zarar verir. Oysa olumlu ve yapıcı otorite çocuğun uyumunu kolaylaştırır, eğitimi ve disiplini için de en uygun zemini hazırlar. Çocuğa karşı duygusal sevginin ifade edilmesinde farklı yollar vardır. Çocuklar ve hatta erişkinler kendilerine gösterilen sevgiyi bu farklı yollarla anlayıp, kendileri de yine bu yollarla ifade ederler. Bunlardan en sık kullanılanlar ve üzerinde çalışılanlar; çocukları olumlama ve sevgi sözcükleri söyleme, onlarla kaliteli zaman geçirme, hizmet eylemleri, hediyeler ve fiziksel temastır.
KÜÇÜK ÇOCUKLARIN SEVGİ Gereksinimini SAĞLAMAK ÜZERE ÇALIŞMALAR	**Olumlama ve Sevgi Sözcükleri** **Sevgi sözcükleri** Çocuklar henüz sevgi sözcüklerinin anlamını bilemedikleri bebeklik döneminde bile olumlu duygusal mesajları çok iyi anlarlar. Ses tonu, vücut dili, kelimelerin tonlanışı çocuk kelimenin anlamını bilmese de sevgiyi hissettirir. • Çocukla konuşurken, sıcak, şefkatli bir ses tonu ile, ona verdiğiniz değeri, onun varlığına karşı hissettiğiniz minneti hissettirin . • "Seni seviyorum" dedikten sonra herhangi bir işi yapmasını istemeyin. • "Seni seviyorum" sözcüklerinden sonra ".... ama" ile başlayan gerekçeler söylemeyin. *"Sizi çok özledim."* *"Sizinle zaman geçirmeyi seviyorum."* *"Birlikte yaptığımız işler beni mutlu ediyor."*

KÜÇÜK ÇOCUKLARIN SEVGİ Gereksinimini SAĞLAMAK ÜZERE ÇALIŞMALAR	**Övgü sözcükleri** Övgü sözcükleri çocuğun kendisinden ziyade yaptığı şeyler, başarıları, düşünceleri ve tutumları için kullanılır. • Çocuğun yapabildiği şeylerle ilgili beğeninizi ihmal etmeyin ve onunla gurur duyduğunuzu söyleyin. *"Oyun oynadıktan sonra oyucaklarını ne güzel topluyorsun, sayende ortalık hiç dağınık kalmıyor."* • Bir hata yaptığında ona yardımcı olmaya çalışın, ama öncesinde onun niyetinin iyi olduğunu bildiğinizi gösterecek ifadeler kullanın. *"Benim için yaptığın resmi çok beğendim, teşekkür ederim. Ama bundan sonra boya yaparken etrafın kirlenmemesine dikkat et lütfen. Sana boya için uygun bir yer bulabilirim."*
KALİTELİ ZAMAN GEÇİRME	Çocukla geçirilen, bölünmeyen ve çocuğa odaklanan zaman kaliteli zamandır. Çocuğa "*Sen önemlisin ve seninle birlikte olmaktan mutluyum*." mesajı verir. Kaliteli zaman çocuğu tanımak için de çok önemli fırsattır. • Çocukla zaman geçirirken sevgi dolu göz temasını ihmal etmeyin. • Çocuk size önemli bir şey anlatıyorsa elinizdeki işi bırakın ve onunla göz teması kurarak dinleyin. • Çocuğa masal okumak ya da anlatmak, çocukla sohbet etmek ve günü değerlendirmek için de güzel bir fırsattır. • Çocuğun yaptığı aktivitelerde onu izlemeye gidin ve sonrasında bu aktivite hakkaında sohbetler yapın. • ÇE ve ÇES de yaşayan çocukların her biri için mümkünse yalnızca onunla zaman geçirebileceğiniz bir etkinlik yapın. **Örnek:** • Kısa süreli bir aktivite yapmak; Satranç oynamak, pazıl çözmek, mandala oynamak vb. • Elinden tutup kısa süreli gezintilere çıkmak
FİZİKSEL TEMAS	Küçük çocuklar için fiziksel temas sevgiyi göstermenin en kolay yoludur. Ancak çocuğun fiziksel yakınlığa tepkisini çok iyi gözlemleyip davranışlarınızı çocuğun gereksinimine göre ayarlayın. • Özellikle geçmişinde fiziksel temas nedeniyle olumsuz duygular yaşayan bir çocuğa dokunurken çok dikkatli davranın. Sevgi gereksinimini sağlamak amacıyla yapılan bir müdahale çocuk tarafından yanlış algılanabilir, istemediği anıları canlandırabilir ve sonuçta çocuk örselenmiş olur. • Çocuklara mutlaka iyi dokunma- kötü dokunma konularında eğitim yapın, mahrem bölgeler ve kendisini nasıl koruyabileceğine ilişkin bilgi verin. Bu çalışmaları oyunlarla yapmak, çocuğun oyuna katılmasını sağlamak ve sorularını yanıtlamak çocuğun bilgiyi daha sonra kullanmasını kolaylaştırır. • Çocuğu yolcu ederken ya da karşılarken dizlerinizin üzerine eğilip hafifçe kucaklayın. • Evdeki çocuklarla ve bakıcı annelerle grup kucaklaşması yapın. • Çocuk bir sorundan bahsederken saçlarını okşayın ve sırtını sıvazlayın. • Dokunmayı ve dans etmeyi gerektiren oyunlar oynayın. • Elleri kullanarak yapılacak selamlama hareketleri ve oyunlar oynayın. ***(Ek bilgi için bkz. ÇODEP Yaşam Becerileri Modülü)***

Ergenlerle İletişim

Ergenlik çağındaki çocukların sağlıklı duygusal gelişim göstermesi, güvenilir bir bağ oluşturabilmesi için sevildiğini hissetmesi ve kabul gördüğünü bilmesi gerekir. Ailesi ile birlikte, sevgi dolu bir ortamda yaşayan ergenler için bu bağın kurulabilmesi ve sevildiğini hissedebilmesi çok daha kolaydır. Ancak kuruluş bakımındaki çocuklar için bu özel çaba gerektirir

İLETİŞİM, SÖZEL PAYLAŞIMLAR, SOHBETLER	Fiziksel olarak yakın olmak her zaman duygusal bir bağ oluşturmaz. Duygusal bağlılık için iletişim gerekir. Kuruluş bakımındaki çocuklar için iletişim bu anlamda çok önem taşır. Çocuk yaşadığı günlük olayları, kaygılarını ve düşüncelerini paylaşmaya başladığında bir bağın kurulması için ilk adımlar da atılmaya başlar. ÇE'de ve ÇES'de yaşayan çocukların hem birbirleri ile paylaşımları hem de çalışanlarla paylaşımları, bu paylaşımlara yapılan yorumlar, öneriler onların sevildiğine ve ilgi gördüğüne ilişkin duygularını güçlendirecektir.
KABUL EDİLDİĞİNİ BİLMEK	Duygusal olarak bağlanmanın, sevildiğini hissetmenin diğer bileşeni ergenin kabul gördüğünü bilmesidir. Reddedilen çocuklar özgüven eksikliği, yetersiz ahlaki gelişim, stresle başa çıkma zorlukları ve cinsel kimlik karmaşası gibi pek çok sorun yaşayabilir. Kuruluş bakımında bulunan çocukların korunma altına alınma nedenleri farklılık göstermektedir. Kuruluş çalışanlarına düşen temel görev çocuğun reddedildiği için değil koşullar böyle gerektirdiği için ailesinden uzakta olduğunu çocuğa hissettirmektir. Ayrıca yeni yaşam alanında ergenle birlikte yaşayan çalışanların kabul duygusu ergenin reddedilme duygusunun da önüne geçecektir. Çalışan çocuğu gerçekten kabullendiğini duyumsar ve bunu ona iletebilirse o çocuk için çok güçlü bir yardımcı olma niteliği kazanır. Kabul dili çocukları açar. Duygu ve sorunlarını paylaşmakta onları özgür bırakır.
YAŞAM ALANININ DESTEKLEYİCİ, GÜVENLİ VE SEVGİ DOLU OLMASI	Ergenin duygusal sevgiyi hissedebilmesi için, yaşadığı ortamın onu duygusal olarak besleyecek bir ortam olması son derece önemlidir. Şefkat dolu, destekleyici, olumlu ve sıcak bir yaşam alanı çocuğun sevildiğini hissetmesini ve kendini daha iyi ifade etmesini sağlar. Şiddet içeren davranışlara maruz kalan ve/veya olumsuz yaşantılar nedeniyle sevgisiz bir ortamda büyüyen çocukların kuruluşa gelme ve kuruluşta barınma nedenlerinden biri olabilir. Kuruluş bakımı bu anlamda çocukları şiddetten ve istismardan uzak tutan ve ayrıca çocukların hatalı davranışlarını cezalandırılmak yerine bu davranışların olumlu yanlarını ortaya çıkararak çocukları örselemeden onları daha iyi davranışlar için cesaretlendirilen bir yer olmalıdır. Örselenen, şiddetle karşılaşan, anlayış ve şefkat yerine reddedilen ve aşağılanan, sevgi ihtiyacı giderilmeden büyüyen çocuklar empati yeteneğini geliştiremez, bilinci ve ahlaki gelişimi de olumsuz etkilenir. Üstelik yakın çevresinde sevgi bulamayan çocuklar bunu farklı çevrelerde aramaya başlar. Çocuğun fiziksel sağlığını da riske atacak madde kullanımı, suçla ilişkili davranışlar ve şiddet gruplarına katılmak gibi sorunlar görülür.

ERGENLERİN SEVGİ Gereksinimini SAĞLAMAK ÜZERE ÇALIŞMALAR	**Onay Sözcükleri** **Övgü Sözcükleri** Övgü sözleri ergenin yaptığı bir harekete yöneliktir. • Çocuğun başarılarının farkına varın ve buna ilişkin içtenlikle yorumlar yapın. • Genel övgü sözcülerinden ziyade özel bir alandaki başarılarını övün. • Sonucu başarısız olsa bile çocuğun gösterdiği çabayı övün. Çocukların zekasını değil göstermiş olduğu çabayı, çalışma azmini takdir edin
	Sevgi Sözcükleri Sevgi sözleri doğrudan ergenin kendisine yöneliktir ve kişiliğine duyulan saygının sözle ifadesidir. • Sevgi sözlerinin her çocuk için farklı olması, çocukların özelliklerini vurgulayacak şekilde olması bu sözleri özel yapacaktır. Aksi halde içtenliğini yitirecektir. • Sevgi sözcükleri standart bir iki cümle ile kısıtlı kalmamalı çocuğun olabildiğince farklı özelliği ile ilgili, farklı ifadeler kullanmalıdır. *"Seni seviyorum"* *"Seninle gurur duyuyorum"* *"O kadar güçlüsün ki..."* *"Sana güvenebildiğim için çok mutluyum"*
NİTELİKLİ ZAMAN AYIRMA	Bir ergene nitelikli zaman ayırmak demek çocuğa yoğun dikkat vermek demektir. Bu, hayatın bir bölümünü onunla paylaşmaktır. **Birlikte Zaman Geçirmek** Birlikte yaptığınız aktivitelerde göz teması ile, beden dili ile, kurduğunuz cümlelerle çocuğun yapılan aktivitelerden daha önemli olduğunu hissettirin. **Nitelikli Sohbet** Etkin dinleme esasları doğrultusunda dinleyerek, sizinle deneyimlerini, yaşadığı olayları, bilgilerini istekle paylaşmasını teşvik edin. • Çocukla konuşurken göz teması kurun. • Onu dinlerken aynı anda başka bir işle uğraşmayın. • Dinlerken duygularını öğrenmeye çalışın. • Beden dilini gözlemleyin. • Sözünü kesmeyin. • Yargılamayın • Yansıtıcı sorular sorun. • Onu anladığınızı ifade edin. • Bakış açınızı onunla paylaşmak için izin isteyin.
	Nitelikli Faaliyetler • Birlikte yürüyüş yapmak • Spor etkinliklerine katılmak • Konsere gitmek, tiyatro ve sinema izlemek • Birlikte satranç, tavla vb. oynamak

NİTELİKLİ ZAMAN AYIRMA	**Fiziksel Temas** Ergenler bağımsızlık ve özbenlik algısı nedeniyle temastan hoşlanmazlar. • Eğer sevginizi dokunarak göstermek isterseniz ergenin bundan ne kadar memnun olacağını bilmeden harekete geçmeyin. • Kuruluş bakımında olan ergenlere sevgi ifadesi olmak üzere fiziksel temasta bulunurken ergenin kişisel alanına saygı konusunda çok özenli olun. • Özellikle geçmişinde fiziksel temas nedeniyle olumsuz duygular yaşayan bir ergene dokunurken çok dikkatli davranın. Sevgi gereksinimini sağlamak amacıyla yapılan bir müdahale çocuk tarafından yanlış algılanabilir, istemediği anıları canlandırabilir ve sonuçta çocuk örselenmiş olur. • Bir ergene sevgi göstermek amacıyla, eğer kendisi de izin veriyor ve bu dokunuşlardan rahatsız olmuyor ise ancak sarılma, sırtını sıvazlama, bilek güreşi ve elleri kullanarak selamlama gibi sınırlı fiziksel temas içeren eylemlerde bulunabilirsiniz. ***(Ek bilgi için bkz. ÇODEP Yaşam Becerileri Modülü)***
KORUMA VE BAKIM ALTINDA OLAN ÇOCUKLARLA İLETİŞİMDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR	Koruma ve bakım altında olan çocuklarla olumlu bir ilişki geliştirmek, çocuğun yaşadığı olumsuzluklara katkıda bulunan koşulları ve davranış biçimlerini değiştirmede kritik öneme sahiptir. Bir müdahalenin başarısı büyük ölçüde çalışanın çocuklarla ve aynı zamanda aile ile ilişkisinin kalitesine bağlıdır. Travmatik yaşam öyküsü bulunan ve olumsuz yaşam deneyimlerine sahip çocuklarla yapıcı bir iletişim geliştirilmesi ve yardım edilmesi daha çok çaba gerektirir. Daha önce diğer kuruluşlarla ya da çalışanlarla pozitif ve destekleyici bir iletişim kuramamış olabilirler, bu da karşılıklı, destekleyici ve olumlu bir ilişki kurmayı ve sürdürmeyi, danışmanlık vermeyi güçleştirir. Çocukla kurulacak iletişimde geçmiş dönem bilgileri ve kaldığı kuruluşlarda personelle iletişimine ilişkin bilgi sahibi olmak çocuğa doğru yaklaşım sergilemede önemli ipuçları verebilir. Çocuk ve çalışan arasındaki ilişki, yaşayan ve kişiler arasındaki etkileşimle gelişen bir süreçtir. Bu ilişkinin güçlü duygusal bir bileşeni vardır ve doğru ve yapıcı bir ilişkinin kurulabilmesi için çalışanın çaba göstermesi ve ilişkiyi doğru inşa etmesi gerekir. Bir sosyal çalışma görevlisi ile çocuk arasında olumlu ve etkili bir yardım ilişkisi kurulabilmesi için 5 temel ilke dikkate alınmalıdır. Bunlar; empati, saygı, sahicilik (içtenlik), öz sorumluluk ve öngörü olarak sıralanabilir. Bunların yanı sıra çalışanların bazı kişisel özellikleri;örneğin sıcaklığı, kabul ve onaylama davranışı,samimiyeti ve yardımı ilişkinin kurulmasını kolaylaştırır. Çocuğun güvenini kazanmak, güvenlik duygusunu artırmak, gerginliğini, tehdidi ve kaygıyı azaltan faktörleri güçlendirmek sosyal çalışmanın temel yaklaşımı olmalıdır.

EMPATİ	Bir başkasının duygularını ve deneyimlerini duyarlılıkla algılama ve iletişim kurmadır. Bu da çocuğun durumunu, deneyimlerini, düşüncelerini ve duygularını kendi yorumunu empoze etmeden etkin şekilde dinlemeyi ve algılamayı gerektirir. Empati güveni geliştirir ve çocuklarla olumlu, verimli bir ilişki kurmaya yardımcı olur. Sosyal çalışma görevlisi çocukla empatik iletişimde; • Sözel ve sözel olmayan ipuçlarına dikkat eder. • Çocuğu anlamak için istekli olduğunu gösterir. • Çocuğun ifadelerindeki mesajı etkin dinleyerek anlamaya çalışır. • Çocuğun duygularına atıfta bulunur, duyguyu yansıtır. • Hem bedenen hem sözlü olarak çocuğu anladığını ifade eder. • Duygusal tepkilerini ayarlayabilir. • Konuşmaktan ziyade dinleyerek çocuğun kendini ifade edebilmesine fırsat tanır.
SAYGI	Çalışanın çocuklara ve ailelerine değer vermesini, onları kabul etmesini ifade eder. Bu, bireysel olarak davranışların veya düşüncelerin değerlendirilmesini değil, insan olarak değer verilmesini içerir. Herhangi bir şekilde olumsuzlukla karşılaşmış çocukların ve ailelerinin kuruluş çalışanları tarafından kabul edildiğini ve saygı duyulduğunu hissetmesi özellikle önemlidir. Birçok çocuk ve ailesi ya önceki deneyimleri ya da başkalarının aktardığı bilgiler nedeniyle kuruluştan, kuruluş çalışanlarından korkabilir veya güvensizlik duyabilir. Bu durumda çalışanın kişilere değer vermesi, insanların gücüne ve kapasitesine güvenmesi ve saygı duyması aradaki iletişimi güçlendirecek, çocuğun ve ailenin güvenini artıracaktır.
İÇTENLİK (SAHİCİLİK)	Sahicilik çalışanların söyledikleri ile yaptıklarının tutarlı olduğu, özgün ve kendileri gibi davrandıkları anlamını taşır. Samimiyet, çalışanın kim olduğunu ve kuruluştaki rolünü özümsediğini, çocukları ve aileleri kabulünü gösterir. Bu durumda, çalışanların söyledikleri ile tutum ve davranışları da uyumlu olacaktır. Bununla birlikte, çalışan takdir yetkisini kullanmalı, çocuğu ya da ailesini korkutacak, yabancılaştıracak, sinirlenmelerine ve kendilerini iletişime kapatmalarına neden olabilecek tepkileri dışa vurmaktan kaçınmalıdır. Eğer çalışanın tepki duyduğu ya da kabullenemediği bir durum söz konusu ise iletişimi kapatmadan, saygılı bir şekilde sorunun çözümüne yardımcı olmalıdır. **İçtenliğinizi göstermenin yolları:** • Kendiniz olun, kendi düşüncelerinize aykırı ya da görev tanımınızın dışında olacak bir rol üstlenmeyin. • Sözel ve sözel olmayan iletilerinizin birbiri ile uyumlu olduğundan emin olun. • Güveninizi ve kabulünüzü göz teması, gülümseme veya çocuğa dönük şekilde durmak gibi sözel olmayan iletileri kullanarak da gösterin. • Yapay bir davranış olmaksızın kendinizi doğal olarak ifade edin. • Savunmacı bir tutumdan kaçının. • Kuruluş bakımındaki süreçle ilgili açık ve net bilgiler verin.

ÖZ SORUMLULUK	Çalışanın özellikle bir aile üyesinin sorumluluğuna sahip olduğu ve değişim potansiyeline açık olduğuna ilişkin tutumunu tanımlar. Çalışanın rolü, çocukların güvenliğini artıracak güçlendirici faktörleri ve kaynakları tanımlaması, geliştirmesi ve kullanmaları konusunda sorumlu kişileri desteklemektir. Bunun için ailenin sorumluluğu alacağı önkabulü ile başlamak gerekir. Bu aynı zamanda aileleri mağdur olarak görmek yerine, çocuğun sorunlarını çözmek için kullanılabilecek güçlü yanları, koruyucu kapasiteleri, resmi ve gayri resmi destekleri keşfetmelerine yardımcı olmayı gerektirir.
ÖNGÖRÜ	Yaşananların ya da olayların sonuçlarına ilişkin öngörü sahibi olarak çocukların ve ailelerin desteklenmesidir. Bu ilke güçlendirme temelli bir bakış açısının sonucudur. Aileler hem yardım sürecinde hem de günlük yaşamlarında etkili olmaları için desteklendiğinde, kuruluş çalışanları artık yaşamlarında olmadığında bile gelecekteki sorunları yönetme kapasitesini geliştirirler.
KURULUŞA KABUL VE UYUM SÜRECİNE DİRENÇ GÖSTEREN ÇOCUKLAR VE AİLELERLE İLETİŞİM	Eğer çocuk kuruluşta kalması nedeniyle tepki veriyorsa bu durumda çalışanların yardım tekliflerine, iletişim kurma çabalarına direnç gösterebilir. Bu durum çocuğu ya da ailenin isteği dışında gerçekleştiği için normal ve öngörülebilir bir tepkidir. Bu durumda kuruluş çalışanları direnişi kişiselleştirmemelidir. **Direnci etkin bir şekilde ele almak ve çocuğun uyumunu güçlendirmek için;** • Açık, dürüst ve doğrudan yana olun. Savunmacı bir duruş sergilemeyin. • Çocuğun ihtiyaç duyduğu bilgileri güvenilir kaynaktan alabilmesi amacıyla kabul sürecinde önemli bir yer tutan kuruluşun/hizmetin çocuğa tanıtımı ve çocuğun diğer çocuklarla tanıştırılması prosedürlerini eksiksiz şekilde gerçekleştirin. • Kuruluş bakımı ile ilgili reddediş halinin doğal olabileceğini kabul edin. Müdahalenin yapısını ve içeriğini çocuğa ve aileye açıklayın. • Kuruluşta kalış süreci ve bu müdahaleye izin veren yasal otoriteyi gerçeğe uygun şekilde açıklayın. Kendi yetkilerinizin neler olduğunu, çocuğun ya da ailenin bu karara itirazı olacak ise izlenmesi gereken yollar hakkında bilgi verin. • Çocuğa ve aileye kibar ve saygılı bir şekilde yaklaşın ve güçlü yanları ile risklerini değerlendirin. • Ebeveynlerin endişelerini ve yardım taleplerini duyun ve ebeveynin bakış açısını anlamaya çalışın. • Çocuk ve ailenin bakış açısını anlamak için iyi bir dinleyici olarak saygılarını kazanın. • Çocuk ve ailenin sizinkinden farklı değerleri ve tercihleri olabileceğini kabul edin ve bunu ifade etme haklarına saygı gösterin. • Çocuğun ve ailenin uyum konusundaki çabalarını ve ilerlemelerini, attıkları küçük adımları takdir edin. • Zor durumda olduklarını kabul edin ve duygularının ve düşüncelerinin açık ve dürüst şekilde tartışılmasını teşvik edin. • Ailenin içinde bulunduğu durumu yeniden başka bir çerçeve içinde değerlendirin. Özellikle çocuk ve aile, bir sorunu veya riski reddediyorsa bu tip yeniden değerlendirme, durumu yeniden yorumlama faydalı olacaktır. Bu yeni çerçeve, değişimi destekleme olasılığı daha yüksek olan yeni bir yolu açabilir.

Kızgın ve Saldırgan Davranışları Etkin İletişimle Yanıtlamak

Kızgın ve saldırgan kişilerle karşılaşıldığında etkin iletişimi tüm bileşenlerini kullanarak başarıyla sürdürmek mümkün olamayabilir. Bu durumda aşağıdaki adımları izleyerek var olan sorunun büyümesi engellenebilir.

Süreç	Önerilen davranışlar
1. Adım	Derin bir nefes alın, sükunetinizi koruyun, korku veya endişe göstermemeye çalışın. Gevşeme tekniklerini kullanabilirsiniz. **(Bkz. sf... Egzersiz ....)**
2. Adım	Sesinizi yükseltmeden, gülümsemeden ve beden dilinizin kendinden emin edasını taşıdığından emin olarak dikkatli bir şekilde dinleyin
3. Adım	Ne dediğini ve bunu niçin söylediğini anladığınızdan emin olun. Duygularını tanıyın ve değerlendirin. Kişisel bir sorun olarak değerlendirmeyin ve kesinlikle düşmanca bir tavır almayın. Etkin dinleme yapabilirsiniz. • *Sana verdiğim bilgiyi, sen zaten bildiğin için gereksiz buluyorsun. Bu tekrar, senden bunu zorla istiyormuşum gibi bir düşünceye yol açıyor ve kendini sıkıştırılmış gibi hissediyorsun. Sonucu tahmin edemediğin için de kaygılısın.*
4. Adım	Bakış açınızı ve ne hissettiğinizi basit ve açık bir dille söyleyin: Ben dili kullanabilirsiniz. • *Eğer bu konuda sana izin verirsem, bunun sonucunda hiç istemediğimiz şeylerin olmasından korkuyorum. Senin bu konudaki güvenliğin benim sorumluğumda ve kötü bir şey olursa çok üzülürüm.*
5. Adım	Kişiye olumlu alternatifler sunun, bunların arasında bir seçim yapın. • *Bu izni hafta içi değil de hafta sonu kullanabilirsin, ya da hafta içi akşam aktivitelerini evde farklı şekilde uygulayabiliriz. Ya da yarın öğleden sonra hep birlikte sinemaya gidebiliriz.*
6. Adım	Saldırı olasılığı için dikkatli olun. Kişinin oturmasını sağlayın ve varsa eğer öfke kaynağından uzaklaştırın.
7. Adım	Kişisel alanına girmeyin, uzak durun, dokunmayın.
8. Adım	Saldırgan tutum devam ederse, sonuçlarının neler olabileceğini anlatın. • *Eğer bu isteğinde ısrar edersen, konuşmamızı burada kesmek zorunda kalacağım.*
9. Adım	Fizyolojik olarak bir kişinin sakinleşmesinin 30-40 dakika aldığını unutmayın. Kendinizi tehlikede hissediyorsanız uzaklaşın.

D5. Çocuklarla Bireysel Görüşme

Kuruluş bakımında kalan çocuklarla mevzuat doğrultusunda düzenli aralıklarla yapılması gereken görüşmelere ek olarak zaman zaman özel durumlarda da çocuklarla görüşme yapmak gerekebilir. Bu çocuğun daha önce yaşadığı sorunlarla ve olumsuz deneyimlerle ilgili olabileceği gibi, kuruluşta kaldığı sırada yaşadığı bazı deneyimlerle de ilgili olabilir. Çocuğun isteği doğrultusunda ya da kuruluş çalışanının gerekli gördüğü durumlarda temel prensiplere uygun şekilde görüşme yapmak çocukla ilgi verilecek kararlarda ve sorunların çözümünde önemli bilgi kaynağı oluşturabilir. Ayrıca bu görüşmeler öncesinde çocuğun günlük yaşamında temas ettiği diğer personel ile işbirliği içinde olmak gün içindeki tutum ve davranışları guruptaki diğer çocuklarla etkileşimi konusunda bilgi almak ekip çalışması içinde bu süreci yönetmek önemlidir.

Çocukla görüşme yapacak kişi konusunda yeterli eğitimi olan, çocukla etkili iletişim kurabilen, empatik, sınırlara saygılı, anlayışlı ve hoşgörülü olmalıdır. Görüşme sırasında kendi duygularını denetleyebilmeli, tepkilerini çocuğa yansıtmamaya özellikle özen göstermelidir. Tüm görüşme sırasında yansız, yüksüz ve yargısız olmalıdır.

Görüşmenin çocuğun kendini rahatça ifade edebileceği, görüşmenin bölünmeyeceği ve diğer kişilerin de konuşmaları duyamayacağı sakin bir odada yapılması uygundur.

Çocuklarla yapılacak görüşmede dikkat edilmesi gereken noktalardan biri güvenlerini kazanmak ve travmatize etmemektir. Görüşmeyi çocuğun/ergenin içinde bulunduğu psikososyal gelişim basamakları doğrultusunda yapmak gerekir. Çocuğun olayları anlamlandırmadaki güçlüğü, ifade etme becerisindeki yetersizliği, farklı beklentilerinin olması ya da suçluluk ya da utanç duyguları nedeniyle gerçeği yansıtmayan bilgiler vermesi de söz konusu olabilir. Bu olasılıklar, görüşme sürecinde görüşmeyi yapan çalışan tarafından dikkate alınmalıdır.

Çocuklarla yapılacak bireysel görüşmelerde dikkat edilmesi gereken noktalar;

- İletişimi engelleyecek bir oturma pozisyonunda bulunmayın
- Çocuğu konuşmaya zorlamayın, doğal anlatımına müdahale etmeyin, ne söylemek istediğini tahmin etmeyin.
- Cevaplamak istemediği sorulara cevap vermeyebileceğini belirtin.
- Uzun cümlelerden, tekrarlayıcı sorulardan ve yönlendirmelerden kaçının.
- Çocuğun kendini rahatlıkla ifade edebilmesi adına açık uçlu sorular sorun.
- Çocuğun anlattığı bilgiyi tekrarlayarak onaylamasını bekleyin.
- Görüşme sırasında çocuğun davranışlarını gözleyip kaydedin, kayıtları onun ifade ettiği tarzda tutun.
- Çocuğa tutamayacağınız sözler vermeyin.
- Çocuğun anlattıkları karşısında şaşkınlık, acıma, kuşku vb. duygusal tepkiler vermeyin.
- Yargılayıcı ve eleştirel ifadelerden kaçının.
- Çocuğun sözünü kesmeyin.
- Emir cümleleri kurmayın.
- Çocuğu kuruluştaki diğer çocuklarla kıyaslamayın.

KÜÇÜK ÇOCUKLARLA BİREYSEL GÖRÜŞMENİN ÖZELLİKLERİ	Küçük çocuklarla görüşmenin temel yaklaşım çocuktan alınacak bilginin doğruluğunu ve güvenilirliğini arttırmak ve çocuğun bu konudaki travmasını en aza indirmektir. Çok küçük çocuklar, büyük çocuklara göre genellikle daha uyumludur, ancak daha kolay etki altında kalabilirler ve akılları kolayca karışabilir. Çocuktan alınan bilginin doğruluğu çocuğun yaşından ve yaşadığı korku ve endişe gibi çocuğun kendini ifade etmesini güçleştiren duygulardan çok etkilenir. Ancak görüşmecinin tarzı, soruların yapısı ve doğasından da etkilenir. Küçük çocuklarla görüşme sırasında yaşına uygun görüşme tekniklerinin ve araçlarının kullanımı sürecin olası travmasını en aza indirir, elde edilen bilgilerin güvenilirliğini de arttırır. Eğer görüşme mahkeme sürecini etkileyebilecek bir önemde ise yalnızca küçük çocuklarla görüşme konusunda eğitimli kişilerce gerçekleştirilmelidir.
KÜÇÜK ÇOCUKLARLA TEMEL GÖRÜŞME İLKELERİ	Sosyal çalışma görevlisi çocuklarla farklı teknikler kullanarak görüşebilir. Ancak görüşme için hangi yöntemlerin kullandığına bakılmaksızın, tüm bu görüşmelerde dikkate alınması gereken bazı temel ilkeler vardır: • Çocuğun sağlık durumu, fiziksel, zihinsel ve duygusal gelişim düzeyiyle ilgili bilgi sahibi olmanın etkin bir görüşme için önemli olduğu bilinmelidir. • Çocuğun güvenini sağlayın ve onunla dostça bir ilişki kurmaya çalışın. • Çocuğun oyuncaklarla oynayarak rahatlamasına yardımcı olun. Çocuğun göz hizasında olacak şekilde oturun ve çocuk kendini nispeten rahat hissedinceye kadar sabırla bekleyin. • Çocuğun, temel kavramları anlayıp anlamadığını değerlendirin. • Çocuğun kullandığı dille ifade ettiği kelimelerin hangi anlama geldiğini belirleyerek tanımları netleştirin. • Çocuğun kapasitesini zorlamayın ve sınırlılıklarına uyun. Eğer dikkati dağılırsa veya rahatsız olursa ara verin ve görüşmeye daha sonra devam edin. • Çocuğun korkularına özel dikkat gösterin ve bu konuyu doğrudan ele alın.
KÜÇÜK ÇOCUKLARIN GÖRÜŞMEYİ ETKİLEYECEK GELİŞİMSEL ÖZELLİKLERİ	Çocukların gelişimsel özelliklerinin farklı olması görüşme sürecinde de bazı farklılıkları gerektirir. Bu nedenle, küçük çocuklarla görüşme yaparken aşağıdaki aşamaları göz önünde bulundurmak önemlidir: • Okul öncesi dönem çocuklarının düşünceleri çoğunlukla somuttur ve soyut düşünme özellikleri hala gelişmektedir. İroni, metafor ve analoji taşıyan ifadeleri kavrayamazlar. Çocukların neyi anladığını bilmek ve bir erişkin için sorun olmayacak soyut ifadeleri anladıklarını varsaymamak gerekir. • Okul öncesi dönemde çocuklar, düşüncelerini veya konuşmalarını mantıklı bir şekilde organize edemezler. Anlattıkları şeyler dağınık ve konu ile alakasız olabilir. Görüşmeci bu konuşma içinden ilgisiz olanları ayıklamak durumundadır. Ayrıca bu çocuklara yönlendirici sorular da sorulmamalıdır. Aşağıda buna ilişkin birkaç örnek görülmektedir.

✗		✓
Seni dövdü mü?	→	Sana ne yaptı?
Elbiselerini sen mi çıkardın?	→	Elbiselerini kim çıkardı?
Yalan mı söyledin?	→	Sen ne söyledin?
O sana kızınca kaçtın mı?	→	O sana kızdığında sen ne yaptın?

KÜÇÜK ÇOCUKLARIN GÖRÜŞMEYİ ETKİLEYECEK GELİŞİMSEL ÖZELLİKLERİ

Dikkat süreleri kısa olduğu için görüşmenin esnek olması ve çocuğun durumuna göre uzun bir görüşme yerine kısa birkaç görüşme yapılması gerekebilir.

- Küçük çocuklar; yer, mesafe ve zamanı genellikle doğru şekilde anlayıp ifade edemez. Hafızaları kronolojik olarak çalışmaz, zaman ve uzaklıkla ilgili ölçü birimlerini öğrenmemişlerdir. Bir olayın zamanını öğrenmek için tatil, doğum günü, mevsim vb. referans noktaları kullanmak gerekebilir.
- Okul öncesi dönemde çocuklar yalan söyleyebilir. Bu ya bir problemden, cezadan korktukları ve kaçınmak istedikleri için ya da yetişkinleri etkilemek, dikkat çekmek için olabilir. Ayrıca küçük çocuklar masallar anlatabilir ve hayaller, düşler uydurabilirler. Bununla birlikte, çocuklar küçük olsalar da genellikle hayal ile yalan ve gerçek arasındaki farkı bilir. Üstelik daha önce hiç deneyimlemedikleri ve şahit olmadıkları bir şey hakkında fikir sahibi olamazlar. Görüşmeyi yapan kişinin çocuğu korkutmayan, açık ve yönlendirici olmayan soruları, genellikle neyin doğru neyin yanlış olduğunun ortaya çıkmasına yardımcı olur.

Çocuklar daha önce deneyimlemedikleri ya da şahit olmadıkları davranışlar hakkında fikir sahibi olamaz.

Çocukların verdiği bilgiler bu çerçevede dikkate alınmalıdır.

- Küçük çocuklar genellikle dünyanın kendi çevrelerinde döndüğünü ve her şeyin onlarla ilgili olduğunu düşünürler. Davranışlarının ya da sözlerinin karşılarındakini nasıl etkileyeceğini genellikle düşünmezler. Bu nedenle çocukların bu özellikleri de dikkate alınmalıdır.
- Çok küçük çocuklar yanlarında güvendikleri biri ya da ebeveynleri yoksa konuşmaktan çekinebilirler. Bu durumda çocukla görüşmek gerekiyorsa ve uygun bir kişi yoksa görüşmeci ile çocuk arasında güven ilişkisinin kurulması için zaman vermek gerekebilir.

Kuruluşa gelen çocuklar daha önce deneyimledikleri istismar yaşantıları hakkında bu süreçte kimseye herhangi bir bilgi vermemiş olabilirler. Kuruluşta kendini güvende hissetmek, kuruluşta çalışan görevlilerle yakın ve sıcak bir iletişim kurmak çocuğun o güne kadar sakladığı bazı öyküleri paylaşmasına yardımcı olabilir. İhmal nedeniyle gelen ya da geçmişte madde kullanma öyküsü olan bir çocuk kuruluşta kaldığı sırada geçmişte yaşadığı istismarı kendine yakın hissettiği bir çalışanla paylaşmak isteyebilir. Ayrıca daha önce istismar yaşantısı olmasa da kuruluşta kaldığı süreçte travmatik davranışlarla karşılaşmış olabilir. Bu durumda çocukla yapılacak görüşme, adli sürecin bir parçası olacağından son derece dikkatli ve özenli olmalı, çocuğun verdiği bilginin en yalın ve temiz şekilde belgelenmesi ve **adli birimlere iletilmesi gerekir.**

Çocukla adli görüşme özel eğitim ve deneyim gerektirir. Kuruluşta yapılacak görüşme adli görüşme olarak değerlendirilemez. Ancak adli görüşme esasları dikkate alınarak gerçekleştirilmeli, hem çocuğun örselenmesine fırsat verilmemeli, hem de verdiği bilginin yanlış anlaşılmalara olanak vermeyecek şekilde alınması ve kaydedilmesi sağlanmalıdır.

İSTİSMAR ÖYKÜSÜ VEREN ÇOCUKLARLA GÖRÜŞME

İstismar öyküsü veren çocuklarla yapılacak görüşmelerde aşağıdaki noktalara özellikle dikkat edilmelidir:

- Çocuğun etiketlenme, dışlanma vb. olumsuz olaylara maruz kalmaması için her aşamada gizliliğe dikkat edilmelidir. Başkalarının duyabileceği veya görüşmenin sekteye uğrayabileceği ortamlarda çocukla görüşme yapılmamalıdır.
- Özellikle cinsel istismar olaylarında, çocuğun vücut bütünlüğünü korumak için çocuğa fiziksel temasta bulunulmamalıdır.
- Çocukla görüşürken çocuğun üzüntüsünü artıracağı ve irrasyonel düşüncelerini güçlendireceği için acıma, ağlama ve öfkelenme gibi duygusal tepkiler sergilemekten kaçınılmalıdır.
- Mağdur çocukla istismarcı arasında duygusal bir bağ olma ihtimali düşünülerek istismarcı hakkında olumsuz yorumlarda bulunulmamalıdır. Özellikle, ensest vakalarda veya ebeveynin fiziksel istismarında buna dikkat edilmelidir. Örneğin, "Baban/... (istismarcının adı) cezaevine gitmeli" gibi bir cümle kurulmamalıdır. Aksi takdirde, çocuk size bildirimde bulunduğuna pişman olup ifade değişikliğinde bulunabilir.
- İstismar ve ihmal durumunu bildirerek doğru bir davranış yaptığına yönelik çocuk rahatlatılmalı, bildirimde bulunduğu için çocuğa teşekkür edilmeli ve küçük çocukların cesareti övülmelidir. Örneğin, "Cesaret gösterip yaşadıklarını bana anlattığın için sana çok teşekkür ederim." Bazı çocuklar geç bildirimde bulunmuş olsa dahi kendisini suçlamayı azaltmak için bu normalize edilmeli ve yine de cesareti övülmelidir. Mesela, "Amcadan korkup yaşadıklarını geç anlatmanı anlıyorum. Her şeye rağmen yaşadıklarını bana anlatman çok cesurca bir davranış. Bana güvenip anlattığın için sana çok teşekkür ederim."

İSTİSMAR ÖYKÜSÜ VEREN ÇOCUKLARLA GÖRÜŞME

- Çocuğun anlattıklarına inanılmalı, inanılmasa dahi çocuğa hissettirilmemelidir. İstismar olayının gerçek olup olmadığını araştırmak yargının işi olduğundan buna yönelik sorular sorulmamalıdır. Bu durum özellikle küçük çocuklarda yönlendirmeye yol açtığından ifade güvenilirliğini etkilemektedir. Ülkemizdeki yasal düzenlemelere göre çocuğun istismar bildirimi gerçek olmasa dahi meslek elemanlarının/kurum personelinin olayı adli birimlere bildirim yükümlülüğünün olduğu unutulmamalıdır.
- "Bu yaşananlarda hiçbir şekilde senin suçun yok" gibi bir cümleyle ihmalin ve istismarın onun suçu olmadığı çocuğa belirtilmelidir. Bilinmelidir ki onlar 18 yaş altındadır ve bir yetişkin gibi sağlıklı düşünme yetilerine kavuşmamışlardır. Günümüzdeki nörogörüntüleme çalışmaları da bu durumu desteklemekte ve 18 yaşında dahi ergenlerin beyin gelişiminin devam ettiğine işaret etmektedir. Bu nedenle yaptığı (örneğin giyim şekli ve tarzı, istismarcıya yeniden kaçması vb.) ve yapmadığı (örneğin ortamdan kaçmama, hemen birine bildirmeme vb.) davranışlardan ötürü mağdur çocuk asla suçlanmamalıdır.
- Görüşme boyunca çocuğun kelimeleri kullanılmalıdır. Söz gelimi, çocuk özel bölgelerine hangi kelimeyi söylemişse görüşmede onun söylediği kelime kullanılmalıdır. Bu durum çocuğun utanmasını azaltacağı gibi olayı daha doğru ve net bir şekilde ifade etmesini sağlayacaktır.
- Çocukları yönlendirmemek için görüşme boyunca kapalı uçlu sorular sormaktan kaçınılmalı, açık uçlu sorular sorulmalıdır. Yönlendirmeye daha fazla açık olduklarından özellikle okul öncesi ve zihinsel engelli çocuklarda bu duruma çok fazla önem gösterilmelidir. Bilindiği üzere cevabı "Evet/Hayır" şeklinde olan sorular kapalı uçlu sorulardır. Örneğin, "Sana dokundu mu? Burana mı dokundu?" gibi sorular kapalı uçlu sorular olduğundan bunun yerine "Sana nasıl dokundu? Nerelerine dokundu?" gibi yönlendirme içermeyen sorular sorulmalıdır.
- Bir an önce çocuğun güvenlik ihtiyacının olup olmadığı belirlenmeli ve çocuğun korunmasına yönelik destek sağlanmalıdır. Örneğin, yaşadığı olayın duyulması halinde öldürülebileceğini söyleyen bir çocuk, mesai bitiminde bildirim yapmış olsa dahi, olayın adli bildirimi hemen yapılmalıdır
- Adli bildirim yükümlülüğünün olduğu, çocuğun yaşına uygun bir dil ile anlatılmalı ve özkıyım girişimi vb. davranışlar sergilememesi için fiziksel ortamda güvenlik önlemleri alınmalıdır. Örneğin, ortamdan cam bardak vb. malzemeler ve eşyalar kaldırılmalıdır.
- Eğer olay adli mercilere intikal ettiyse ifade değişikliği konusunda sosyal çevrenin çocuklara yönelik baskısı engellenmelidir. Sosyal baskı özellikle ensest vakalarda daha sık yaşanabileceğinden çocuğu ziyaret eden kişilerin tutumlarına ve davranışlarına dikkat edilmeli ve gerektiği takdirde bu kişilere aile danışmanlığında bulunulmalıdır.
- Çocuğun fiziksel güvenliği sonrası, tıbbi ve psikolojik sorunlarının tedavisi için gerekli müdahalelerde bulunulmalıdır.

E. REHBERLİK VE OLUMLU DİSİPLİN UYGULAMALARI

E1. Temel Disiplin Yaklaşımı

Disiplin çocuk yetiştirmenin en temel unsurudur. Çocukların gelecekte güçlü, öz-güvenli, öz-disiplinli, sorumluluk sahibi, oto-kontrol geliştirme becerisine sahip, iletişim ve muhakeme becerileri gelişmiş, gündelik hayatın sınırlarına ve sonuçlarına sorumluluk alarak, esneklik ve dürüstlükle yanıt verebilen bireyler olabilmesinin yolu uygun ve etkin disiplin uygulamalarından geçer.

Disiplinin amacı yaramazlık yapan, istenmeyen davranışlar sergileyen çocuğun bu olumsuz davranışlardan bir süreliğine uzak durmasının ötesinde tüm yaşamı boyunca sahip olacağı sosyal ve yaşamsal beceriler edinmesini sağlamaktır. Bu temel amaç disiplin ihtiyacı olduğunu düşündüğünüz her çocuk için önceliğiniz olmalıdır.

Disiplin sahibi çocuklar yetiştirmek için ya da yaramazlık yapan, olumsuz davranışları olan çocukların disipline edilmesi için birçok olumlu-olumsuz yöntem ve yaklaşım bulunmaktadır. Bu yaklaşımların bir kısmı bakım veren yetişkinin aşırı kontrol sahibi olduğu katı disiplin uygulamalarına, bir kısmı aşırı hoşgörülü uygulamalara, bir kısmı da pozitif – etkin disiplin uygulamalarına yöneliktir. Bu bölümde bunlara dair bilgiler sunulacaktır.

KATI DİSİPLİN YAKLAŞIMI

Katı disiplin yaklaşımında çocuk yetiştirme sıklıkla çocuğun güce dayalı otoritenin ellerine teslim edilmesi olarak algılanmaktadır. Çocuk yetiştirmek bir güç gösterisi olarak görülürse ya da otorite sağlamak disiplin sahibi çocuk yetiştirmenin en önemli bileşeni olarak kabul edilirse bazı sorunların ortaya çıkması kaçınılmazdır.

Güç kullanılarak, katı disiplin uygulamaları ile yetiştirilen çocuklar karşılaştıkları güçle baş edebilmek ve güçten kaynaklanabilecek olumsuzluklardan korunmak için bazı savunma davranışları geliştirirler. **Bunlar hiç de arzu edilen, kazanılması hedeflenen tutum ve davranışlar değildir.**

Yaklaşım	Esaslar	Çocuklardaki uzun vadede ortaya çıkan davranış değişiklikleri
Katı Disiplin	• Çocuğun yapması beklenenler otorite tarafından dayatılır. • Çocuk için özgürlük ve seçim hakkı yoktur. • Güce dayalı otorite söz konusudur. • Uygulama aracı cezalandırmadır.	• Karşı çıkma, meydan okuma, başkaldırma • Kızgınlık, düşmanlık • Saldırma, öç alma, • Zorbalık, çete oluşturma • Yalan söyleme, duygularını saklama, yağcılık yapma • Başkalarını suçlama, aldatma/kandırma • Yeni şeyler denemekten korkma • Aşırı uyum • Küsme, boyun eğme, içe dönme, kaçınma

	Güç, çocukları istenilen biçimde davranmaları için motive etmek anlamında etkileyici bir unsur değildir. Aksine güç, davranışı zorlar ya da önler ancak daha güçlü biri tarafından zorlanan ve engellenen çocuk aslında içsel olarak inandırılmış değildir. Gereksinimleri ve istekleri değişmeden kalan çocuk, üzerindeki güç kalkar kalmaz eski davranışına dönecektir. Cezanın etkisi ile çocuğun vazgeçmesi beklenen davranıştan kısa süreli olarak uzaklaşması cezanın işe yaradığı algısını oluşturur. Ancak çocuk çok geçmeden, aynı davranışı, muhtemelen daha şiddetli olarak göstermeye başlar. Cezalandırılan çocuklar kendi benliklerine, diğer insanlara ve dünyaya ilişkin düşünceler/kararlar geliştirirler ve gelecekteki davranışları da bu kararlara dayanır.
	"Bu adama güvenemem, hiç de haklı değil, çok adaletsiz!" *"Şimdilik o kazandı, ama yarın ne yapacağımı ben bilirim!"* *"Bana bunu yaptıramazlar, madem ısrar ediyorlar ben de tam aksini yaparım!"* *"Ben kötü bir insanım, daha bunu bile beceremiyorum!"* *"Bir dahaki sefere daha dikkatli olmalı, yakalanmamalıyım!"*
KATI DİSİPLİN YAKLAŞIMI	Güç ve katı yaklaşım karşısında çocuğun edindiği bu düşünceler ve davranışlar disiplinin güç kullanılarak sağlanamayacağını göstermektedir. Bu tip olumsuz davranışlar gösteren çocuklara davranışlarını değiştirmeleri için daha fazla güç ve zor uygulanması, sorunu daha da içinden çıkılması zor hale getirir. Çocuklar cezalar sonucunda hissettikleri duygular ve düşünceler nedeniyle olumlu karakter özellikleri geliştiremezler.
	Örnek olgu: Mert, 14 yaşındadır ve 1 aydır kuruluşta kalmaktadır. Hafta sonu arkadaşları ile basketbol maçını izlemek için izin ister. Ev/grup sorumlusu Saat 18.00'e kadar kuruluş dışında kalabileceğini söyler ve izin verir. Maçın 17.30'da biteceğini düşünen Mert bu izni yeterli bulur ve arkadaşları ile buluşmak üzere kuruluştan ayrılır. Basketbol maçı, maç sırasında bir oyuncunun sakatlanması nedeniyle yarım saat geç biter. Mert, geç kaldığının farkına varsa da bu gecikme nedeninin ev/grup sorumlusu tarafından anlayışla karşılanabileceğini düşündüğü için herhangi bir kaygıya kapılmadan, saat 19.00'da kuruluşa döner. *Ev/grup sorumlusu: Saatin kaç olduğunun farkında mısın?* *Mert: Evet, biliyorum. Ama daha erken gelmem mümkün değildi.* *Ev/grup sorumlusu: Eğer izin aldığın saatte dönmeyi beceremiyorsan bir daha izin alamazsın. Burası canın istediğinde, keyfine göre elini kolunu sallaya sallaya girip çıkabileceğin bir yer değil.* *Mert: Nasıl olur da daha beni dinlemeden böyle bir karar verirsiniz?* *Ev/grup sorumlusu: Sen anlamak istemesen de, ben sizin için en iyisini yapmaya çalışıyorum. Zamanını kullanmayı öğrenene kadar, şimdilik 3 ay izin hakkını kısıtlıyorum.* Mert 15 gün sonra, yine basketbol maçının olduğu gün, kuruluştan izinsiz olarak ayrılır. Maça birlikte gittikleri arkadaşlarından birine yaşadıklarını anlatır. Bu kez tamamen izinsiz ayrıldığı için daha büyük bir ceza alacağını, belki de kuruluştan ayrılmasının tamamen yasaklanacağını düşünmektedir. Arkadaşının teklifi ile kuruluşa dönmek yerine arkadaşının evinde yaşamaya başlar.

AŞIRI HOŞGÖRÜLÜ DİSİPLİN YAKLAŞIMI

Disiplin sahibi çocuklar yetiştirmek için zaman zaman sınırların çizilmediği, herhangi bir kural ve kısıtlamanın olmadığı aşırı hoşgörülü yaklaşım da önerilmemektedir. Bu yaklaşımda çocuğun hataları ve yanlışları, zamana ve disiplin uygulayan ile çocuk arasındaki sevgi ilişkisinin gücüne bırakılır. Disiplin aracı olarak ceza yerine ödül kullanılır. Ödüller gençlerde pek işe yaramaz. Ödüle alışan küçük çocuklar da ödül yokluğunu ceza gibi algılayabilirler.

Aşırı hoşgörü hem çocuklar hem de erişkinler için olumsuz etki eder. Sağlıksız bir bağımlılık ilişkisi oluşturur. Denetim çocuğun elindedir. Hedeflenen iç disiplin yerine çerçevesi ödül olarak kullanılan şeyler tarafından belirlenen, dışsal olarak kontrol edilen dış disiplin gelişir

Yaklaşım	Esaslar	Çocuklardaki uzun vadede ortaya çıkan davranış değişiklikleri
Aşırı Hoşgörülü Disiplin	• Denetim çocuğun ellerinde • Çocuk için sınırsız özgürlük ve seçim hakkı • Uygulama aracı ödül ve övgü	• Başkalarının fikirlerine ve onayına bağımlı olma • Kontrol odağı başkalarının düşünceleri • Başkaları onayladığında değerli hissetme • Ev dışındaki ortamlarda da isteklerinin yapılmasını bekleme • Kurallara itaat etmede • Çevreye ve diğer insanlarla uyum sorunu

AŞIRI HOŞGÖRÜLÜ DİSİPLİN YAKLAŞIMI

Övgü de ödül olarak kullanılabilir. Övgü bazı çocuklarda işe yarayabilir, davranışlarını değiştirmek için motivasyon sağlayabilir. Ancak övgünün sürekli ve aşırı kullanılıyor olması çocukları övgü peşinde, başkalarının fikirlerine bağımlı bireyler haline getirebilir. Diğer çocuklar da övgüye içerleyebilir, başkaldırabilir, kolay övgü alanlarla yarışmaya girmek istemeyebilirler.

Örnek olgu:

Leyla 6 aydır kuruluşta kalmaktadır. İlköğretim 6. sınıfa devam eden Leyla'nın okul başarısı iyi değildir. Öğretmeni özellikle ödev yapmak konusunda yeterli özeni göstermediğini düşünmektedir. Bu düşüncesini ev/grup sorumlusu ile paylaşır. Ev/grup sorumlusu Leyla'nın ders çalışmak ve ödev hazırlamak konusunda motivasyonunu artırmak için eğer ödevini yaparsa yarım saat tablet kullanmasına izin vereceğini söyler.

Leyla 1 ay boyunca ödevlerini dikkatle yapar ve ödevi tamamlandıktan sonra her seferinde tableti alarak yarım saat boyunca oyun oynar. Öğretmeni durumdan çok memnundur ve Leyla'nın ödev yapmak konusunda disiplin kazandığını düşünmektedir.

AŞIRI HOŞGÖRÜLÜ DİSİPLİN YAKLAŞIMI	1 ay sonra Leyla ev/grup sorumlusuna derslerinin düzeldiğini, öğretmeninden aferinler aldığını ifade ederek tablet kullanma süresinin 1 saat olmasını ister. Ev/grup sorumlusu ödülün Leyla'yı olumlu etkilediğini düşünerek tabletle oynama süresini 1 saate çıkarır. 2. ayın sonunda öğretmen ev/grup sorumlusuna Leyla'nın ders başarısının tekrar düşmeye başladığını, ödevlerinin özensiz ve dikkatsiz hazırlandığını anlatır. Ev/grup sorumlusu Leyla ile konuşmaya karar verir. *Ev/grup sorumlusu: Öğretmenin okuldaki başarı durumundan memnun değil. Ödevleri yine aksatmaya başlamışsın.* *Leyla: Evet biraz aksatmış olabilirim. Ama bu hafta tekrar çok çalışmaya başlayacağım.* *Ev/grup sorumlusu: Çok iyi, çok sevindim. Senden güzel notlar bekliyorum.* *Leyla: Ama bu büyük bir gayret gerektiriyor. O zaman da ödülümün büyük olması gerekir.* *Ev/grup sorumlusu: Nasıl bir ödül istiyorsun?* *Leyla: Tableti uyuyana kadar kullanmak istiyorum.* *Ev/grup sorumlusu: Bu mümkün değil Leyla. Hem kuruluşun kurallarına aykırı. Üstelik arkadaşların için de haksızlık olur.* *Leyla engellenmeyle karşılaştığı için öfkelenmiştir.* *Leyla:Off, kurallar kurallar... İsterseniz izin verebilirsiniz ama yetkinizi kullanmak istemiyorsunuz. Sizi anlamıyorum. Bu benim hakkım. Çalışıyorum ve ödülümü alıyorum. Asıl o hakkım olan ödülü alamazsam bana haksızlık yapılmış olur. İsterseniz vermeyin. Neyse, ben de ödevlerimi yapmam. Siz bilirsiniz.*
OTORİTENİN GEREKLİLİĞİ	Gücün aşırı kullanılmasının disiplin sağlamadaki olumsuz etkisi katı disiplin yaklaşımı bölümünde ifade edilmişti. Ancak bu, disiplin sağlamada otoritenin kullanılmaması gerektiği anlamı taşımamaktadır. Hangi yaşta olursa olsun her çocuk disipline veya kurallara ihtiyaç duymaktadır. Bu durum özellikle küçük yaştaki çocukların güvenlik hissini güçlendirmektedir. Otorite özellikle çocukların bakım ve barınma hizmetlerinin verildiği evlerde vazgeçilmez unsurlardan biridir. Bununla birlikte otoritenin, kuruluş çalışanı ile çocuklar arasında güvenin gelişmesini engelleyebileceğini de güvenin gelişmesini sağlayabileceğini de bilmek gerekir. Yapıcı ve olumlu otorite kullanımı için çalışanların amacını ve işlevini her zaman net bir şekilde belirtmek, çocukları desteklemek, onlara fırsat vermek ve etkin bir iletişimle duyguları ifade etmek gerekir. Bu yaklaşım, çocukların kendini güvende hissetmesine ve sosyal çalışma görevlisine güven duymasını sağlar.

OTORİTENİN GEREKLİLİĞİ	**Bazı durumlarda otoriteyi sağlamak zorlaşabilir;** • Kuruluşta kalmak çocuğun ya da ailesinin isteği doğrultusunda gerçekleşmemişse • Kuruluş, çocuk ve aile arasında hangi müdahalenin uygun ve etkili olacağına ilişkin bir ortak görüş oluşmamış ise • Kuruluş çalışanı, çocuk ve ailesi hakkında sahip olduğu olumsuz algıların üstesinden gelememiş ise • Kuruluş çalışanları arasında disiplin anlayışı konusunda farklılıklar varsa (örn., bir uzman çocuklara aşırı izin verirken, diğer çok katı disiplin yöntemleri uyguluyorsa) • Disiplin kuralları çocuktan çocuğa farklılık gösteriyorsa (örn., bir çocuğa izin verilirken diğerine daha katı disiplin kuralları uygulanıyorsa) • Kurum çalışanının ruh haline veya iş yoğunluğuna göre disiplin yöntemleri uygulanıyorsa (örn., kurum çalışanı iş yoğunluğundan mola yöntemini bazı zamanlar uygulamıyorsa) • Kuruluş çalışanı farklı kültürel geçmişe sahip ailelerle çalışmak için yeterli donanıma sahip değil ise otorite sağlamak ve etkili bir işbirliği ortamı oluşturmak son derece güçtür.

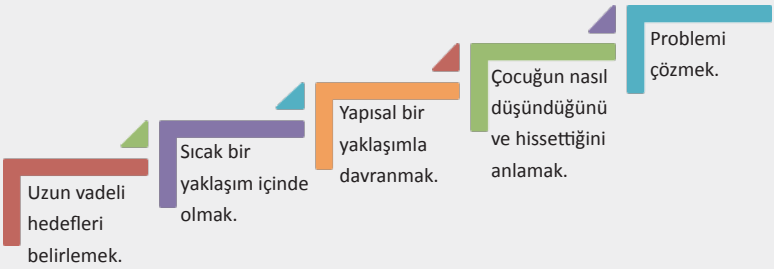
E2. Olumlu Disiplin Yaklaşımı

Olumlu disiplin; problem ve çatışma çözümünde şiddetin olmadığı bir ilişki ve iletişimi tanımlar. Çözüm çocuğun gelişimini ve gelişimsel gereksinimlerini bilerek, haklarına saygı duyarak sağlanır. Olumlu disiplinin 3 bileşeni vardır;

- Çocuğun gelişim düzeyi
- Çocuğun hakları
- Etkili ebeveynlik ya da etkin otorite kullanımı.

OLUMLU DİSİPLİN NE DEĞİLDİR?	Her şeye izin vermek değildir. Çocuğun istediği şeyi yapmasına izin vermek demek değildir. Kurallara, sınırlara veya beklentilere sahip olmaktan ibaret değildir. Kısa süreli tepkilerle ya da şiddet içeren cezalarla ilgili değildir.
OLUMLU DİSİPLİN NEDİR?	Çocuğun kendi öz disiplinini sağlamak üzere uzun vadeli çözümlerle ilgilidir. Beklentilerin, kuralların ve sınırların açık bir şekilde anlaşılmasını sağlar. Karşılıklı saygıya dayalı bir ilişki kurmakla ilgilidir. Çocuğa yaşam boyu işine yarayacak becerileri öğretmekle ilgilidir. Çocuğun zorlu durumların üstesinden gelmek için yetkinliğini ve güvenini artırır. Nezaketi, empatiyi, kendine saygıyı, insan hakları ve başkalarına saygıyı öğretmekle ilgilidir.

Olumlu disiplin yaklaşımının 5 temel adımı vardır. Uzun vadeli hedefler belirlemekten problem çözmeye kadar 5 basamaktan oluşan bu yaklaşımın adımları Şekil 2.1'de görülmektedir.



Şekil 2.1: Olumlu Disiplin Yaklaşımının Temel Adımları

1.UZUN VADELİ HEDEFLER BELİRLEMEK

Olumlu disiplinin ilk adımı uzun vadeli hedefler belirlemektir. Kısa vadeli zorluklar uzun vadeli hedeflere ulaşabilmek için bir fırsat olarak görülmelidir (Şekil 2.2). Yaşanan bir sorunun çözüm sürecinde;

- Stres yönetimini
- Saygılı iletişim kurmayı
- Çatışmayı şiddet kullanmadan çözmeyi
- Diğer insanların duygularına saygılı olmayı
- Başkalarına fiziksel veya duygusal olarak zarar vermeden hedefe ulaşabilmeyi öğretebilirsiniz.

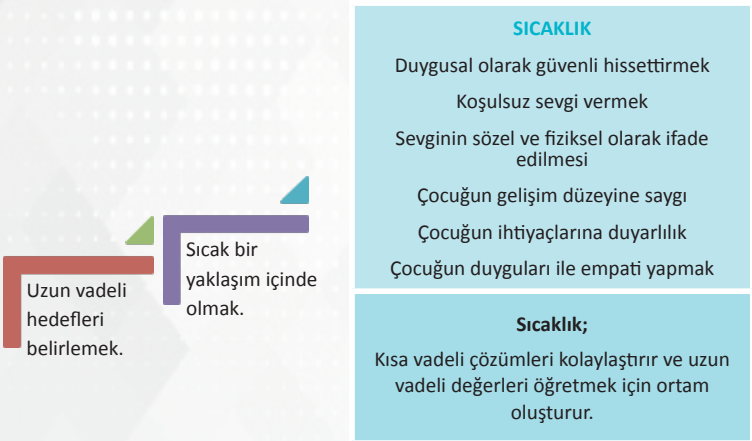
Uzun vadeli hedefleri belirlemek.

Bu sabah; Çocuk gereksiz oyalanıyor ve okula gecikiyor. Çocuğun bu sabah yapmasını beklediğiniz hedeflerin yanı sıra gelecek için disiplin hedefleriniz neler?	
Şimdi'nin Hedefleri	Ayakkabılarını giysin ! Yoldan çekilsin ! Eve gelsin ! Arkadaşına vurmayı bıraksın !
Geleceğin Hedefleri	Kibar ve yardımsever Düşünceli ve saygılı Akıllıca karar verebilen Dürüst ve güvenilir Şiddetten uzak Sevgi dolu bir erişkin olsun

Şekil 2.2: Olumlu Disiplin Yaklaşımının İlk Adımı, Uzun Vadeli Hedefler Belirlemek

2. SICAK BİR YAKLAŞIM İÇİNDE OLMAK

İkinci adım çocukla kurulan ilişkinin sevgi dolu, sahiplenici ve çocuğu destekleyen bir özellikte olmasını sağlamaktır. Bunun için sevdiğini söylemek, yanlış bir şey yaptıklarında bile sevdiğini göstermek, dinlemek, birlikte gülmek, oynamak, birlikte eğlenmek sıcak ve sevgi dolu ortamı oluşturacaktır. Çocuğu zorluklarla karşılaştığında desteklemek, inandığını söylemek, güvendiğini göstermek çocuğun kendini güvende hissetmesini sağlar. Sevildiğini ve güvende olduğunu hisseden çocuk çözüm önerileri için hazırlanmaya başlar (Şekil 2.3)



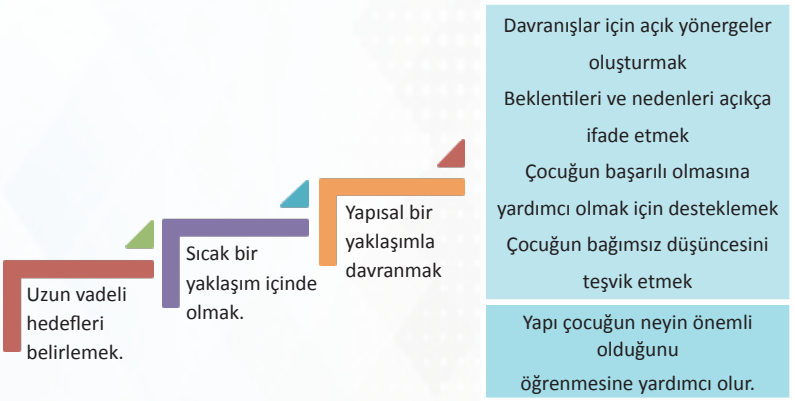
Şekil 2.3: Olumlu Disiplin Yaklaşımının İkinci Adımı, Sıcak Bir Yaklaşım İçinde Olmak

3. YAPISAL BİR YAKLAŞIMLA DAVRANMAK

Üçüncü adımda yapısal yaklaşım; çocuğun hatalarını anlamasına ve onları düzeltmek için elinden geleni yapmasına yardımcı olur. Onlara ne beklemeleri gerektiğini ve nasıl baş edebileceklerini söyleyerek zor durumlara hazırlamak gerekir. Bunun için kuralların nedenlerini açıklamak ve kuralları onlarla tartışmak ve bakış açılarını duymak çocuğun işbirliğini sağlar (Şekil 2.4).

Çocukların hatalarını, öğrenmelerine yardımcı olacak şekilde düzeltmek için yollar bulmasına yardımcı olmak, bu süreçte adil ve esnek davranmak, davranışlarının sorumluluğunun onlarda olduğunu anlatmak ve eylemlerinin diğer insanlara etkileri hakkında bilgi vermek önemlidir.

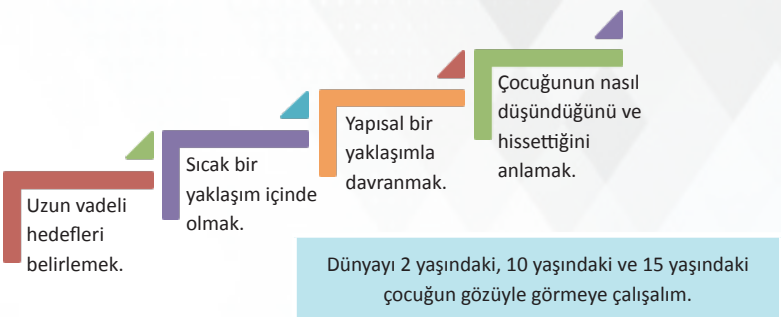
Öfke kontrolünü nasıl sağlayacaklarını anlatmak, iyi ve doğru kararlar vermek için ihtiyaç duydukları bilgileri vermek çocukların davranışlarını kontrol etmesine de yardım eder. Tüm bu süreçte olumlu bir rol modeli ve rehber olarak hareket etmek gerekir



Şekil 2.4: Olumlu Disiplin Yaklaşımının Üçüncü Adımı, Yapısal Bir Yaklaşım İçinde Olmak

4. ÇOCUĞU ANLAMAK

Olumlu disiplin yaklaşımının dördüncü adımı çocuğu tanımak ve nasıl düşündüğünü nasıl hissettiğini anlama adımıdır. Her birey ve çocuk farklı özelliklere sahiptir (Şekil 2.5). Ayrıca, her çocuk farklı yaş dönemlerinde farklı özellikler gösterir. Algısı, davranışları, olayları anlamlandırması, yorumu psikososyal gelişim düzeyine bağlı olarak değişir (Bkz. psikososyal gelişim sf.....). Güven ve bağlanma davranışı, bağımsızlık isteği, desteklenme ve korkularının karşısında korunma, kişiliğinin desteklenmesi, yaptıklarının onaylanması ve tercihlerine saygı duyulması çocukların gelişim evrelerine göre farklılaşır. Bu nedenle çocukların yaş evrelerinin temel özelliklerini bilmek disiplin yaklaşımında kullanılacak gereçleri seçmeyi kolaylaştırır.



Şekil 2.5: Olumlu Disiplin Yaklaşımının Dördüncü Adımı, Çocuğu Anlamak

Ergenlik dönemi, çocuğun pek çok şeyi sorguladığı ve disiplin açısından en zorlu geçen dönemdir. Bir ergenle çalışırken hedef çocuğun gelişim dönemi sebebiyle artan bağımsızlık ihtiyacına saygı göstererek onu güvende tutmaktır. Bunun için ebeveyn-çocuk (otorite/çocuk) bağlantısının güçlendirilmesi esastır. Bu arada çocuğun aktivitelerini izlerken, aynı zamanda bağımsızlığını desteklemek, kişisel alanını ihlal etmemek gerekir.

Çocuk için güvenli bir ağ nasıl oluşturulur?

Birlikte zaman geçirin.

Özgüvenini inşa etmek için destekleyin.

Okulu ile iletişimde olun.

Arkadaşlarını ve ailelerini tanıyın.

Yakın olun ama aynı zamanda belirli bir mesafeyi koruyun.

Çocuğun bağımsızlığı nasıl desteklenir?

Kendi doğru ve yanlış anlayışını geliştirmesine yardım edin.

Sorumluluk ve yetkinlik duygusu geliştirmesine yardımcı olun.

Empati geliştirmesine ve başkalarına saygı duymasına yardımcı olun.

Geleceği düşünmesine yardımcı olun.

Çocukların gelişim evrelerinin yanı sıra kişilik yapısından kaynaklanan farklar da her çocuğu ayrı ayrı değerlendirmeyi ve tanımayı gerektirir. Çocukların mizaç, aktiflik, düzenli olmak, uyumlu olmak, dikkatini toplayabilmek, sebatkar olmak, duygularını ifade edebilmek (açık olmak) gibi pek çok özelliklerini bilmek sorunların çözümünde en önemli bileşenlerden biridir.

5. PROBLEMİ ÇÖZMEK

Olumlu disiplin yaklaşımının son adımı problemin çözümüdür. İlk dört adım karşılaşılan problemin çözümü ve gelecekte bu sorunun tekrar yaşanmasını önleyecek yeterli alt yapıyı oluşturmuştur. Çocukla etkili iletişim tekniklerini de kullanarak kurulacak iletişim, çözümün çocuk tarafından getirilmesine de olanak tanır.

E3. Uygunsuz ve Olumsuz Davranışların Analizi

Adler'e göre çocuklar nasıl davranacaklarına ilişkin kararları, başkalarının onlar hakkındaki düşüncelerinin ne olduğu öngörüsüne göre verirler. Uygun şartlarda büyüyen çocuklar güçlü, öz-güvenli, öz-disiplinli ve sorumluluk sahibi bireyler olurlar. Eğer koşulları uygun değilse bu kez yalnızca hayatta kalma kaygısı içinde davranırlar.

Bir çocuğun temel hedefi bir şeylere ait olmak ve önemli hissetmektir. Hayatta kalma modunda olan çocuk kendinin neye ait olduğunu ve nasıl önemli olabileceğini çözmeye çalıştığı sırada yaptığı davranışları erişkinler tarafından "yaramazlık" olarak yorumlanır. Çocuklar aidiyet ve önemli olma arayışı içinde iken isteklerini nasıl elde edeceklerini bilemez ve çok farklı mesajlar taşıyan davranışlarda bulunurlar.

Uygunsuz davranışlar gösteren bir çocuk,

"Bir şeylere ait olduğumu ya da önemli olduğumu hissetmiyorum ve bunları nasıl elde edeceğimi bilmiyorum." demeye çalışıyordur.

Disiplin sorunu olduğu düşünülen bir çocuğun bu davranışı ile gerçekten ne mesaj vermeye çalıştığını anlamak etkin ve pozitif disiplin yaklaşımının temelini oluşturur. Çocuğun davranışına değil bu davranışın altındaki gizli mesaja odaklanmak gerekir.

Dr. Dreikurs, uygun koşullara sahip olmayan çocukların sosyal statü kazanmak ya da kendilerini önemli hissedebilmek için bazı davranış modelleri gösterdiğini, bunların da erişkinler tarafından yanlış yorumlandığını ileri sürmektedir. Bu, özellikle aileden uzak, ilgi ve sevgi ihtiyacı yeterince karşılanmamış, kuruluş bakımında olan çocukların olumsuz davranışlarını açıklamak için uygun bir yaklaşımdır.

Destekleyici, geliştirici ve bir birey olduğunu hissetmesini sağlayacak bir aile ortamından uzak kalan çocuklar kendilerini önemli ve değerli hissedebilmek için olumsuz davranışlar gösterebilir.

Her bireyin kendini bir yere ait, kabul edilmiş ve önemli olduğunu hissetmeye ihtiyacı vardır. Bunun için uygun koşullarda yetiştirilen bir birey doğru davranış modellerini bilir ve uygular. Ancak çocuklar bunu nasıl başaracaklarını bilemez.

Dr. Dreikurs, gereksinimi karşılanmamış çocukların bir yere ait olduklarını veya önemli olduklarını hissedebilmek için yaptığı olumsuz davranışların 4 hedefi olduğunu ifade eder. Ancak bu görünen hedeflerin altında çocukların farklı ihtiyaçları ve farklı beklentileri vardır. Şekil 2.6'da çocukları yanlış hedeflere götüren yanlış inançlar görülmektedir.

Kendini bir şeye ait hissedemeyen ya da önemli olduğu duygusunu yaşayamayan çocukların ilk hedefi dikkat çekmeye çalışmaktır. Böylece dikkat çekerek kimliğinin tanınabileceğini ve önemsenebileceğini düşünürler. Bunda sıklıkla da başarılı olurlar. Fakat başarılı olamazlarsa bu kez biraz daha ileri gider ve gücün ve kontrolün kendi elinde olduğunu göstermeye çalışırlar.

Çocukların kendilerini bir yere ait hissetmeleri ve başkaları tarafından varlıklarının kabul edilmesi için güç kazanmaları işe yaramazsa, kızarlar ve bu kez onlara karşı yapılanlara misilleme olmak üzere olumsuz davranışlarını devam ettirirler. İntikamın amacı budur.

Sonunda, çocuğun çevresindekiler kendileri için önemliymiş gibi hissetmesine yardımcı olamadıklarında pes ederler ve yenilgiye uğradığını kabul ederler. Artık kendilerini önemli hissetmek için yapabilecekleri hiçbir şey yoktur.

Şekil 2.6: Çocukların olumsuz davranışlarının altında yatan yanlış inançları

İSTENMEYEN Davranışlarla BAŞ ETME	*"Sorunsuz çocuk bir süre sonra görünmez oluyor."* Yaramazlık yapan, olumsuz davranışlar sergileyen bir çocuğun bunları aslında aidiyet duygusu ve önemli olduğunu hissetmek için yapıyor olduğunu bilmek olumlu ve etkin disiplin için en temel adımdır. Çocuğun bu davranışlarının altında neyin yattığını anlayabilmek için çocuğun dünyasına girmek ve çocuğun istenmeyen davranışlarının altında yatan nedeni, diğer bir deyişle, çocuğun ihtiyacını belirlemek iyi bir başlangıçtır.
DİKKAT ÇEKMEK	İlgi görmek her çocuğun istediği bir şeydir. Fakat çocuklar aidiyet duygusunu yaşamak için aşırı ilgi çekecek davranışlar sergiler ve kurallara uymazlarsa çeşitli sorunlarla karşılaşılabilir. Dikkat çekmek amaçlı disiplin kurallarına uymayan çocukların çoğu yalnızca ilgi odağı olduğunda önemsendiklerini ve var olduklarını düşünmektedir. Otorite figürü kızsa dahi kendileriyle ilgilendiği için var olduklarını hissederler. Bu durum özellikle sevgi yoksunluğu ve değersizlik hissi yaşayan çocuklarda görülebilmektedir.

NE YAPABİLİR SİNİZ?

Olay esnasında çocuğun olumsuz nitelikli dikkat arama davranışını göz ardı edin, ancak gündelik yaşamda çocuğun uygun davranışlarını fark ederek, yaptığı olumlu şeyler için sıkça takdir edin, sevildiğini ve değerli olduğunu hissetmesine yardımcı olun. Ayrıca, çocuğu alternatif eylemlerle dikkat çekme davranışlarından uzaklaştırın. Örneğin, dikkat çekmek için yatak/kanepe üzerinde zıplayan çocuğa birlikte yapabileceğiniz bir şeyi taşıma, birlikte spor yapma gibi farklı etkinlikler önerin. Bunları gerçekleştirirken de "... yapma/etme" gibi sürekli olumsuz cümleler yerine "Hadi şunu yapalım" gibi olumlu, öneri içeren ve çocuğun ilgisini çekebilecek davranışlar önerin.

Örnek olgu:

Aydan 9 yaşında, 3 aydır kuruluş bakımında olan bir kız çocuktur. Babası cezaevinde olan Aydan, annesi tarafından terk edildiği için kuruluş bakımına alınmıştır.

Kuruluşa geldiği ilk birkaç haftada sessiz ve içine kapanık bir çocuk olan Aydan daha sonraki günlerde etrafındaki kişilerin, evdeki ve okuldaki arkadaşlarının eşyalarına zarar veren davranışlar göstermeye başlamıştır.

Aydan'la aynı evde kalan diğer çocuklar, bazı eşyalarına, özellikle elbiselerine ve tokalarına zarar verdiği için sürekli şikayet etmektedir. Ev/grup sorumlusu, Aydan ne zaman zarar veren davranışlar yapsa onu odasına çağırıp yaptıklarının yanlış olduğunu, eğer böyle devam ederse arkadaşlarının onu sevmeyeceğini, onu cezalandırmak zorunda kalacağını, hatta evini değiştirebileceğini anlatmaktadır. Ancak Aydan'ın zarar veren davranışları artarak devam etmektedir.

Aydan'ın yanlış hedefi nedir?

Aydan ilgi çekmek için bu şekilde davranabileceği gibi insanlara, yaşadıklarına ve koşullarına duyduğu öfke nedeniyle de bu davranışları gerçekleştiriyor olabilir. Ailesinden yeterli ilgi ve şefkat göremediği için kuruluş bakımına alınmış olması ve kuruluşta da kendisine beklediği ilginin gösterilmemiş olması önemsenme ve ilgi çekme ihtiyacını da artırmış olabilir. Zarar veren her davranışı Aydan kendini fark ettirme yolu olarak seçmiş olabilir. Ancak çocuk hakkında bir önyargıya varmadan önce davranışlarının altta yatan nedenini öğrenmek ve çözüm planı hazırlamak için onunla görüşme yapılmasına ihtiyaç vardır.

Aydan'ın zarar veren davranışları ile baş etmek için neler yapabilirsiniz?

- Zarar veren veya istenmeyen davranışlar için çocuklarla birlikte yazılı, açık kurallar oluşturun ve kuralların ihlal edildiğinde olması gereken cezayı birlikte belirleyin. Cezanın olumsuz, istenmeyen bir uyarıcı yerine istendik bir ödülün ortamdan çekilmesi şeklinde olmasına ve çocuğun gelişim dönemi ile uyumlu olmasına özen gösterin (örn., o gün TV izleyememe veya dışarı çıkamama gibi). Bu kuralları (örn., vurmak ve ısırmak yok; başkasının eşyalarını kullanmadan önce izin alınacak; başkalarıyla konuşurken saygılı olunacak-isim takmak yok- gibi) her çocuğun görebileceği bir yere veya panoya asın. Hangi çocuk uygularsa uygulasın her uzmanın bu kuralı uygulayacağından emin olun.

NE YAPABİLİR SİNİZ?

- Saldırgan davranışları sırasında Aydan'ın ilgi odağı olmasına fırsat vermeyin.
- Bu davranışları gösterdiği sırada, onun yanında olun, Aydan'a odaklanın, ama davranışını görmezden gelin ve olumlu ve olumsuz herhangi bir pekiştireç sunmayın.
- Aydan'la kendisini değerli hissedeceği özel ve kaliteli zaman geçirin. Onunla ilgilendiğinizi hissettirin ve olumlu özelliklerine/davranışlarına odaklanın. İlgi ve sevgi ihtiyacı giderildikçe çocuğun zamanla dikkat çekme davranışları azalacaktır.
- Sorunsuz, sakin zamanlarda saldırgan davranışları yapma sebebini suçlama, etiketleme içermeyen bir şekilde, yumuşak ve anlayışlı bir ses tonuyla sorun.
- Aydan'ın değerli ve özel bir çocuk olduğunu sözel şekilde ya da davranışlarınızla ifade edin.
- Aydan'a başarabildiği, başardığı için takdir edildiği ve kendisini özel hissetmesini sağlayan aktiviteler yaptırın. Bu aktivitelerin sonunda Aydan'ı takdir ettiğinizi, onun önemli ve değerli bir birey olduğunu herkesin içinde ifade edin.

Aydan'ın davranışlarından zarar gören çocuklara nasıl bir açıklama yapılmalı?

Diğer çocuklara açıklama yaparken Aydan'ın kuruluşa/eve yeni geldiği ve kuralları bilmemesinin normal olduğunu ve bu nedenle evdeki kurallara dair her çocuğa yönelik bir toplantı yapılacağını belirtin. Evdeki kurallarla ilgili toplantıda da yukarıda belirtildiği gibi evdeki kuralları ve kuralların ihlal edilmesi durumunda olacak sonuçları belirtin. Toplantının haftalık ve onbeş günde bir yapılması yeni kuralların/ihtiyaçların belirlenmesi açısından yararlı olacaktır. Hem toplantı esnasında hem de gündelik yaşantıda diğer çocukların Aydan'ı etiketlememesine ve dışlamamasına özen gösterin. Çocuklara herkesin hata/yanlış davranışlarda bulunabileceğini ve hiç kimsenin hatasız olmadığını belirtin ve arkadaşları olarak ona ilgi gösterirlerse Aydan'ın da, kendilerinin de daha az hata yapacaklarını dile getirin. Bütün çocuklar için geçerli bir kural olarak da Aydan'ın da utanç duymadan, kendi isteğiyle davranışlarından zarar gören çocuklardan özür dilemesini ve barışmalarını sağlayın.

GÜÇ VE KONTROL KAZANMA

Güç olumlu ve iyi amaçlarla kullanıldığında kötü bir şey değildir ve herkes güce sahip olmak ister. Çocuklar yalnızca kontrol onlarda olduğunda aidiyet ve değerlilik hissedeceklerine dair inançları nedeniyle bu gücü yıkıcı şekilde kullanma eğiliminde olurlar. Gücün hedefi yanlış olduğunda zarar veren davranışlar sergileyen çocukların olumlu ve faydalı şeyler için yönlendirilmeye ihtiyaçları vardır.

NE YAPABİLİR SİNİZ?

Bir çocukla "güç mücadelesi" içine girmek çözümsüzlüğü daha ileri boyuta taşır. İktidar savaşına girdiğiniz an, kaybettiniz demektir. Kötü davranışla nasıl güç kazanacağını öğrenen bir çocuk, hayal kırıklığı içinde pes edene kadar bu kötü davranışı artıracaktır. Güç mücadelesine girmemek en doğru yaklaşımdır. Sakinleşmek için kendinize zaman tanıyın. Daha sonra ortak bir çözüm üzerine birlikte çalışabileceğinizi çocuğa söyleyin.

Örnek olgu:

Hasan, 5 kardeşi ile birlikte, aile içi şiddetin yoğun şekilde yaşandığı bir ailede büyümüş 12 yaşında bir erkek çocuktur. Anne – babası boşanan Hasan, babası tarafından bakımı sağlanmak üzere kuruluşa yerleştirilmiştir. Hasan'dan daha büyük olan kardeşleri kuruluş dışında yaşamaktadır.

Hasan 2 aydır kuruluş bakımındadır ve eve geldiği günden itibaren diğer çocuklara şiddet uygulamaya başlamıştır. İlk günlerde fazla can yakmayan davranışlar yaparken haftalar içinde şiddetin derecesini artırmıştır. Son zamanlarda evdeki diğer çocukları sindirmiş ve korkutarak kendi sorumluluğundaki işleri de onlara yaptırmaya başlamıştır.

Ev/grup sorumlusu önceleri Hasan'ı sözel olarak uyarma yoluna gitmiş, ilerleyen haftalarda Hasan'ın uyguladığı şiddetin derecesi arttığı için ceza uygulamaya başlamıştır. Ancak Hasan'ın davranışlarında herhangi bir değişiklik olmadığı gibi, arkadaşlarına uyguladığı şiddettin derecesi ve sıklığı giderek artmıştır.

Hasan'ın yanlış hedefi nedir?

Hasan sorun çözme yöntemi olarak ebeveynlerinden şiddet davranışını görmüş olabileceği gibi kendini güçlü hissedebilmek ve kontrolün kendinde olduğu duygusunu yaşayabilmek için gücünü şiddetten yana kullanıyor olabilir. Asıl hedefi bir yere ve bir gruba ait olduğunu hissetmek ya da kontrol duygusunu kaybetmeyerek bir daha kendisine şiddet uygulamasını da önlemek olabilir. Davranış sorunlarının bir diğer nedeni Hasan'ın öfke kontrol sorunundan kaynaklanıyor da olabilir.

Hasan'ın saldırgan davranışları ile baş etmek için neler yapabilirsiniz?

- Hasan'ın uyguladığı şiddeti, şiddet uygulayarak, şiddet içeren cezalar vererek karşılamayın. Yukarıdaki örnekte belirtildiği gibi her eve/kuruluşa ait çocuklarla birlikte olmazsa olmaz kuralları ve bu kuralların ihlali durumunda yapılması gereken davranışları önceden belirleyin. Çocuğa ceza uygulandığında çocuk bu cezanın kişiliğine değil, davranışına olduğunu bilmeli ve davranış-ceza arasındaki bağı kurmalıdır
- Hasan'ın olumsuz davranışları diğer çocuklara yapıldığı gibi cezalandırılmalı, ancak bunun güç savaşı olmadığı, her çocuk için geçerli bir kural olduğu vurgulanmalıdır.

NE YAPABİLİR SİNİZ?	• Hasan'ın gücünü diğer çocuklara zarar vermek için değil, onlara yardımcı ve destek olmak için kullanmak üzere yönlendirin. • Ev içinde kendisini güçlü hissedeceği ancak diğer çocukların haklarını da gözeteceği görevler/sorumluluklar verin. • Hasan ile bireysel görüşme yapın ve davranışının altta yatan nedenine yönelik olarak psikolojik destek sunun (örn., öfke kontrolü, bkz. sf...). • Hasan'ı basketbol, voleybol vb. fiziksel efor harcayacağı, başarılı olabileceği ve ekip olmayı öğrenebileceği takım sporlarına yönlendirebilirsiniz. • Hasan'ı evdeki arkadaşları ile birlikte eğlenceli fiziksel etkinliklere (halk oyunu, dans vb.) yönlendirip, bu etkinliklerin organizasyonunu Hasan'a verebilirsiniz. • Hasan'ın gücünü olumlu şeylere yönlendirdiğinde başarısını takdir edin.
İNTİKAM	Erişkinler bile incindiğinde karşısındakini incitici şeyler yapma eğilimindedir. İntikam almak isteyen bir çocuk, aslında sevgiyi bulmayı umar. İntikamcı davranışları bize kendileri için çok üzüldüklerini ve yanlış anlaşıldıklarını, başkalarının onlar hakkında ne hissettiğini bilme ihtiyacı içinde olduklarını gösterir.
NE YAPABİLİR SİNİZ?	Güç mücadelesine girmeyin, cezalandırma intikam döngüsünü daha da besler. Şefkat ve sıcak bir yaklaşımla karşılık verin. Çocuğu önemsediğinizi, duygularını anladığınızı ve onayladığınızı bilmesini sağlayın. Duyguları onaylamak intikam döngüsünü kırmak için güçlü bir yoldur. Arkasından sorunun çözümü için bir ortam oluşturmak gerekir. **Örnek olgu:** Selin 7 yaşında, anne ve babasını kaybettiği ve bakımını sağlayacak herhangi bir yakını bulunmadığı için 2 yıldır kuruluş bakımında kalmaktadır. Genellikle bulunduğu ortama uyum lu, zaman zaman sessiz ve çekingen davranışları olan Selin ilkokula başladıktan sonra daha çekingen ve sessiz bir çocuk haline gelmiştir. Kuruluş sportif etkinlikler kapsamında 9 yaş ve üzerindeki çocukları yüzme kursuna götürmeye başladıktan sonra Selin'in davranışlarında bazı değişiklikler görülmeye başlanmıştır. Selin de yüzme kursuna gitmek istediğini bildirmiştir. Fakat yaşı, yüzme kursu için kabul edilen yaş sınırları içinde olmadığı için kursa kabul edilmemiştir. Bu olaydan sonra Selin ev/grup sorumlusuna karşı düşmanca davranışlar göstermeye başlamıştır. Özellikle sorumlunun evdeki diğer çocuklarla ilişkisini olumsuz şekilde etkileyecek, zaman zaman diğer çocuklara da zarar verecek davranışlar yapmaktadır.

NE YAPABİLİR SİNİZ?	*Selin'in yanlış hedefi nedir?* *Selin kuruluş bakımı sürecinde yeterince sevilmediğini, yüzme kursuna götürülmemesinin temel sebebinin de bu olduğunu düşünmektedir. Bunun sorumlusu olarak da ev/grup sorumlusunu görmektedir. Sevilmediğini düşündüğü için incinen Selin, bunu karşısındaki kişilere acı çektirerek, üzerek ifade etmektedir.* **Selin'in incitici, intikam davranışları ile baş etmek için neler yapabilirsiniz?** • Selin'in incitici davranışlarına, onu inciterek ya da incitecek sözler söyleyerek karşılık vermeyin. Kızma, nutuk atma, akıl verme vb. davranışlar olumsuz davranışların tekrarını azaltmamaktadır. • Selin'in sevgi ihtiyacını görün ve onunla kaliteli zaman geçirerek, ona değer verdiğinizi sözel ve fiziksel olarak gösterin. • Yüzme kursuna gidememenin onu ne kadar etkilediğini anlamak üzere onu anlatmaya teşvik edin ve dinleyin, kendini nasıl hissettiğini anlatmasını sağlayın. Bununla birlikte onun duygusunu yansıtın ve onu anladığınızı hissettirin. • Yüzme etkinliği yerine onun yaşına uygun başka etkinlik / etkinlikler belirleyin ve onunla birlikte bu etkinliğin içinde olmaya gayret gösterin. **Selin'in incitici davranışlarına maruz kalan çocuklarla nasıl bir çalışma yapılmalı?** • Ev toplantısı yapın ve kuralları tüm çocuklara hatırlatın.Toplantının haftalık ve onbeş günde bir yapılması yeni kuralların/ihtiyaçların belirlenmesi açısından yararlı olacaktır. • Hem toplantı esnasında hem de gündelik yaşantıda diğer çocukların Selin'i etiketlememesine ve dışlamamasına özen gösterin. • Çocuklara herkesin hata yapabileceğini ya da yanlış davranışlarda bulunabileceğini ve hiç kimsenin hatasız olmadığını belirtin ve herkes kurallara uyarsa ve birbirlerini desteklerlerse ev/kuruluş ortamının çok daha güzel ve keyifli bir yer olacağını dile getirin. • Bütün çocuklar için geçerli bir kural olarak da Selin'in utanç duymadan, kendi isteğiyle davranışlarından zarar gören çocuklardan özür dilemesini ve barışmalarını sağlayın.
YETERSİZLİK VE ÇARESİZLİK	Bu, kendinden vazgeçmiş olan çocuktur. Görünüşte sorun yokmuş gibi davranır. Siz de önce sorun çıkarmadığı için işlerin yolunda gittiğini düşünebilirsiniz. Fakat bu çocuklar gerçekten hiçbir şey yapamayacaklarına inanan, kendini yetersiz ve değersiz gören çocuklardır. Gelecekte bireysel olarak çok daha büyük sorunlar yaşarlar.

NE YAPABİLİR SİNİZ?

Kendini yetersiz hisseden çocuğun küçük başarıları bulmasına, başarısızlığın kabul edilebilir olduğuna inanmasına ve başarısını tanımasına yardımcı olun. Zaman ayırın ve küçük adımlarla ilerleyin. Onun için çok fazla şey yapmaktan, sorumluluk almaktan kaçının, bu onun yetersizlik duygusunu daha da pekiştirebilir. Birlikte bir şeyler yapmak, ilk adımı sizin atmanız ve ardından onun gelmesi için teşvik etmeniz gerekir.

Örnek olgu:

Kenan 14 yaşında, amcası tarafından tacize uğramış olan, 3 ay ÇODEM'de kaldıktan sonra Çocuk Evine gelmiş ve 1 yıldır da burada yaşamakta olan bir erkek çocuktur.

ÇODEM'den aldığı desteğin sonunda herhangi bir riskli davranış göstermeyen, başka riskleri de olmadığı için Çocuk Evine gelen Kenan çok sakin, sessiz, sorun çıkarmayan bir çocuktur. Son derece uyumludur. Evdeki tüm kurallara uyan, adeta görünmez olmaya çalışan bir çocuktur.

Kenan 7. sınıfa gitmektedir. Ancak ders başarısı son derece yetersizdir. Okulda öğretmenleri ile yapılan görüşmelerde, öğretmenleri çok efendi ve sakin bir çocuk olduğunu, ancak derse katılımının olmadığını ve herhangi bir varlık gösteremediğini, dolayısıyla başarısız olduğunu ifade etmektedir. Okulda öğretmenlerin yardım çabalarına da karşılık vermemektedir.

Ev/grup sorumlusu Kenan'ın ders başarısını etkileyebilecek zihinsel bir sorunu olup olmadığını öğrenmek üzere psikolojik değerlendirilmesini sağlar. Sonuçta Kenan'ın zihinsel kapasitesinin yerinde olduğu ancak özgüveninin yetersiz olduğu belirlenir. Sorumlu Kenan'a yardımcı olmak istediğini, başarabileceğini, isterse öğretmenlerin ders vermesini sağlayabileceğini söylese de Kenan bu yardımı nasılsa başarısız olacağını ifade ederek reddeder.

Ev/grup sorumlusu Kenan'ın, kuruluşta düzenlenen bir konser sırasında türkülere eşlik ettiğini ve sesinin de çok güzel olduğunu fark eder.

Kenan'ın yanlış hedefi nedir?

Kenan kendini son derece değersiz olarak görmektedir. Bu onun yaptığı her işte isteksizliğine, motivasyonsuzluğuna, dolayısıyla da başarısızlığına neden olmaktadır. Bir kısır döngü halinde başarısızlıkları özgüvenini yok etmekte ve değersizlik duygusunu beslemektedir.

Kenan'ın yetersizlik duyguları ile baş etmek için neler yapabilirsiniz?

- Kenan'ın yerine onun yapması gereken işleri yapmayın, onun yerine ödevlerini hazırlaması için bir başkasından yardım almasını sağlamayın. Ancak dersleriyle ilgili ihtiyaç duyduğu ve kendisini yetersiz hissettiği konuları anlatması için başkalarından destek almasını sağlayın. Bu süreçte de somuttan soyuta, basitten karmaşığa, bilinenden bilinmeyen gibi öğrenme ilkelerine göre hareket edilmesini sağlayarak yeterlilik hissetmesine yardımcı olun.

NE YAPABİLİR SİNİZ?	• Kenan'ı başarı için küçük adımlar atmak üzere yüreklendirin ve küçük başarılarını takdir edin. • Başarısızlığın da doğal bir durum olduğu, başarısızlığın kişinin özdeğerini düşüren bir şey olmadığı konularında sohbetler yapın. • Okul başarısı dışında başka alanlarda da başarılı olabileceği fırsatlar oluşturun. • Hak etmediği bir başarıyı takdir ve övgü ile karşılamayın ancak hak ettiği en küçük başarılarda bile takdirinizi ifade etmekten çekinmeyin. • Kenan ile bireysel görüşme yapın ve bu kitaptaki özsaygı geliştirme bölümündeki terapötik hedeflerden yararlanın.
ÇOCUKLARA DİSİPLİN YÖNTEMİ UYGULARKEN DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR	• Etkili iletişim kurun. • Çocuk yanlış bir davranışta bulunduğunda belirsiz cevaplar vermekten kaçının, açıkça ve kararlılıkla nasıl davranmasını istediğinizi söyleyin. • Anlamsız sorular sormayın. Örneğin, "*Bunu yapmamanı kaç kere söylemem gerekiyor?*". • Yalvarmayın. Örneğin, *"Lütfen yatağına git ki ben de biraz dinlenebileyim"*. • Başka bir odadan bağırmayın ve tehditte bulunmayın. Örneğin, "*Oradaki kavgayı derhal kesin. Yoksa...*". • Sözel küçümsemelerde ve aşağılamalarda bulunmayın. Örneğin, "*Seninle baş etmek imkansız, sen hiçbir şeyi doğru yapamayacak mısın!*" vb. • Saldırgan tepkiler sergilemeyin. Örneğin, çığlık çığlığa bağırmak, yüzün kıp kırmızı olması gibi öfke belirtileri ters tepkilere yol açar. • Önceden belirtilmemiş ve çocukla beraber alınmamış katı cezalar uygulamayın. • Sözlerinizi dikkatlice seçin, tartışmayın veya öfkelenmeyin. Bunun yerine açık bir şekilde ne istediğinizi belirtin. Tartışmaya başlarsa, kısaca sözlerinizi tekrar edin (Bozuk Plak Tekniği). Çocuk istediği kadar tartışsın, olumsuz yorumlarda bulunsun veya itiraz etsin, sakin bir şekilde cevap verin ve beklentinizi tekrarlayın. • Çocuktan ne istediğinizi kararlı, doğrudan ve tartışmasız bir tavırla belirtin. Örneğin, "Televizyonu kapat ve ödevini yapmaya başla"; "Artık yatağına gitme vaktin geldi" vb.. • Net, somut ifadeler kullanın. Örneğin, "doğru davran", "iyi ol", "yaşına uygun davran" gibi ifadeler net değildir ve çocuk için belirsizdir. Konuşurken çocuğun gözlerinin içine bakın, hareketlerinizin çocuğu korkutmamasına dikkat edin. • Bazı problemler önceden plan yapılarak önlenebileceği için buna dair çalışmalarda bulunun. Örneğin, eğer çocuklar sıkıldıklarında kavga ediyorlarsa o ortamda boyama kitabı, kağıt-kalem, dergi gibi içinde etkinlikler bulunan bir çanta ya da kutu bulundurun. Çocuklar huzursuzlanmaya başladığında o çantayı/kutuyu kullanın.

ÇOCUKLARA DİSİPLİN YÖNTEMİ UYGULARKEN DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR

- Çocuğun problemli davranış yerine nasıl davranması gerektiğini bildiğini varsaymayın. Kendinize "*Çocuğun böyle bir durumda nasıl davranmasını istiyorum?*" diye sorun ve çocuğun ne yapması gerektiğini ona ayrıntılarıyla açıklayın. Örneğin, yerinizde sakin bir şekilde oturun ve "*Bağırmak, çığlık atmak yok. İstersen bir kitap okuyabilir veya aktivite kutusundan oyun seçebilirsin*".
- Çocukların onlardan ne istenildiğini anladıklarından emin olun.
- Eğer davranışlarını değiştirmezlerse onlara açıklayın ve uygulama konusunda tutarlı olun.
- Belirli ortamlarda disiplin sorunu yaşanıyorsa o ortama gitmeden önce çocuklara beklentilerinizi iletin.
- Devamlılık gösteren, iyi davranışları pekiştireçlerle yüreklendirin.
- Kurallara uyulmadığında önceden belirlenmiş olan cezaları, saldırgan olmayan bir tavırla ve tutarlılıkla hemen uygulayın.
- Olumlu bir model oluşturun ve çocuğun iyi davranış sergilediği anları yakalayarak övgülerde bulunun.
- Övgüde bulunurken: çocuğun kişiliğini değil davranışını övün, överken yakınında olun ve alaycı sözler söylemeyin.

MODÜL – III: PSİKOSOSYAL DURUM DEĞERLENDİRME

A. RİSKLERİ VE İHTİYAÇLARI SAPTAMAK İÇİN PSİKOSOSYAL DEĞERLENDİRME

Çocuk Evleri ve Çocuk Evi Sitelerindeki çocukların psikososyal durumlarının değerlendirilmesi bu amaçla hazırlanmış olan Psikososyal Değerlendirme Formu aracılığıyla yapılacaktır. Form ÇE ve ÇES'de kalan çocukların gereksinimleri dikkate alınarak geliştirilmiştir.

Psikososyal Değerlendirme Formunda;

- Kimlik ve kuruluş geçmişine ilişkin bilgiler
- Aileye ve bakım verene ilişkin bilgiler
- Yaşadığı ortam
- Fiziksel sağlık durumu
- Kişisel özellikleri
- Psikolojik durumu
- Davranış kalıpları
- Arkadaş ilişkileri
- Eğitim durumu
- Geçmiş yaşam deneyimleri öyküsü

Başlıkları altında çocukla ilişkili riskli ve müdahale edilmesi gereken alanlar sorgulanmakta, ayrıca çocuğun güçlü yanları belirlenmektedir.

Psikososyal Değerlendirme Formunun nasıl kullanılacağı ve nasıl yorumlanacağı kitabın ekinde yer alan formun uygulanma yönergesinde detaylı şekilde açıklanmıştır.

B. MÜDAHALE PROGRAMI KAPSAMINDA UYGULAMALI DAVRANIŞ ANALİZİ

GENEL BİLGİ (KURAMSAL ALTYAPI)	Uygulamalı davranış analizi (UDA), davranış analizi biliminin üç dalından biridir. Diğer iki davranış analizi alt dalı ise "davranış ve davranışçılık deneysel analizi" ve "davranış felsefesi" olarak isimlendirilmiştir. Bir bilim olarak UDA, sosyal ilgi davranışını anlamada sistematik bir yaklaşım olarak tanımlanabilir. Temelde insanları hayvanlardan ayıran özellik, insanların bir şeyi yapmalarındaki nedenin bunu yapmak istemeleri olmasıdır. İnsan davranışları bazı yasalara bağlıdır, diğer bir deyişle "tahmin edilebilir"dir ve nedenleri çevresel olaylar aracılığıyla belirlenebilir (determinizm). İnsan davranışlarının tahmin edilebilir olmasının nedeni davranışlar ve olaylar arasındaki sistematik ilişkinin varlığı olarak açıklanmaktadır. UDA da doğası gereği deterministi bir yaklaşımdır ancak insanın özgür iradesini yadsımaz. Amacı bireylerin olaylara verebilecekleri tepkilerin çeşitlilik repertuvarını arttırmak, alternatif yollar sunmaktır. Örneğin ciddi davranışsal sorunları olan ya da arkadaş edinmekte sorunlar yaşayan bir çocuğun kendisine göre hiçbir seçeneği/alternatif üretme repertuarı bulunmayabilir. UDA'ya göre davranış ile çevre arasındaki ilişki karşılıklıdır. Çevre davranışı değiştirebildiği gibi davranışlar da çevreyi değiştirmede etkilidir. UDA'da davranışlar açıkça ifade edilir, davranış değiştirme yöntemiyle davranıştaki değişim arasında ilişki kurulur. Bununla çocuğa/ergene, uygulanan programın nedenleri ve sonuçlarından elde edilen yararların anlatılması amaçlanır. Uygulamalı davranış analizi içerisinde işlevsel becerilerin öğretildiği programlar yer almaktadır. Bu programlar ile amaç kişisel ihtiyaçlarını karşılayabilen, yaşadığı evin işlerine yardımcı olabilen; basit alış verişlerini yapabilen, eğlenebilen, toplum normlarına uygun davranışlarda bulunan ve rutin görevleri yerine getirebilen yani her anlamda işlevselliğini kazanmış bireyler yetiştirilmesidir.
DAVRANIŞ KONTROLÜNDE TEMEL VARSAYIMLAR	Davranışların çoğu (uygun/olumlu ya da uygun olmayan/olumsuz) öğrenilmiştir. Davranışların çoğu, davranışı oluşturan uyarana (Davranış ile ortam arasındaki ilişkiyi şekillendirebilen çevredeki olaylar ya da etkinlikler) özeldir ve davranış için kişi adına genelleme yapmak doğru değildir. Davranışların çoğu öğretilebilir ve değiştirilebilirdir. Ancak davranışı değiştirmenin amacı, kişi ile açık bir biçimde paylaşılmalıdır. Davranış değiştirme programları bireyseldir ve "burada ve şimdi" üzerine odaklanır. Davranış değiştirme programları çocuğun çevresine, yani uyaranlara da odaklanır. Gözlenebilen ve gözlenemeyen davranışlar vardır; ancak UDA gözlenebilen davranışlara odaklanır. Aynı zamanda davranışların sıklık ve şiddeti de ölçülebilir olmalıdır. Davranışlar ortamdan mutlaka etkilenir. Davranışı takip eden olaylar ya da çevredeki değişiklikler de gözlenmelidir çünkü UDA uygulamalarında davranışlar ile davranışların sonuçları arasındaki ilişki temeldir.

TEMEL YAKLAŞIM	UDA uygulamalarında temel amaç, davranışsal değişikliklerin oluşturulmasıdır. Olumlu/yeni davranışlar kazandırma, olumlu davranışları artırma, olumlu davranışları genelleme, uygun olmayan davranışların ortaya çıkmasını önleme, uygun olmayan davranışları azaltmak ve değiştirilen davranışların kalıcılığını sağlamak hedeflenir. Uygulama esnasında sırası ile hedef davranış tanımlanır, hedef davranış için davranışsal ölçüt belirlenir, hedef davranışın başlama düzeyi (uygulama öncesi düzey) belirlenir, önceden kişisel olarak oluşturularak ayrıntıları çocuk ile paylaşılmış olan program uygulanır (hangi davranış değiştirme yöntemi/stratejisi ve nasıl kullanılacak?), uygulama sürecinde sürekli veri toplanır. Sonuç olarak amaçlanan, kazanımların kalıcılığının sağlanması ve davranışların genelleştirilmesidir. Hedef davranış kısaca değiştirilmek istenen davranış olarak tanımlanabilir. Davranış değişikliği yeni bir davranışın öğretilmesi, zaten var olan davranışın arttırılması/ azaltılması ya da tamamen ortadan kaldırılması şeklinde yapılır. Öncelikle hedef davranışın uygulayıcı tarafından net bir biçimde belirlenmesi gerekir. Çocuğun hangi davranışları var? Uygulayıcı bu davranışları hangi yönde değiştirmek istemektedir? Sorular ölçülebilir ve gözlenebilir biçimde tanımlanmalıdır. Örneğin çocuk için aşırı hareketli ifadesi genel bir tanımlamadır bu nedenle çocuğun neler yaptığı ayrıntılandırılmalıdır. Davranışsal amaç; hedef davranışın planlanan müdahaleden sonra ulaşılması istenen düzeyini gösteren yazılı bir ifadedir. Değiştirilmiş davranışı belirtir. Hedef davranıştaki beklenen değişikliği gösterir. Program sonunda ulaşılacak düzeyi net olarak gösterir. Aynı zamanda programının amacını açıklar bu da çocukla çalışan kişiler arasındaki iletişimi kolaylaştırır. Davranışsal amaç öğrenmenin aşamaları (Kazanım, akıcılık, kalıcılık ve genelleştirme) göz önünde bulundurularak belirlenir.
PEKİŞTİREÇLER	Olumlu pekiştireç; davranışın süresi, sıklığı ya da yoğunluğunu, ortaya çıkma olasılığını arttırır ya da aynı düzeyde kalmasını sağlar. **Pekiştireç tanımında üç işlevsel ifade vardır;** 1. Davranışta artma (Uyaran davranışı artırmalıdır) 2. Sunum (İstenilen davranışın sergilenmesinin arkasından yapılır) 3. Davranışın sonrası/sonuç (İstendik davranış sergilenmedikçe pekiştireç sunulmaz/ davranışın ortaya çıkma olasılığıdır). Pekiştireçler birincil ve ikincil pekiştireçler olarak sınıflanır. **Birincil Pekiştireçler** a. Yiyecek, içecek (Çocuğun ihtiyacının belirlenmesi ile karar verilir) a. Duygusal pekiştireçler (Kontrol edilmiş duygusal uyaranlar sunmak: müzik, resimler, pilli oyuncaklar, salıncak vb.) Yaşa ve var olan psikiyatrik duruma uygun duygusal uyaranlar seçilmelidir (Zeka geriliklerı ve otistik spektrum bozuklukları vb).

PEKİŞTİREÇLER

a. Sosyal pekiştireçler

a. Genelleştirilen pekiştireçler

a. Etkinlik pekiştireçleri (Oyun oynamak, parka gitmek, bilgisayar oynamak, video seyretmek vb..)

a. Ayrıcalıklar vermek, muaf tutmak (Takım kaptanı olmak, sınıf başkanlığı yapmak vb.).

Az sayıda ortaya çıkan davranışların ortaya çıkmasını artırmak amacıyla çocuğun kendiliğinden sıklıkla tekrarladığı davranış, az sayıda sergilediği davranış için pekiştireç olarak seçilir. Örneğin, *"Çikolatanı yemek istiyorsan önce yemeğini bitirmelisin"*.

Uyaran ancak davranışta artış meydana geldiği zaman (davranış üzerinde etkili olduğu zaman) pekiştireç olarak tanımlanır, bu nedenle davranışla ilişkisi kurulamayan hiçbir şey pekiştireç olarak kabul edilemez. Çocuk için nelerin pekiştireç olabileceği; geçmişte çocuğu motive eden şeyler (pekiştireç öyküsü) ve çocuğun neleri istediği/yoksunluk derecesi (elde etmek istediği ama edemediği şeyler) gibi bazı faktörlere bağlıdır.

Kullanılması planlanan pekiştireç mutlaka tutarlılık içinde kullanılmalıdır. Çocukla etkileşim içinde bulunan kişilerin aynı pekiştireci tutarlı olarak sunması, pekiştirecin gücünü arttırır. Pekiştirecin etkili olabilmesi için; mutlaka çocuğa özgü olması ve hemen hedef davranışın arkasından verilmesi gereklidir. Pekiştireç davranış üzerinde etkili olmuyorsa, uygulayanın ilk düşünmesi gereken pekiştireci bireyselleştirmemiş olduğudur.

Pekiştireçler belirlenirken çocuğun ilgileri, yaşı, neleri sevdiği önemlidir. Pekiştireç mutlaka kullanılarak artırılacak/güçlendirilecek davranış ile ilişkili olmalıdır. Çocuk hakkında bilinenler temel alınarak ve çocuğa da danışılarak sevdiği etkinlikleri de içeren potansiyel bir liste oluşturulmalıdır. Uygulaması kolay ve ekonomik olan doğal pekiştireçler öncelikli olmalıdır.

Pekiştireç istendik davranışın hemen arkasından verilmelidir, eğer gecikirse o arada çocuk başka bir davranışı sergileyebilir. Pekiştireç çocuk için uygun miktarda verilmeli böylelikle çocuğun pekiştirece doyması engellenmelidir. Doyma ortaya çıkarsa yeni bir pekiştireç kullanılmalıdır. Listeden seçilen üç pekiştireçten her birinin her üç doğru tepkiden sonra değiştirilmesi önerilir.

Çocuğun davranışının dışsal ödüllerden bağımsız olarak ortaya çıkmasını sağlayabilmek için, pekiştireçlerin azaltılması (daha sonra doğal pekiştireçlerle değiştirilmesi) gereklidir. Azaltma, pekiştireç vermenin zamanı ya da sıklığı değiştirilerek sağlanabilir.

Pekiştireç her doğru tepkiden sonra verilir. Ancak sürekli pekiştireç kullanmanın dezavantajları da vardır (Örn., doyma, çocuğun sürekli pekiştireç beklentisi içine girmesi gibi). İstenen davranış kazanıldıktan ya da sıklığı arttıktan sonra aralıklı pekiştireçlere geçilmelidir.

PEKİŞTİREÇLER

Ancak pekiştireçlerin tamamen ortadan kaldırılması davranışı da ortadan kaldırılabileceğinden kademeli azaltma önemlidir. Kademeli azaltma sürecinde pekiştireçler belli sayıda tepkiden/belli zaman aralığından sonra sunulur (doymayı önler). Çoğu zaman pekiştirecin ne zaman geleceğinin yordanamaması, davranışın sürdürülmesini sağlar. Kademeli azaltılan pekiştireçler süre ve sıklık açısından tamamen ortadan kalkacak düzeye indiğinde artık doğal pekiştireçlere geçilir.

Olumsuz pekiştireç ise; istenen davranışı sağlamak/sıklığını arttırmak için kullanılır. Örneğin "*Ali, beden eğitimi dersine giden arkadaşlarına katılmadan önce sınıfta kalmalı (olumsuz pekiştireç) ve evde yapmadığı ödevlerini bitirmelidir (istenen davranış).*" Böylelikle olumsuz durumdan kurtulmak isteyen çocuk istenen davranışı bir sonraki sefer sergilemeyi tercih edecektir. Olumsuz pekiştireç, ceza değildir. Olumsuz pekiştireç, ceza gibi beklenen davranışın sıklığı, şiddeti ya da süresini azaltmaz, arttırır.

Olumsuz pekiştirecin olumlu pekiştirece göre dezavantajları vardır. Çocuk dikkatini olumsuz uyarından kaçmak üzerine odaklar. Olumsuz pekiştireçten kurtulmak için hedef davranışı yapmaya çalışır. Bu nedenle ancak daha iyi bir seçenek belirlenemediğinde tercih edilmelidir.

Örneğin "*1A sınıfında öğretmen çocukların olumlu davranışlarını fark ettiği için çocuklar öğretmenin dikkatini çekmek amacıyla uygun şekilde davranırken; 1B sınıfında çocuklar öğretmenin bağırması ve onları cezalandırmasından (olumsuz pekiştireç) kaçmak için uygun şekilde davranmaktadır. Bakıldığına 1B sınıfında uygun davranış korku ve kaygı ile gerçekleştirildiğinden; çocuklar öğretmenden korktukları için kaçınma davranışı sergileyebilir ve okula gitmeyi istemeyebilirler.*"

Sembol Pekiştireçler:

Para ya da para gibi değerli simgelere dayalı olduğu için ekonomi sistemi olarak kabul edilirler. İstenen davranışın/hedef davranışın hemen arkasından verilirler. Gerçek nesnelerden oluşurlar (plastik para, yıldız, düğme, ataş, sembol, + işareti, delinmiş kart, puan, gülen yüz vb.). Verilen sembolün bir değeri yoktur; dokunulan, sayılan bir şey seçilir ve seçilen sembol gerçek pekiştireçe ulaşmak için bir araç olarak görülür. Sembol pekiştireç belli bir sayıya ulaştığında gerçek pekiştireçe ulaşılır. Uygulayıcı ve çocuk kaç sembol biriktirildiğini kayıt altında tutar. Çocuk doğru davranışı sergilediği zaman sembol alacağını, daha sonra (önceden belirtilen bir zamanda) sembolleri gerçek pekiştireç ile değiştireceğini bilir. Çocuklar gerçek pekiştireçleri çok kolay ya da çok zor kazanmamalıdır. Gerçek pekiştireçler seçilirken hedef davranış ve gelişimsel düzey önemlidir. Gerçek pekiştireçlerin sistemin başlangıcında daha çabuk, daha sonra daha yavaş kazanılması sağlanmalıdır.

PEKİŞTİREÇLER

Pekiştireç Tarifesi

Çocuğun davranışının dışsal ödüllerden bağımsız olarak ortaya çıkmasını sağlayabilmek için, pekiştireçlerin azaltılması (daha sonra doğal pekiştireçlerle değiştirilmesi) gereklidir. Azaltma, pekiştireç tarifesi (pekiştireç vermenin zamanı ya da sıklığı) oluşturmakla sağlanabilir. Pekiştireçler başlangıçta verilirken tutarlılık istenen davranışın sağlanmasında önemli iken; davranış yerleştirildikten sonra devamının sağlanması ve pekiştirece doygunluğun önlenmesi adına ne zaman pekiştireç geleceğinin yordanamaması önemlidir. Değişken zaman/oran tarifesi de denilen bu durumda davranış sabit aralıklı tarifeden daha fazladır, daha oturmuştur, daha sabittir. Pekiştireçlerin doğal seyri sürekli pekiştireç tarifesinden aralıklı pekiştireç tarifesine ve sonunda da doğal pekiştireçlere geçiş şeklinde olmalıdır.

Ayrımlı Pekiştireçler

Bu aşamada artık çocuk tarafından davranış ile davranış öncesi arasındaki bağlantı öğrenilmiştir. Ayrımlı pekiştireçte amaç var olan davranışların uyaran kontrolüne alınması olarak özetlenebilir. Çocuğa/ergene bir ya da bir grup uyaran verildiğinde ve olumlu pekiştireçle sonuçlanan davranış ortaya çıktığında, bu uyaranlar ayrımlı uyaran olarak adlandırılır. İkinci bir ya da bir grup uyaran verildiğinde, aynı davranış sergilendiği zaman pekiştirilmiyorsa, o uyaran ayrımlı uyaran olarak adlandırılamaz. Bir süre sonra pekiştirilen davranışlarla sonuçlanan uyaran, artık güvenilir bir şekilde bireye sunulduğu her seferinde istenen davranışın ortaya çıkmasına neden olur.

Temel olarak ayrımlı pekiştireç kullanımında izlenecek basamaklar şöyle özetlenebilir;

- Hangi uyaran/uyaranlar ile hangi davranışın ortaya çıkmasının istendiği net bir biçimde belirlenir.
- Uyaran kontrolünü sağlamak amacıyla gerekli sosyal ve fiziksel düzenlemeler müdahale öncesinde yapılmış olmalıdır.
- İstenen davranış ortaya çıktığında kullanılacak pekiştireçler önceden belirlenmelidir.
- Uygulama basamaklarında ortaya çıkan gelişmelerin ne tür bir kayıt sistemi kullanılarak kaydedileceği netleştirilmiş olmalıdır.

Özetle ayrımlı uyaran verildiğinde istendik davranış ortaya çıkıyorsa pekiştireç kullanılır. Uyaran verilmeksizin istenen davranış ortaya çıkıyorsa pekiştireç kullanılmaz. Ayrımlı uyaran verildiğinde istenen davranış ortaya çıkmıyorsa devreye doğal, sözel, işaretle, fiziksel ya da modelleme yoluyla çocuğa verilecek ipuçları devreye girer. Bu ipuçlarını değerlendiren ve istenen davranışı sergileyen çocuğa pekiştreçle geri bildirim verilir.

PEKİŞTİREÇLER

İpucu (ya da yardım) doğru ve istenen davranışın ortaya çıkmasını kolaylaştırmak amacıyla kullanılır. İpucu çocuğun gelişimsel seviyesine, istenen davranış ya da kazanılması istenen beceriye, davranışı öğrenme aşamasına uygun olarak seçilmelidir. Kazanılması istenen beceri/davranış ilerledikçe pekiştireçler gibi; ancak pekiştireçlerden önce ipuçlarının kullanımı azaltılarak, aşamalı olarak sonlandırılır. İpucu, çocuğun dikkatini uyaran / yönerge üzerine çekmelidir ve olabildiğince zayıf olmalıdır.

Doğal ipuçları kullanılması öncelikle tercih edilen yardımlardır. Çünkü çocuğun/ergenin dışarıdan verilen yardımlarla daha az bağımlı olması yetişkinin davranışı kontrol etmesinin doğal kolaylaştırıcısı olarak işlev görür. Doğal ipuçları, hedef davranıştan önce ortaya çıkan çevresel uyaranlar olarak tanımlanabilir. Örneğin uyandıktan sonra yataktan kalkma kendiliğinden yatağın toplanması için bir ipucu işlevi görmelidir. Ancak en yaygın olarak kullanılan ipucu sözel olan yardımlardır. Örneğin hedef davranış her sabah saat 08.00 de servis için hazır olunması ise, yönerge 08.00 de kapıda hazır olmasının gerekliliği iken sözel yardım "5 dk içinde servisin kapıda hazır olur" şeklinde sözel ipuçlarının kullanılmasıdır.

Model olma ipucunda ise erişkin davranışı ile çocuğun modelleyebileceği bir örüntü oluşturulması amaçlanır. Model olma, davranışın hepsi veya bir kısmını taklit becerisine yönelerek sunma şeklidir. Model davranış erişkin tarafından yapılmadan önce, çocuğun/ergenin modele dikkatinin çekilmesi sağlanır. Model olunan davranış net, kısa ve basit bir davranış olmalıdır. İşaret ile ipucu ise tamamen sessiz kalarak sadece uzaktan göstererek ve işaret ederek çocuğu yönlendirme yöntemidir. Fiziksel ipucu, beden kullanımıyla fiziksel olarak istenen davranışın desteklenmesidir. En güçlü ipucu türü olup davranış kazanıldıkça hızla diğer ipuçları ile yer değiştirmesi önerilir.

Doğru tepki yalnızca ipucu ile ortaya çıkıyorsa, bu tepki gerçekte uyaranın değil ipucunun kontrolü altındadır. Bir başka deyişle ipucu uyaran konumuna geçmiştir ve arzu edilen şey bu değildir. Müdahalenin sonunda doğru tepkilerin uyaran ile ve yardımsız ortaya çıkması amaçlanır. Bu nedenle ipuçları aşamalı olarak azaltılmalı ve ortadan kaldırılmalıdır. İpuçlarının (yardımların) ortadan kaldırılması aşamasında ipuçlarının sistematik bir biçimde azaltılması, fiziksel yardımların mümkün olan en kısa sürede farklı ipuçları ile yer değiştirmesinin sağlanması, özellikle sözel ve işaret yolu ile ipucu kullanılırk en ipuçlarının geciktirilmesi ve zamanla en az olası ipucu kullanımı yolları izlenerek sağlanan yardımlar silikleştirilmelidir.

MODÜL – IV: PSİKOSOSYAL DESTEK GEREKEN DURUMLAR

A. İSTİSMAR

KONUNUN ÖNEMİ	Çocuk istismarı, çocukların gelişimini olumsuz etkilemekte ve nörobiyolojik, fizyolojik ve psikolojik çeşitli sorunlara yol açabilmektedir. Örneğin, fiziksel istismar sonrası yapılan istismar davranışına (örn., dövme, haşlama vb.) bağlı olarak çocukta çeşitli kemik kırıkları, yanıklar, kesikler, morluklar ve beyin kanaması şeklinde yaralanmalar görülebildiği gibi çocuğun ölümüyle de sonuçlanabilir. Bununla birlikte, her türlü istismar sonrasında çocukta depresyon, kaygı bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, davranım bozukluğu, madde bağımlılığı, özkıyım girişimi gibi ruhsal sorunlar görülme riski artar (bkz. 'Psiko-sosyal müdahaleler ve özel sorunların çözümü'). Aynı istismar davranışına maruz kalsalar da istismar sonrası bütün çocuklarda aynı ruhsal sorunlar görülmeyebilir. Bunun nedeni, mağdurun bireysel (örn., çocuğun nörobiyolojik durumu, ebeveyn-çocuk ilişkisinde bağlanma sorunun varlığı, psikolojik sağlamlılığı), ailesel (örn., işlevsiz aile, ebeveynlerde patoloji varlığı ve madde kullanımı) ve sosyal/toplumsal özelliklerinin (örn., toplumda ayrımcılığın veya istismarı destekleyici tutumların varlığı) istismarın uzun süreli olumsuz sonuçlarının oluşumunda da etkili faktörler olmasıdır. Örneğin, çocuğun yaşadığı istismar teşhircilik gibi daha hafif sayılabilecek şiddette bir istismar olsa da çocuk olay anında kontrolü kaybettiğine inanırsa veya kendini suçlar ise istismar sonrası psikolojik olarak etkilenme olasılığı artmaktadır. Bir diğer yönden, ihmal ve istismar sonrası çocuğa inanılırsa ve fiziksel ve psikolojik yönden destekleyici bir çevre sunulursa ruhsal sorunların görülme olasılığı azaltılabileceği gibi iyileşme sürecinin de hızlanmasına yardım edilebilir.
TEMEL BİLGİ	Çocuk istismarı, yapılan davranışın ve/veya çocukta yarattığı etkinin niteliğine göre fiziksel, cinsel ve duygusal istismar olarak genellikle üç tip olarak ele alınmaktadır. **Bunlar:** **a. Fiziksel İstismar:** Çocuğun sağlığına, yaşamına, gelişimine veya itibarına zarar veren fiziksel güç kullanımıdır. Diğer bir deyişle, aile içinde veya aile-dışında yaşanan dövme, vurma, tutma ve sallama, yumruklama, tekme atma, zehirleme, yakma, haşlama, boğma gibi çocukta fiziksel zarara yol açan her türlü davranıştır. **b. Cinsel İstismar** Hukuk kurallarına ve toplumun sosyal normlarına aykırı bir şekilde çocuğun zorla veya kandırılarak, bilgisi/isteği olsun veya olmasın gelişimsel olarak hazır olmadığı cinsel bir aktivitede kullanılmasıdır. Bir cinsel istismar davranışı temas içerebileceği gibi dokunma olmadan da gerçekleşebilir.

TEMEL BİLGİ

Dokunma içeren ve içermeyen cinsel istismar davranışlarını aşağıdaki şekilde sıralayabiliriz:

i. Dokunma içeren cinsel istismar davranışları:

- Çocuğun vücudunun herhangi bir bölgesine cinsel amaçlı dokunulması (örn., öpme, okşama, sıkma, vurma, ısırma vb.)
- Cinsel penetrasyona maruz kalması
- Çocuğu cinsel sömürüde kullanması
- Çocuğun istismarcıya veya başka bir kişiye/çocuğa cinsel amaçlı dokunmaya zorlanmasıdır.

ii. Dokunma içermeyen cinsel istismar davranışları:

- Çocukla çevrimiçi, yüz yüze veya telefonda cinsel içerikli sohbet edilmesi veya mesajlaşılması
- Çocuğa çevrimiçi, yüz yüze veya telefonda sözlü cinsel tacizde bulunulması (örn., cinsel hakaret, teklif veya şakalaşma vb.)
- Çevrimiçi, yüz yüze veya telefonda cinsel amaçlı çocuğun görüntü kaydının (fotoğraf, video) çekilmesi ve/veya bunların çocuktan istenmesi
- Çocuğun fotoğraf vb. görüntülerinin pornografik amaçlı kullanılması
- Çevrimiçi veya yüz yüze cinsel tatmin amaçlı çocuğun izlenmesi (röntgencilik)
- Çevrimiçi veya yüz yüze çocuğun cinsel uyarıcılara/görüntülere (örn., teşhircilik, pornografik video, fotoğraf vb. materyalleri veya yaşanan bir cinsel aktiviteyi çocuğa gösterme) maruz bırakılmasıdır.

c. Duygusal/Psikolojik istismar:

Çocuğun duygusal gelişiminde ciddi ve kalıcı olumsuz etkilere yol açan, çocuğa yönelik her türlü duygusal kötü muamele duygusal istismar olarak tanımlanır. Kısaca duygusal istismar çocuğun gelişimine uygun ve destekleyici bir çevrenin sağlanmamasıdır. Aşağıda belirtilen davranışlar duygusal istismara örnektir:

- Çocukla alay edilmesi, ad takılması, küçümsenmesi, aşağılanması, korkutulması, tehdit edilmesi, günah keçisi hâline getirilmesi, izole edilmesi, ayrımcılığa maruz kalması, görmezden gelinmesi veya diğer fiziksel olmayan düşmanca veya reddedici davranışlara maruz kalması
- Çocuğun bağlanma objesinden ayrı bırakılması
- Çocuğun aşırı düzeyde kontrol edilmesi
- Çocuğun arkadaş edinmesine izin verilmemesi
- Çocuğa olumlu duyguların, ilginin ve şefkatin gösterilmemesi (örn., çocuğun başarılarının takdir edilmemesi)

TEMEL BİLGİ	• Çocuktan yaşına ya da gelişim dönemine uygun olmayan beklentilerde bulunulması ve kapasitesine uygun olmayacak şekilde çok fazla zorlanması • Çocuğun aile içi şiddet veya madde kullanımı gibi travmatik veya stres yaratan yaşantılara görsel ve/veya işitsel şekillerde maruz kalması • Çocuğa değersiz olduğunun veya sevilmediğinin iletilmesi • Çocuğun görüşlerini ifade etme fırsatının tanınmaması • Çocuğun başkasına kötü muameleyi duyması veya görmesi ve -siber zorbalık da dâhil- zorbalığa maruz kalmasıdır.
UYARI İŞARETLERİ	Fiziksel istismar sonrası çocuğun vücudunda aşağıdaki belirtilerden biri veya birden fazlası görülebilir: • Yara izleri; Özellikle belirli bir nesne izine benzeyen yaralar, sıyrıklar, kesikler, ısırık izleri • Morluklar; Özellikle bir nesnenin şekline benzer morluklar, koltuk altı, sırt, göğüs, kalçalar, bacak araları gibi vücudun korunaklı bölgelerindeki morluklar • Yanıklar, eski yanık izleri; Özellikle düzgün sınırlı yanıklar, eldiven-çorap tarzı yanıklar, sigara yanıkları, çocuğun yaşı veya anlatılan öykü ile uyumsuz haşlanma tarzı yanıklar, iki taraflı simetrik yanıklar; genital (üreme organlarının bulunduğu bölge), anal bölge veya kalça bölgesi yanıkları • Kırıklar; Özellikle kaburga, kürek kemiği, kafatası kırıkları, kolarda, bacaklarda bir de çok kırık varlığı Yukarıda belirtilen fiziksel belirtiler maruz kalınan fiziksel istismarın şiddetine bağlı olarak her mağdurda farklı şiddette ve farklı görünümde olabilir, kimi zaman hiç iz bulunmayabilir. Çocuklar duygusal istismarda olduğu gibi bazı davranışsal belirtilerle de fiziksel istismara dair ipuçları verebilirler. Örneğin, gelişimsel olarak herhangi bir sorun olmamasına karşın oyunlarda veya akran ilişkilerinde saldırgan davranışlar sergileme (örn., dövme, şiddet sergileyerek sorun çözme) fiziksel istismarı, aile-içi şiddet mağduriyetini veya şiddet içeriklerine maruziyeti düşündürmelidir. Buna ek olarak, regresif davranışlar (yaşından daha küçükmüş gibi davranma, idrar ve dışkı kontrolü daha önce sağlanmış olduğu halde tekrar idrar, dışkı kaçırma vb.) sergileme, uyku sorunları veya belli bir kişiden kaçınma, korkma veya o kişiye öfke duyma da istismara dair şüphe uyandırması gereken durumlardır. Cinsel istismar olaylarının ise çoğunluğunda fiziksel bulgu belirlenemez. Özellikle cinsel istismarın penetrasyon içeren türünde bulgular görülmekle birlikte, bu istismar türünde bile çocukların geç bildirimde bulunması, anogenital bölgenin hızla iyileşmesi gibi nedenlerle herhangi bir bulgu saptanamayabilir. Cinsel istismarın zaman kaybedilmeden bildirilmesi durumunda cinsel istismarın türüne göre mağdurun vücudunda ve/veya anogenital bölgede sıyrık, kızarıklık, morluk, kesi, yırtılma, parçalanma vb. yara izler belirlenebilir.

UYARI İŞARETLERİ	**Cinsel istismar şüphesi oluşturacak durumlar:** • Çocuğun istismara maruz kaldığını bildirmesi • Çocukta cinsel istismarın fiziksel belirtilerinin bulunması • Çocuğun cinsellikle ilgili ileri seviyedeki konulara aşırı ilgisinin ya da merakının olması • Oyun esnasında ya da sanat etkinlikleri ile uğraşırken cinsellikle ilgili düşüncelerinin veya davranışlarının dikkat çekecek düzeyde olması • Çocuğun istismarla ilgili kâbuslar görmesi, sanki istismar yeniden gerçekleşiyormuş gibi hissetmesi ve davranması (sanrılar, halüsinasyonlar ya da dissosiyatif geriye dönüş deneyimleri dâhil). • Çocuğun cinsellikle ilgili konular söz konusu olduğunda veya belli kişilerle karşılaştığında açıklanamayan öfke ya da korku hissetmesi • Çocukta regresif davranışların ortaya çıkması (örn., parmak emme, bebeksi konuşma ve yatak ıslatma) • Çocukta utanç, suçluluk ve düşük özgüven duygularının varlığı • Çocuğun yakın ilişkiler kurmada ve devam ettirmede sorunlar ve içe kapanıklık yaşaması, başkalarına karşı belirgin güvensizlik duyması • Belirgin ruh sağlığı sorunları (örn., depresyon, stres veya kaygı sorunları). • Çocuğun kendisine, başka bir çocuğa veya objeye yönelik cinsel davranışlar sergilemesi (örn., çocuğun özel bölgelerine temas etme, kıyafetlerini soyma, ona uygun olmayan görüntüleri izlemeyi teklif etme). Duygusal istismarda, istismara dair birebir bir fiziksel bulgu olmamakla birlikte çocuğun bazı sözel ifadeleri ve ruhsal sorunları şüphe duyulmasını sağlar. Örneğin, düşük öz saygı, bakımveren-çocuk çatışması, bakımverenlerin kendisini sevmediğini düşünme; belirli bir kişi ile karşılaşınca çocukta öfke, endişe ve korku hislerinin belirmesi; regresif davranışlar sergileme, evden/kuruluştan izinsiz ayrılma, içe kapanma, riskli davranışlar sergileme (örn., okuldan/kuruluştan izinsiz ayrılma, madde kullanımı, sağlıksız beslenme, özkıyım girişimi), depresyon, kaygı, uyku ve davranım bozukluğu gibi sorunlar duygusal istismardan şüphelenilmesi gereken durumlardır.
TEMEL YAKLAŞIM	İstismar bildiriminden sonra çocuk koruma ekibinin birinci amacı, istismarda bulunmamış olan ebeveynin çocuk için güvenli ve uygun bir çevre sağlamasına yönelik plan yapmaktır. Sahip oldukları risk faktörlerine ve güçlü özelliklerine göre aileye ve çocuğa uygulanacak müdahaleler bireyselleştirilmelidir. Örneğin, çocuğuna fiziksel istismar uygulayan bazı ebeveynlerin eğitim ve doğru disiplin uygulamaları konusunda bilgi gereksinimi olabilirken, bazılarının öfke yönetimi ile sorunları olabilir.

TEMEL YAKLAŞIM	Eğer ebeveynin sorunu dürtü kontrolünden kaynaklanıyor ise ilerideki istismar riskini azaltmada danışmanlık tedbiri yeterli olamayacağı için ebeveynin mutlaka psikiyatriste yönlendirilmesi gerekir. Kısacası, müdahale sürecinde herkes için geçerli tek bir yaklaşım yoktur ve yapılacak müdahalenin türü istismarın altta yatan nedenine yönelik olmalıdır. **Genel itibariyle her tür istismar sonrası çocuğa yaklaşımda ana amaçlar;** • Çocuğa güvenli ve destekleyici bir çevre oluşturma, • Adli bildirimde bulunma, • Çocuğun belirtilerini izleme ve varolan işlevsellik düzeyini değerlendirme, • Destekleyici yetişkinlerle güvenilir bir ilişki kurmasını sağlama, • Çocuğun psikolojik dayanıklılığını artırma ve belirtilerinde azalmayı sağlama olmalıdır. **Bu çocuklarla yapılacak görüşmelerde dikkat edilmesi gereken noktalar için Modül II, Bölüm D.5'i inceleyin (sf....)**
YÖNLENDİRME	• Mağdur çocukların adli bildirimi kuruluşun bağlı olduğu polis merkezine, Çocuk Şube Amirliğine veya Cumhuriyet Savcılığına yapılmalıdır. • Çocuk, istismara uğradıktan ya da istismar bilgisini paylaştıktan sonra çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından mutlaka değerlendirilmelidir. • Fiziksel veya tıbbi bir şikayeti (örn., kanama, kırık) varsa öncelikle fizik muayenesi, adli muayenesi yapılmalı ve tıbbi tedavisine başlanmalıdır. • Delillerin kaybolmaması ve adli yönden sorun yaşanmaması için adli muayene olana kadar çocuğa banyo, duş vb. temizlik yaptırılmamalı, kıyafetleri değiştirilip temiz kıyafetler giydirilmeli, olay olduğu sırada ürerinde bulunan kıyafetleri yıkanmamalı, temiz bir poşette saklanmalı ve en kısa sürede bu tarz delillerin adli makamlara ulaşması sağlanmalıdır. • Çocuklarda istismar etkisiyle erken dönemde en sık görülen sorunlar depresyon, kaygı düzeyinde artma, öfke nöbetleri, utanma duygusu ve bilişsel bozukluklardır. Bunların arkadaşlar ve yakın çevresi ile ilişkilerde başarısızlık ve eğitim başarısında düşme şeklinde yansımaları olabilir. Daha sonraki dönemlerde travma sonrası stres bozukluğu, majör depresyon, kaygı bozuklukları, kendine zarar verme ve özkıyım davranışları, alkol, madde ve sigara kullanımı gibi sağlığı riske atacak davranışlar görülebilir. Ayrıca bu çocukların daha saldırgan oldukları, suç ve antisosyal davranışlarda bulunma sıklığının da daha fazla olduğu bilinmektedir. Kuruluşta kalan, geçmişinde istismar öyküsü olan çocuklarda görülen tüm bu sorunlara yaklaşım için **Modül V** başlığı altında verilen Psikososyal Müdahaleler (Sf:...) ve **Modül VI** altında yer alan Grup Rehberlik Etkinlikleri (Sf:....) kullanılabilir.

B. AİLE İÇİ ŞİDDET

KONUNUN ÖNEMİ	Çocuğun fiziksel, duygusal ve sosyal gelişimine olumsuz etkisi olabilen aile içi şiddetin, çocuk üzerindeki psikolojik etkileri yaşanan şiddetin türüne, süresine, düzeyine, şiddetin gerçekleştiği sıradaki gelişim dönemine, sahip olduğu başa çıkma mekanizmalarına ve sosyal destek düzeyine göre değişmektedir. Tıbbi sorunlar haricinde genel itibariyle aile içi şiddete maruz kalan kadınlarda ve buna tanık olan çocuklarda öz saygı düşüklüğü, depresyon, kaygı bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, özkıyım girişimi, uyku bozuklukları, psikosomatik belirtiler (örn., baş ve sırt ağrıları), alkol-madde kullanımı gibi sorunlar görülebilmektedir. Bunlara ek olarak çocuklarda, regresif davranışlar (örn., yaşından daha küçük bir çocuk gibi davranma, altını ıslatma vb.), içe kapanma, sosyal çekilme ve saldırgan davranışlar ile karşılaşılmaktadır.
TEMEL BİLGİ	Aile içi şiddet, bir kişinin eşi veya birlikte yaşadığı kişi tarafından psikolojik veya vücut bütünlüğüne yönelik saldırıya uğramasıdır. Bu şiddet temel olarak eşler arasında olsa da sorundan sadece mağdur eş etkilenmemekte, başta çocuklar olmak üzere o ailede yaşayan diğer bireyler de etkilenmektedir. Aile içi şiddette saldırı davranışları fiili bir davranış olabileceği gibi sözlü olarak da gerçekleşebilmektedir. Fiziksel şiddettin dışında diğer şiddet türleri de söz konusu olabilir.
UYARI İŞARETLERİ	Aşağıdaki duygusal, davranışsal ve sosyal belirtilerin varlığında o ailede aile içi şiddetin varlığı düşünülmelidir: • Çocuğun korku, güvensizlik ve sosyal geri çekilme/kaçınma duygularının yanı sıra, annesine babası veya birlikte yaşadığı kişi tarafından zarar verildiğini, tehdit edildiğini veya sözlü tacize uğradığını bildirmesi (bkz. Modül .... Düşük Öz Saygı , Sf:....) • Annenin eşi tarafından yaşadığı fiziksel saldırıya kanıt olarak fiziksel yaralanma bulgularının veya öyküsünün (Vurma, tokat atma, darp etme, boğma, hapsetme vb.) olması • Annenin, eşi tarafından sözlü tacize uğramış (Tehdit edilme, korkutulma, aşağılanma, küfür edilme vb.) olması • Annenin, eşi tarafından duygusal veya psikolojik istismara uğramış (Takip edilme, kontrol edilme, aileyle veya destek sistemiyle iletişiminin engellenmesi, para veya kaynaklara erişimden yoksun bırakılma vb.) olması • Annenin, eşi tarafından istismara uğramış (ilişkiye zorlanma, sapkınlığa maruz kalma, ilişkiyi reddettiğinde zarar görme vb.) olması • Annenin depresif ruh hâli, sinirlilik, kaygı, uyumada zorluk, dikkat eksikliği, fiziksel yorgunluk gibi belirtiler sergilemesi

UYARI İŞARETLERİ	• Annenin kendini küçümseyen veya suçlayan cümleler kurması, düşük öz saygı, çaresizlik, umutsuzluk ve sosyal geri çekilme gibi belirtiler sergilemesi • Annenin duygularını hissedememe, duygusal olarak kopma veya duygusal tepkisizlik belirtileri yaşaması • Annenin şiddeti anımsatan aktivitelerden ve insanlardan kaçınması. Yukarıda belirtilen psikolojik belirtilerin bir kısmı aile içi şiddet tanığı çocuklarda da görülmekle birlikte, ayrıca bu çocuklarda kaygı bozukluğu ve depresyon, öz saygıda azalma, kolayca ürkme, öfke nöbetleri/patlamaları, saldırgan davranışlar sergileme, anneye ve diğer aile üyelerinin sağlığına ilişkin korkular hissetme, uyku sorunları, kabuslar veya flaşbekler görme, karın ağrıları ve altını ıslatma gibi fiziksel belirtiler yaşama, içe kapanma, sosyal geri çekilme ve evden kaçma gibi belirtilerle karşılaşılabilir. Büyük yaş grubundaki çocuklarda ise ayrıca kendine zarar verme (Kendini jiletleme vb.), okuldan kaçma, alkol ve madde kullanımı gibi sorunlar görülebilir.
TEMEL YAKLAŞIM	Çocuğun belirtilerine ve olayın niteliğine (örn., tanığı veya mağduru olma) göre müdahale planı bireyselleştirilmelidir. Örneğin çocuk kaygı belirtileri sergiliyor ise kaygı bozukluğuna, öfke belirtileri sergiliyor ise öfke kontrolüne yönelik müdahalede bulunulmalıdır (bkz. Modül V. Bölüm... Kaygı ve Öfke Kontrol Problemleri, Sf.....). Genel itibarıyla aile içi şiddet mağduru çocukların, şiddetin onların suçu/hatası olmadığını ve yalnız olmadıklarını bilmeye ihtiyaçları vardır. Eğer çocuğa yeterli sosyal ve psikolojik destek gösterilirse aile içi şiddetin olumsuz etkisinin azalması mümkündür. Aile içi şiddete tanık olan çocuklar için aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi önemlidir: • Bu çocuklara öncelikli olarak güvenli bir ortam sağlanmalı ve çocukların güvenlik hissi desteklenmelidir. Bunun için çocuk aile içi şiddetin tekrarlandığı fiziksel çevreden uzaklaştırılmalı ve güvenilir bir ortama geçirilmelidir. Bununla birlikte, çocuğun gündelik yaşamında normal rutinlerine dönmesi (örn., okula gitme, eğlence vb. sosyal etkinliklere katılma) sağlanmalıdır. Yapılan planlamalar ve günlük rutinler, çocuğun, hayatının onun kontrolünde olduğu duygusuna ve kendisini daha güvende hissetmesine yardımcı olacaktır. Bu süreçte bazı çocuklar önceden sevdiği etkinliklere katılmayı reddedebilir. Bu durumda *"Şu an .....ya gitmek istemediğini biliyorum ama oradayken kendini daha iyi hissedeceğini düşünüyorum. Sevdiğimiz ve bizi mutlu eden şeyleri yapmaya devam etmek gerçekten çok önemli."* gibi sözler söylenebilir. • Kuruluşta kalan bir çocuk izinli olarak ayrıldığı sırada şiddete tanık olma riski taşıyorsa neler yapabileceğine dair eğitilmelidir. Örneğin, çocuk kavga başladığında önceden belirlenen güvenilir bir yere geçmeli, güvenli yerde resim çizme, kitap okuma ya da oyun oynama gibi etkinliklerle uğraşmalı, kendisini güvende hissetmediği durumlarda da güvendiği kişilere durumu bildirmeli ve 155'i arayarak yardım istemelidir.

TEMEL YAKLAŞIM

- Çocuk anne ile birlikte kalsın veya kalmasın mutlaka şiddet mağduru ebeveynin de psikososyal yönden güçlendirilmesi amaçlanmalı ve psikolojik rehabilitasyonu sağlanmalıdır.
- Çocuklar yaşadıkları sorunların çözümünde sıklıkla ebeveynlerini ve diğer yetişkinleri model alırlar. Fiziksel şiddet mağduru veya tanığı bir çocuk, çatışmaların şiddet dışında çözümünü bilmiyor olabilir. Bu nedenle aile içi şiddet tanığı çocukların şiddeti çatışma çözme yöntemi olarak kullanmamayı ve aile içi şiddetin yanlış bir durum olduğunu öğrenmeleri gerekir. Bunun için bakımverenler çocuğa model olmalı ve çatışma çözme ve iletişim yöntemlerini çocuğa öğretmelidir **(bkz. Modül..... Etkili İletişim Becerileri sf....., Modül V Bölüm.. Çatışma Çözme ve Öfke Yönetimi).**
- Çocuğa sıcak ve destekleyici ortam sunulmakla birlikte yanlış davranışlarında da uyarılmalı ve bu şiddet davranışlarının pekişmesi engellenmelidir. Bazen çocuklar, öfkelerini veya gerginliklerini kardeşleriyle veya arkadaşlarıyla kavga ederek, okul vb. sorumluluklarından kaçarak veya başka uygun olmayan davranışlarla da ifade edebilirler. Böyle zamanlar, sınırların çizilmesi, çocuğun duygularını sağlıklı bir şekilde ifade etmesi ve onunla başa çıkabilmesi için bir fırsat olarak kullanılmalıdır. Örneğin, "*Arkadaşına vuramazsın fakat öfkelendiğin zaman yapabileceğin başka şeyler var. Haydi, öfkeni ifade etmen için daha iyi yolları düşünelim*." gibi sözler söylenebilir. Ayrıca çocuk kendini uygun bir şekilde ifade ettiğinde de çocuğa olumlu geribildirimde bulunulmalı ve böylelikle çocuğun bakımverenin dikkatini çekmek için sorun yaratması önlenmelidir. Ayrıca çocuğa problem çözme becerileri öğretilmeli ve sosyal becerileri geliştirilmelidir.
- Çocuğun suçluluk, korku, üzüntü, yalnızlık, belirsizlik, öfke gibi birçok duyguyu yaşayabileceği unutulmamalı, duygusunu ifade etmesine ve tanımlamasına olanak tanınmalıdır. Özellikle küçük çocuklar genellikle tam olarak ne hissettiklerini veya neden böyle hissettiklerini bilmediklerinden, duygularını adlandırmada ve konuşmakta sorun yaşayabilirler. Bazı çocuklar da konuşmanın öfkelerini açığa çıkartacağından ve öfke kontrollerini kaybetmekten korkabilirler. Belirtilen bu nedenlerle bakımverenler çocuğun duygularını fark etmelerine ve bu duygularla baş edebilmelerine yardımcı olmalı, çocuğun duygusunu yansıtmalı ve ona empatik tepkiler vermelidir. Örneğin, çocuk huzursuzsa sakin bir ses tonuyla "*Bir şey canını sıkmış görünüyor. Bu konu hakkında konuşmak ister misin? Belki yardımcı olabilirim*." denilebilir.
- Çocuk saldırgan ebeveyn hakkında olumsuz ifadelerde bulunsa dahi çalışan bu ebeveyn hakkında olumsuz yorumlarda bulunmamalı ve ne olursa olsun çocuğun saldırgan ebeveyni hala sevebileceği ve olumsuz yorumlardan ebeveyni adına utanç duyacağı unutulmamalıdır.

TEMEL YAKLAŞIM	• İçe kapanıklık belirtileri sergileyen çocuklara kendisini ve duygularını ifade etmesine olanak tanımalı, ne hissettiği ve ne düşündüğü sorulmalı, konuştuğu zamanlarda etkin bir dinleme ile dışadönüklüğü pekiştirilmelidir. • Öz saygısını yeniden oluşturması ve korku, utanç, üzüntü gibi duygularının üstesinden gelebilmesi için desteklenmelidir **(bkz. Modül V. Bölüm.... Öz Saygı sf:....).** • Çocuklar aile içi şiddetten sorumlu olduklarını ve bunu önlemek için yeterince bir şey yapamadıklarını düşünebilirler. Ebeveynin uzaklaştırılması, boşanma vb. durumlarda da yaşadıkları rahatlama hissi nedeniyle kendilerini suçlu hissedebilirler. Aile içi şiddetin çocuğun veya mağdur aile üyesinin suçu olmadığı çocuğa vurgulanmalı ve psikolojik danışmada suçluluk ve utanç duygularıyla çalışılmalıdır. Bu süreçte küçük çocuklarda utanç ve suçluluk duygusunu ve bu duygunun onun yaşamındaki etkisini tanımasında ve bu duygularla baş etmesinde ona yardım edilmelidir. Utanç yaşadığında kendisini geri mi çekiyor, ondan kaçıyor mu ya da başka çocuklara veya kendisine olumsuz tepki mi sergiliyor değerlendirilmelidir. Çocuğun ne hissettiğinin anlaşıldığı ona ifade edilmelidir. Örneğin, "*Anne-babanın bu yaşadıklarından dolayı kendini kötü hissettiğini biliyorum. Fakat bu yaşanan olaylarda kesinlikle senin suçun yok ve sen kötü biri değilsin*.'' gibi. • Aile-içi şiddet sonrası bazı çocuklar konuşmak istemeyebilirler ve içe kapanabilirler. Konuşmanın yararlı olabileceği baskı yapmadan önerilmeli ve bu öneri zaman zaman tekrar edilmelidir. Örneğin, çocuğa "*Eskisinden daha çekingen görünüyorsun. Ben de korktuğumda ve çok üzüldüğümde bazen kendi başıma kalmak isterim ama duygularımdan konuşmanın kendimi daha iyi hissettirdiğini öğrendim.*" denebilir. Ayrıca küçük yaştaki çocuklar ifade etmese dahi belli durumlar göz ardı edilmemeli ve konuşulmalıdır. Kendimizi kötü hissettiren, olumsuz duygular hakkında konuşmanın, bu duyguları gerçek yapmayacağı bu çocuklara vurgulanmalıdır. • Aile içi şiddet mağduru çocuklar saldırgan ebeveyn hakkında birbirinin zıddı ikili (ambivalans) duygular yaşayabilir ve kendisini bu nedenle suçlayabilir. Böyle ikili duygular yaşayan çocukların duyguları normalize edilmeli ve duygularını ifade etmeleri sağlanmalıdır **(bkz. Modül ..... Kendini tanıma ve ifade etme etkinlikleri, Sf:....)**. • Çocuğun kendisine ve geleceğine dair olumlu duygular yaşaması sağlanmalı ve buna dair bireysel ve grup etkinliklerinde bulunulmalıdır. • Çocuğun var olan ruhsal sorunlarına yönelik olarak çocuk ve ergen destek alınmalı ve psikoterapi ile desteklenmesi sağlanmalıdır.
YÖNLENDİRME	• Ruhsal sorunları olan çocuklar için çocuk ve ergenpsikiyatristinden destek alınmalıdır.

C. OKULDA, KURULUŞ BAKIMINDA VE TOPLUMDA AKRAN ZORBALĞI

Okulda ve toplu yaşanılan alanlarda kuruluş çalışanlarının zorbalığa neden olan davranışları fark etmeleri ve önleme ve/veya durdurma girişimlerinde bulunmaları, sonuçları ölümlere kadar gidebilen bu durum için büyük bir öneme sahiptir.

KONUNUN ÖNEMİ	Okulda ve toplumda şiddet ve zorbalık hem ülkemizde hem dünyada önemli bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Toplumsal bir sorun olan zorbalığın, toplumun önemli bir parçası olan öğrenciler yani çocuk ve ergenler arasında yaygınlaşması ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak gündem yaratmakta, fiziksel ve psikososyal sağlığı bozucu şiddetli etkilere neden olmaktadır. Bu nedenle zorbalığı tanımak ve hem mağdurların, hem zorbaca davranışta bulunanların, hem de bu tür davranışlara seyirci kalanların farklı müdahale yöntemleri ile rehabilitasyonunu sağlamak toplumsal iyileşme adına önemli bir sorumluluktur.
TEMEL BİLGİ	Zorbalık bir tür agresyon dışa vurumudur. Agresyon, agresif dürtülerden kaynak alan davranışların açığa vurulma eğilimi; öfke, bireyin engellenme, adaletsizlik, kendi benliğine yönelik tehdit karşısında hissettiği duygu; şiddet ise, güç ve baskı uygulayarak insanların bedensel veya ruhsal açıdan zarar görmesine neden olan bireysel veya toplu hareketler olarak tanımlanmaktadır. Zorbalığın şiddetten farkı, taraflar arası var olan güç dengesizliğidir. Zorbalık davranışı gösterme açısından bireyin içinde bulunduğu gelişim dönemi önemlidir. Ön ergenlik dönemi, aileden ayrılma ve bireyselleşme sürecine girilen ve dolayısıyla ile otorite ile çatışmaların başladığı, problemlerin, korkuların, endişelerin yaşıtlarla giderilmeye çalışıldığı, aile dışı bir gruba aidiyet için kabul ve sosyal statünün gerekli olduğu ve zamanın çoğunun evin dışında ve özellikle de okul ortamında geçirildiği bir dönem olduğu için zorbalık davranışları bu dönemde daha fazla görülmektedir. Zorbalık davranışlarında bulunma ya da kurban olarak etkilenme cinsiyetler açısından farklılık göstermektedir. • Zorbalık bilinçli bir şekilde başkalarına sözel saldırı, fiziksel taciz veya daha ince bir baskı metodu olan manipülasyon yoluyla zarar verme davranışıdır. Zorbalık; güç dengesizliği, kötü niyet, kurbana doğrudan ve dolaylı olarak zarar verme ve düzenli zaman aralıkları ile tekrarlaması nedeniyle uzun sürelilik gibi özellikler göstermektedir. • Zorbalık; dünyanın her yerinde görülebilen, yaş, cinsiyet, etnik köken, dini inanç veya sosyoekonomik duruma bakmaksızın tüm insanları etkileyebilen küresel bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

TEMEL BİLGİ

- Aralarında fiziksel ya da psikolojik açıdan bir güç eşitsizliği olan çocuklardan güçlü olanın, görece güçsüz olana karşı, kışkırtma durumu söz konusu olmaksızın, bilerek, isteyerek ve sistemli olarak uyguladığı; kurbanda korku, endişe yaratma veya kurbana zarar vermeyi amaçlayan fiziksel, sözel, psikolojik saldırı veya yıldırma amaçlı davranışlar "akran zorbalığı" olarak tanımlanmaktadır.
- *Sözlü zorbalık lakap takmak, alay etmek, onurunu zedelemek ve küçük düşürmek amacıyla yapılan iğneleme, hakaret ve tehditleri kapsar.*
- *Fiziksel zorbalıkta vurmak, yumruklamak, tekmelemek, tırmalamak, çelme takmak ve tükürmek gibi davranışlar yer alır.*
- *İlişkisel zorbalık, görmezden gelmek, dışlamak, yok saymak, yabancılaştırmak, uygunsuz hareketler yapmak, söylentiler yaymak, düşmanca bakışlar yöneltmek, kişisel eşyalarını saklamak veya bunlara zarar vermek şeklinde örneklendirilebilir.*
- Zorbaca davranışlar, bireysel ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle ortaya çıktığı ve sürdürüldüğü için, sosyal çevrenin hem doğrudan hem de dolaylı etkileri vardır. Doğrudan etki; çocukların saldırgan davranış modelini akranlarından ve yetişkinlerden görerek öğrenmeleri, dolaylı etki ise; algıları, normları ve eğilimleri model alarak içselleştirmeleridir.
- Toplumun küçük ama önemli bir örneklemi olan okulda zorbalığın nedenleri ve düzeyi, ülke, toplum ve ailedeki zorbalığın nedenleri ve düzeyleri ile paralellik göstermektedir. Okul ortamında da güçlü-güçsüz dengesi gözetilerek zorbalık ortaya çıkmakta, yaşça ve fiziksel olarak büyük çocukların diğer çocuklar üzerinde şiddete ve tehdide dayalı kontrol mekanizmaları kurma yoluyla zorbalık yaptıkları görülmektedir
- Çocuklar ve gençler; okul dışında da okula gidip gelirken, okul bahçelerinde, oyun alanlarında ve otobüs duraklarında kısaca her alanda zorbalıkla karşılaşabilirler. Bunun yanı sıra elektronik araçlarla yapılan siber zorbalık da son yıllarda giderek yaygınlaşmıştır

Zorbalık Türleri:

Kuruluş bakımındaki çocuklar için akran zorbalığı okul, kuruluş ve/veya ev ortamında doğrudan ve dolaylı şekilde gözlenmektedir;

Doğrudan zorbalık; fiziksel ve sözel yollar kullanılmakta, doğrudan ve açık olarak diğeri üzerindeki güç, statü ve hâkimiyetini kurma isteği ön plana çıkmaktadır. Kurban ve zorba yüz yüze olduğundan, zorba açıkça bilinmektedir. Vurmak, tekmelemek, ısırmak, çimdiklemek gibi fiziksel saldırıları, hakaret ve aşağılama gibi sözel olarak yöneltilen saldırılarla, çirkin yüz ifadeleri ve el kol hareketleri doğrudan zorbalık kapsamında değerlendirilmektedir. Doğrudan zorbalık erkek öğrenciler arasında yaygın olup genelde evde, sınıf içerisinde veya okul bahçesinde uygulanmaktadır.

TEMEL BİLGİ	**Dolaylı zorbalık** Kişinin sosyal olarak yalnızlaştırılması, hakkında dedikodu yayılması, sosyal çevresinin manipüle edilmesi ve kasıtlı olarak bir gruptan dışlanması gibi durumları kapsar. Bu tip zorbalıkta kurban ve zorba yüz yüze olmadığından ve üçüncü kişiler yoluyla yapılan bir çeşit zorbalık olduğundan zorbanın kim olduğunu belirlemek güçtür. Sözel olarak arkasından kurbana isim takma, alay etme, küçük düşürme amaçlı manipülasyonlar, iğneleme, göz hapsine alma, dışlama, konuşmama söz konusudur, kurbanın rahatsız edilmesi, kusurlarıyla uğraşılması, duygularının incitilmesi, saldırganlığa maruz bırakılması, eğlence unsuru olarak kullanılması ve kurbana karşı çirkin davranışların sergilenmesi söz konusu olmakta ancak çoğu zaman başlatıcı bilinmemekte ve davranışlar akranlar arasında dalga dalga yayılmaktadır. Bireyin sosyal statüsüne ve benlik kavramına zarar vererek rekabet etmesini engellemek, kendini güçsüz hissetmesine ve korkmasına neden olmak amaçlanır. Dolaylı zorbalık sıklıkla okulda ve okula gelip giden öğrenciler arasında yaşanmakta ve kızların daha çok maruz kaldığı bilinmektedir.
SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	• Ailesinde zorbalığı yaşantılayan ve aile içi şiddete maruz kalan ya da tanık olan çocukların hem zorbalığa maruz kalma hem de zorbalıkta bulunma oranları daha yüksektir. • Erkekler daha çok sözel ya da fizikel zorba davranışlar göstermeyi, kızlar ise ilişkiler üzerinden duygusal zorbalığı tercih etmektedir. • Zorbalık bireysel özellikler ile kişiler arası ilişkisel faktörlerin etkileşimi ile şekillenmekte, özellikle çocuğun cinsiyeti ve yaşı gibi bireysel özellikleri, akran grubu ilişkileri (Çetelere üye olma vb.), şiddet eğilimleri ile aile ve kültürel özellikler etkin olmaktadır. • Okulda zorbalığın başlaması ve sürekliliğinde okul tipi, okul büyüklüğü, sınıf büyüklüğü, okul ortamı ve öğretmen davranışları gibi eğitim ortamına ilişkin özelliklerin de rolü mevcuttur.
UYARI İŞARETLERİ	Zorbalık, yalnızca mağdurlarını değil zorbaca davranışta bulunanları (zorba) ve bu tür davranışlara seyirci kalanları da uzun süreli olarak olumsuz yönde etkiler. Olumsuz etkiler bireysel özelliklere, zorbalığın türüne ve çocuğun zorbalığa maruz kalma sıklığındaki artışa bağlı olarak farklılaşır. Zorbalık; çocuklar için önemli travmatik etkilere neden olabilir. Etkileri fark edilip uygun bizimde çözüme ulaştırılmadığında sonuçları okul dönemi ile sınırlı kalmayıp yaşam boyu sürmekte ve toplum sağlığını bozucu bir sorun haline gelmektedir.

UYARI İŞARETLERİ	**Zorbalıkla karşılaşan çocuklarda genel anlamda gözlenen belirtiler;** • İçe kapanma, • İştah kaybı, • Kâbuslar görme, uyku siklusunda bozulmalar, • Huzursuzluk, • Dikkatini odaklamada güçlük çekme, • Kolayca rahatsız olma veya ağlama, • Okul notlarında belirgin düşüş • Hiperaktif davranışlar sergileme ve öfke patlamalarında artış, sert duygusal tepkiler gösterme veya bu konuda konuşmaktan kaçınma, • Okul reddi, • Düşük özgüven, • Alt ıslatma ve dışkı kaçırma (Tuvalet eğitimi kazanıldıktan en az 1 yıl sonra yeniden sorunların baş göstermesi), • Aile içine ya da bakım verenlerle iletişimde azalma
TEMEL YAKLAŞIM	• Zorbalık ortaya çıktığında kurban ya da tanık olarak uygun tepki vermemek tekrarlama riskini arttırmaktadır. • Çocuk ve ergenlerin herhangi bir ortamda, özellikle okullarda, kendilerini güvende hissedebilmeleri için sorumlu yetişkinlere başvurdukları noktada dinlenerek desteklenmeleri ve zorbalığa karşı sıfır tolerans ile yaklaşıldığını bilmeleri ve hissetmeleri önemlidir. • Akranlar tarafından da zorbalığına tolerans gösterilmemesi ya da ortak olunmadığının davranışsal ve sözel olarak ifade edilmesi zorbalığı önlemede etkilidir. • Kuruluşta/okulda ve toplumsal alanlarda zorbalığı önlemede yapılacaklar arasında erken yaşlardan itibaren çocuklara kişisel sınırlara saygı, toplumsal kurallara uymaya yönelik olumlu davranış ve alışkanlıklar kazandırma önemlidir. • Zorbalık yönünden riskli grupların belirlenmesi, okullarda ve toplu yaşam alanlarında (kuruluş bakımı gibi) zorbalığı önleyici programların geliştirilmesi, uygulanması ve uygulamaların okul ve kuruluş yöneticileri, çalışanları, öğretmenler ve bakım verenler tarafından takibinin yapılması gerekir. Zorba, kurban ve izleyiciler arasındaki döngünün kırılması adına çalışma gruplarının oluşturulması, eğitimde çocuklara akademik bilgi ve becerilerin yanında insan hakları, olumlu iletişim becerileri ile problem çözme becerilerinin öğretilmesi önemlidir. Zorbalık fark edildiği andan itibaren akran ilişkilerinin izlenmesi, çocuk ve ergenlere öfke kontrolü, kendini ifade becerileri ve benlik saygısını ve kendilik değerini artırmaya yönelik eğitimlerin yapılması gerekir.

TEMEL YAKLAŞIM	• Zorbalığı önleme müdahale programları oluşturulurken olumsuz ve yanlış algılanabilecek durumlar konusunda hassas olunmalı, zorbalık yapan çocuk ve ergenlerin rehabilitasyonu ve kurbanların gereksinimlerine göre iyileştirilmesi konusunda uygun girişimler planlanmalıdır. • Zorbalık yalnızca kurbanlarda değil izleme yoluyla maruz kalanlar ya da zorla ortak olanlar için stres ve korku kaynağıdır ve bir kez ortaya çıktığında ortamda bulunan herkesi etkilemektedir. Bu nedenle ayır edilmeksizin tüm çocuk ve ergenlere mümkün olduğu kadar zorbalık ile baş ederken ve tüm alanlarda kullanabilecekleri problem çözme, sosyal desteklerini arttırma gibi stresle baş etme yöntemleri öğretilmelidir. • Sorunların çözümüne yönelik genel eğilim, sorun ortaya çıktıktan sonra müdahale etmeye yönelik strateji geliştirme şeklindedir. Ancak olaylar meydana gelmeden önce ve tekrarlanabilir olayları önlemeye dayalı girişimler oluşturmak daha etkin bir yaklaşımdır.
YÖNLENDİRME	• Zorbalığın nedenlerinin anlaşılması, uygun girişimlerin planlanıp uygulanması ve sonuçlarının genele yayılmasına yönelik çalışmalar önemlidir. • Zorbalık ortaya çıkmadan çocuk ve ergenlere öfke yönetimi, stresle baş etme, problemlerle uygun biçimde baş etme ve iletişim becerileri kazandırmaya yönelik eğitimler verilmeli, ortaya çıktığında ise ihtiyaçlar doğrultusunda çözüme yönelik yaklaşım çok disiplinli bir biçimde sistematik olarak planlanmalıdır.
SINIRLAR	Zorbalık, risk oluşturan birçok faktörün birleşmesi ile oluşan karmaşık bir durumdur ve bu nedenle sorunun çözümünde okul/kuruluş yöneticileri, rehberlik servisleri, öğretmenler, kuruluş çalışanları, bakım verenler, okul/kuruluş hemşiresi, psikolog ve gerektiğinde hekimden oluşan çok disiplinli bir ekibin ortak çalışması ile mümkündür.

D. İHMAL

KONUNUN ÖNEMİ	İhmal; çocukların fiziksel sağlığına olumsuz etkisi ve hayati sorunlara yol açmasının yanı sıra çeşitli ruhsal ve sosyal sorunlara da neden olmaktadır. Örneğin, ihmal mağduru bir çocuğun okul terki riski daha fazla olduğu gibi suç işleme riski de artmakta, sosyoekonomik yönden de ülke ekonomisinde çeşitli kayıplara yol açmaktadır. Bu sebeple ihmal sadece bireysel bir sorun değil, toplumsal bir sorundur. İhmal sonrası çocuklarda en çok görülen ruhsal sorunların bazıları; kaygı bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon, davranım bozukluğu, kendini yaralama, özkıyım girişiminde bulunma ile suç işleme oranında artıştır.

TEMEL BİLGİ	İhmal çocuğun gelişim dönemi ile uyumlu temel gereksinimlerinin sağlanmamasıdır. İhmalin birçok tipi vardır. Fiziksel ihmal, duygusal ihmal, eğitim ihmali ve tıbbi ihmal gibi tipler en sık karşılaşılan ihmal tipleridir; **a. Fiziksel ihmal:** Bakım verenin çocuğun yaşamı için gerekli yeme-içme/beslenme, giyinme, sağlık bakımı, uyku, temizlik/banyo gibi fiziksel gereksinimlerini karşılamamasıdır. Çocuğun tırnaklarının kesilmemesi, bir hafta boyunca banyo ihtiyacının giderilmemesi, giysilerinin, ayakkabılarının mevsimine uygun olmaması, ihtiyacı olan gıdanın verilmemesi vb. fiziksel ihmale örnektir. **b. Psikolojik veya duygusal ihmal:** Çocuğa gerekli ilginin ve desteğin verilmeyerek duygusal ve bilişsel sorunlara veya gerilemelere yol açılmasıdır. Bu ihmal türünde çocuğun sevildiğini ve değerli olduğunu hissedememesi söz konusudur. Aileler sosyokültürel gerekçelerle kız-erkek çocuğu ayrımı yapıyor olabilirler ve buna bağlı olarak kız çocuğuna sevgilerini göstermeyerek duygusal ihmalde bulunuyor olabilirler. Çocuğa bakmakla yükümlü kimselerin çocuğun ihtiyacı olduğunda yanında olmaması, çocuğun sorunlarını dinlememesi, sorunların çözümü için herhangi bir çaba harcamaması da duygusal ihmal olarak değerlendirilir. **c. Eğitim ihmali:** Çocuğun gelişim dönemi ile uyumlu eğitimsel ihtiyaçlarının karşılanmamasıdır. Çocuğun okula gönderilmemesi, sürekli devamsızlık yapmasına izin verilmesi, özel eğitim ihtiyaçlarına dikkat edilmemesi eğitimsel ihmal davranışlarıdır. **d. Tıbbi ihmal:** Çocuğun ruhsal ve/veya fizyolojik yönden tıbbi ihtiyaçlarının giderilmemesidir. Çocuğun sağlık bakımının (örn., aşılarının) yaptırılmaması, hasta iken kontrole götürülmemesi, ilaçlarının verilmemesi veya tehlikeli durumlara maruz kalmasına yol açarak tıbbi sorunlar yaşaması bu ihmal türüne örnektir. Ayrıca, çocuklar gerekli tıbbi bakımları yapılmayarak doğum öncesi dönemde de ihmale maruz kalabilir. Annenin hamilelikte beslenmesine dikkat etmemesi, alkol, uyuşturucu ya da sigara kullanmaya devam etmesi doğacak bebeğin sağlığını riske atacak ihmale örnek olarak gösterilebilir.
UYARI İŞARETLERİ	Aşağıdaki duygusal, davranışsal ve sosyal belirtilerin varlığında ihmal düşünülmelidir: • Bakımverenin çocuğa barınak, yemek, gözetim, tıbbi ilgi, eğitim ya da sosyal destek sağlamada yetersiz olması • Bakımverenin, çocuğun sosyal ve psikolojik gelişimini desteklememesi • Çocuğun ruh hâlinde ve/veya duygularında belirgin bir değişim (Depresyon, kaygı ve sinirlilik gibi) • Çocuğun yaşına uygun olmayan şekilde parmak emme, yatak ıslatma, ebeveynlere bağımlılık gibi davranışlar sergilemesi • Büyüme ve gelişmesinin duraklaması ya da gerilemesi

TEMEL YAKLAŞIM

İhmal ve istismar sonrası çocuğa yaklaşımdaki ana amaçlar; ona güvenli ve besleyici bir çevre oluşturma, çocuğun belirtilerini izleme ve var olan işlevsellik düzeyini değerlendirme, destekleyici yetişkinlerle güvenilir bir ilişki kurmasını sağlama, çocuğun psikolojik dayanıklılığını artırma ve belirtilerinde azalmayı sağlamadır. Bu amaçlar doğrultusunda da ihmal mağduru bir çocuğa yaklaşımda şu noktalara dikkat edilmelidir:

- Öncelikli olarak, çocuğa güvenli ve destekleyici bir çevre sağlanmalıdır.
- Güvenli sınırlarla çocuğun duygularını dışa vurmasına yardım edilmelidir. Söz gelimi, çocuk duygularını günlük tutarak yazabilir veya resim yaparak dile getirebilir.
- Çocuğa olayla ilgili soru sorulmamalı ancak çocuk konuşmak istediğinde etkin bir şekilde dinlenmelidir. Bu süreçte de çocuk olumsuz ifadelerde bulunsa dahi asla ebeveynleri suçlanmamalıdır.
- Okula/kreşe gitme gibi normal rutinlerin yerine getirilmesine çalışılmalı ancak normal rutinler sağlanamıyor ise çocukla birlikte yeni bir düzen oluşturulmalıdır.
- Çocuğun kontrol duygusunu kazanmasına yardım edilmeli, günlük yaşamında kendisi ile ilgili bazı konularda karar vermesine izin verilmelidir. Örneğin, yemek seçimi, kıyafet seçimi gibi.
- Çocuğun iyilik hali ile güçlü yanlarına ve becerilerine odaklanarak öz saygısı geliştirilmelidir **((bkz. Modül V, Bölüm.... Öz Saygı, sf:.....)**. Öz saygı becerilerine yönelik faaliyetleri yapmaları için çocuk cesaretlendirilmelidir. Örneğin, sanatsal yönü güçlü olan bir çocuk sanatsal faaliyetlere, spor dallarında yetenekli olan da sevdiği bir spor dalına yönlendirilebilir. Böylelikle, çocuğun güçsüz yanlarına odaklanması yerine, güçlü yanlarına yönelik olumlu bakış açısı kazanmasına yardım edilebilir. Bu süreçte de çocuğa bakımveren görevliler çocuğa birçok olumlu geribildirimde bulunmalı ve etkinliklere devamını pekiştirmelidir.
- Altını ıslatma, parmak emme ve dışavurum davranışları sergilediğinde çocuğa öfkelenilmemeli, olumsuz duygular kontrol edilmelidir. Bununla birlikte hangi durumlarda/zamanlarda çocuğun bu davranışlarda bulunduğu ve sıklığı not alınmalı ve değerlendirilmelidir (örn., ebeveynlere dair konuşulduğunda veya aile ziyareti sonrası gibi). Bu durumda çocuğun gelişim dönemine uygun olarak soruna yönelik davranışçı müdahalede bulunulmalıdır. Örneğin, daha önce tuvalet eğitimi almış olmasına karşın altını ıslatmaya başlayan küçük çocuklarda yağmur-güneş figürlerinden yararlanılarak somutlaştırılmış küçük ödüller verilmeli ve geceleri içecek miktarı kısıtlanmalıdır. Ayrıca diğer arkadaşlarının fark etmesi ve çocuğun utanç yaşaması önlenmelidir.
- Çocuktan cesur veya güçlü olması beklenilmemeli ve buna dair sözcükler ifade edilmemelidir.

TEMEL YAKLAŞIM	• İhmalin çocuğun kendi suçu olmadığını fark etmesi sağlanmalıdır. Örneğin, "Bu yaşadığın olaylar senin suçun değil." gibi. • *"Eminim herşey çok iyi olacak"* gibi cümlelerden ve gerçekleştirilemeyecek vaatlerden kaçınılmalıdır. Depresif bir çocuk için bu sözler gerçekçi olarak algılanmadığından "*anlaşılmıyorum*" hissi yaratabilir ve çocuğun bu sözleri söyleyen kişilerden uzaklaşmasına yol açabilir. Ayrıca, bu çocuklara vaatlerde bulunulup yerine getirilmemesi daha önceden zedelenmiş olan güven duygusunu bir kez daha sarsacaktır. • Duyguları arasındaki ayrımı belirlemede ve adlandırmada çocuğa yardım edilmeli, çocuk farklı bir şekilde davrandığında davranışlarının altta yatan nedenleri anlamaya çalışılmalıdır. Örneğin, bazı durumlarda çocuk, olumlu şekilde nasıl dikkat çekeceğini bilmediği için olumsuz davranışlarla kuruluş görevlilerinin dikkatini çekmeye çalışabilir. Çocuğun dikkat çekme davranışlarından gereksinimi fark edilmeli ve giderilmelidir. Ancak mağdur çocukların bir yandan da normal görünmek ve ailesel sorunları bulunmayan diğer çocuklara benzemek istedikleri unutulmamalıdır. Bu sebeple, mağdur çocuğa acınmamalı ve diğer çocukların anlayacağı şekilde aşırı odaklanılmamalıdır. • Korktuğunda veya bunaldığında çocuğun duygularıyla baş edebilmesi için o anda yapacaklarının listesi oluşturmalıdır. Örneğin, derin nefes almak, bir arkadaşını veya aile üyesini aramak, hoşlandığı müzikleri dinlemek, egzersiz yapmak gibi. • Kızgınlığını veya öfkesini güvenli sınırlarla ifade etmesine yardım edilmelidir **(bkz. Modül V, Bölüm.... Öfke Kontrolü, sf:.....)**. • İhmal edilen çocuklar ebeveynlerine yönelik ikili duygular yaşayabilir. Çocuk kendisini ihmal eden ebeveynine bir yandan yaptığı davranışlardan ötürü öfke duyabilirken, bir yandan da onu sevebilir. Çocuğun ebeveyninin iyi yanlarını vurgulaması durumunda "Hala onu nasıl seversin!" gibi sözlerle çocuk yargılanmamalı ve ayıplanmamalıdır; çocuğun ikili duyguları normalize edilmelidir. • Kuruluş içi veya dışı ilgili faaliyetlere teşvik edilerek çocuğun olumlu arkadaş çevresi ile iletişim kurması desteklenmeli, düşüncelerini ve tepkilerini arkadaşlarına nasıl dile getireceği konusunda kendisine yardım edilmelidir **(bkz. Modül II, Bölüm D. Etkili İletişim ve Modül V, Bölüm .... Grup Etkinlikleri, sf:...)**. Arkadaşlarının onu anlamadığı veya reddettiği durumlarda çocuğun sosyal ağının devam etmesi ve güçlendirilmesi sağlanmalıdır **(bkz. Modül V, Bölüm.... Öfke Kontrolü ve Modül II, Bölüm D Çatışma Çözme, sf:....)**.
YÖNLENDİRME	• Yönlendirme sürecini belirleyen temel nokta çocuğun maruz kaldığı ihmal türü ve düzeyidir. Örneğin, çocuk zorunlu eğitime gönderilmemiş ve eğitimsel ihmale maruz kalmış ise eğitim ve sağlık tedbir kararlarıyla desteklenebilir. • Öncelikli olarak çocuğun tıbbi ve fiziksel ihtiyaçları giderilmeli, ardından ruhsal sorunlarına yönelik olarak çocuk ve ergenpsikiyatristinden destek alınmalıdır.

E. SUÇA SÜRÜKLENME

KONUNUN ÖNEMİ	Çocuk suçluluğu günümüzde hem dünyada hem de ülkemiz özelinde giderek büyüyen toplumsal bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle çocuğu suça sürüklenmeye iten faktörlerin iyi tanımlanması, risk altındaki çocukların belirlenmesi ve gerekli önemlerin alınması, ayrıca kişiye özel ihtiyaçların belirlenerek suça sürüklenme sonrası çocuğun psikiyatrik tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinin planlanması önemlidir.
TEMEL BİLGİ	Suç kavramı, insanlık tarihi kadar eski bir kavramdır. Karmaşık nedenlere dayalı evrensel bir durum olup kısmen kültürel özelliklerden de etkilenir. Sadece yetişkinlerin değil çocukların da suç işleyebildikleri bilinmektedir. "Çocuk suçluluğu" olarak tanımlanan bu durum, ülkemiz de dahil olmak üzere dünyanın birçok ülkesinde giderek artış göstermektedir. Karşılıklı sevgi, saygı, güven ve dayanışma duygularıyla bireylerini bir arada tutan aile içinde bireylerin birbirlerine karşı duydukları sıcaklık ve şefkat çocuğun yetişmesinde çok önemlidir. Suça sürüklenen çocuklara (SSÇ) ait özelliklerin incelendiği çalışmalarda genellikle parçalanmış ailelere sahip olduğu gösterilmiştir. Karakterin şekillendiği yaşamın ilk beş yılında anneden ayrı kalmanın çocukta suçlu kişilik yapısının oluşumunda en büyük etkenlerden biri olacağını ileri sürülmektedir. Kişiler arası ve toplumsal ilişkilerde yaşantılanan güven duygusu pek çok ruhsal sağlık sorunu kadar suça sürüklenme açısından da koruyucu göreve sahiptir.
SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	Çocuk suçluluğunun nedenlerini bireysel nedenler ve çevresel nedenler olarak iki temel başlık altında incelenmektedir. Bireysel nedenler arasında kişilik bozuklukları, zihinsel bozukluklar, madde bağımlılığı gibi ruhsal sağlığı ilgilendiren durumlar yer alırken, çevresel nedenler başlığı altında okul, arkadaş, iş, aile vb. çevrelerde ortaya çıkan sorunlar yer almaktadır. Özellikle toplumun temel taşı olan ailenin ve aile içi ilişkilerin çocuklar üzerinde etkileri önemlidir. • Çoğu zaman çocuk suçluluğu çocuğun sosyalleşme sürecinin bir yerinde ortaya çıkan eksiklik, ketlenme gibi sosyalleşmeyi sekteye uğratan durumlar ile ilişkilendirilir. Sağlıklı bir sosyalleşme sürecinde en önemli etken ailedir. • Bireyin biyopsikososyal gelişim sürecinde içine doğup büyüdüğü ailenin yapısal özellikleri, aile içi işlevlerin gerçekleşip gerçekleşmemesi ve aile içi ilişkilerdeki çatışmalar gibi etkenler bireyin suça yönelmesinde etkili olabilmektedir. • Ailenin boşanma, ölüm, bireylerden birinin sağlığını yitirmesi ve sosyoekonomik kayıplar gibi herhangi bir nedenle bütünlüğünün bozulması çocuğun sosyalleşme sürecini etkileyerek bireyin suç davranışında bulunmasına neden olabilir.

SORUNUN OLASI KAYNAKLARI

- Çeşitli nedenlerle aile hayatından yoksun büyümek önce uyumsuzluğa daha sonra suça sürüklenmeye neden olabilir.
- Anne babanın çocukları ile olan ilişkisi kadar birbiriyle olan ilişkisinin kalitesi de çocuk üzerinde etkilidir. Aile içi iletişimin yetersiz olduğu bir ailede büyüyen çocuklar; çocuk suçluluğu ve yanı sıra akut ve kronik psikiyatrik bozukluklar, düşük okul başarısı, düşük benlik saygısı, arkadaş edinememe gibi durumlar için risk altındadır.
- Rol model olması beklenen ebeveynlerden birinin bozuk bir kişilik yapısına sahip olması gelişimsel süreçteki çocuk için önemli bir engeldir. Anne ve babanın çocuğa olumlu bir model oluşturamaması çocuk suçluluğunda önemli nedenlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır.
- Ebeveynleri tarafından tutarsız, katı ve baskıcı disiplin uygulamalarına maruz bırakılan çocuklarda olumsuz ve itaatsiz davranışlar ve sosyal uyum güçlükleri sık görülmektedir. Öte yandan çocuğun tümüyle dürtü ve istekleri doğrultusunda serbest bırakıldığı aşırı hoşgörülü ya da umursamaz bir yetiştirme tarzının da yalnızca isteklerine doyum aramaya odaklanmış; toplum uyumunu bozacak ve kişiler arası ilişkileri etkileyecek düzeyde bencilce davranışlarda bulunan çocukların yetişmesine yol açtığı bildirilmektedir. Tüm bunların çocukları suça itebilecek etkenler olduğu düşünülmektedir.
- Suça sürüklenen çocukların aile yapıları ile ilgili önemli konulardan biri de eğitim durumlarıdır. Bu ailelerin, genellikle eğitimlerinin olmadığı ya da eğitim düzeylerinin çok düşük olduğu bilinmektedir. Ekonomik, teknolojik ve sosyolojik gelişmeler sonucu değişen toplumsal değerlere ayak uydurmakta düşük eğitim seviyeleri nedeniyle güçlük yaşayan ailelerde yetişen çocuklar, hem aileleri hem de çevreleri ile çatışma yaşamakta ve böylelikle toplumsal uyum süreçleri sekteye uğramaktadır. Bu çatışmanın sonucu toplumsal uyum süreci bozulan çocuk bazen suçlu davranışlara diğer çocuklara oranla daha kolay yönelebilmektedir.
- Anne babanın öğrenim düzeyinin düşük olduğu ve özellikle okuryazar olmayan ailelerde büyüyen çocuklarda öğrenim düzeyi de önemli ölçüde etkilemekte olup; SSÇ'lerin önemli bir kısmının örgün eğitime devam etmediği bilinmektedir. Çocuk böylelikle gelişimsel süreçlerini tamamlamasına destek olacak olumlu akran çevresinin ve uygun rol model olabilecek öğretmenlerin olumlu ve onarıcı etkilerinden mahrum kalmaktadır. Öğrenim düzeyi düşük olan bireylerin doğru düşünme ve bağımsız karar verme yeteneklerini geliştiremedikleri için suça sürüklendiklerini söylemek mümkündür.
- Ailenin ekonomik düzeyinin yetersizliğinin suça sürüklenmede etkili olduğu bilinmektedir. Düşük sosyoekonomik düzey; kötü yaşam koşulları yetersiz beslenme, sağlık sorunları ve eğitim yetersizliğini de beraberinde getirmektedir. Sosyoekonomik sorunlar yaşamayan yaşıtlarından farklı olarak, bu koşullarda yetişen çocuklar pek çok alanda gelişimlerini sekteye uğratan sorunlarla ve yetersizliklerle karşı karşıya kalmaktadır. Ekonomik güçlük; suçluluğun artmasında ve teşvik edilmesinde önemli bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır.

SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	• Suça sürüklenme için bir diğer önemli risk etkeni ailedeki yetişkinlerin suçlu ya da alkol veya uyuşturucu bağımlısı olmalarıdır. Uyuşturucu kullanan çocuk ve gençlerin büyük çoğunluğunun ailesinde uyuşturucu madde kullanan ve hatta satan kişiler olduğu bilinmektedir. • Çok çocuk sahibi olma, anne babanın çocuklarına karşı yeterli ilgi ve sevgi göstermekte güçlük yaşamasına veya çocuklarına karşı sağlıksız tutum ve davranışlara yol açabilir. Bu durum çocuğun psikososyal gereksinimlerinin yeterli düzeyde karşılanamamasına neden olmakta, gelişimsel süreçte bireysel özelliklerin de işin içine girmesiyle toplumsal uyumu bozucu etkiler ortaya çıkmaktadır. • Suça sürüklenme üzerinde etkili olduğu düşünülen bir diğer etken aile içi şiddettir. Aile içi şiddet mağduru çocukların içe kapanma, korku, ağlama gibi içe yönelim belirtileri ya da bağırma, saldırgan davranışlar gösterme, ani öfke patlamaları, asilik, yalan söyleme gibi dışa yönelim belirtileri sergileyebildikleri bilinmektedir. Sosyal öğrenme teorisine göre aile içi şiddetle büyüyen çocuğun arkadaşlarına, aile fertlerine vb. şiddet uyguladığı ve böylelikle suça karışma yolunda adım attığı bilinmektedir. İstismara uğrayan ya da ihmal edilen çocukların da suça karışma riski yüksektir.
UYARI İŞARETLERİ	**Suç davranışı gösteren çocuklar açısından risk faktörleri değerlendirildiğinde;** • Örgün eğitimden faydalanmama, • Düşük akademik başarı, • Olumsuz akran ilişkileri, • Zorbalık yapma, ya da zorbalığa maruz kalma, • Alkol, madde kullanımı-bağımlılığı, • Eşlik eden diğer psikiyatrik hastalıkların varlığı, • Ailede suç davranışı, • Ailede davranış bozukluğu/antisosyal kişilik bozukluğu varlığı, • Kuruluştan izinsiz ayrılma ve evden kaçma davranışında bulunmanın tekrarlayan suç davranışı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir.
TEMEL YAKLAŞIM	• Suça sürüklenen çocuklarının, suça neden olan değişkenlerin her bir birey için ayrı ayrı değerlendirilerek ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalar yapılması yoluyla topluma yeniden kazandırılması gerekmektedir. Bu hem suça sürüklenen çocuğun hem de toplum sağlığının korunması adına önemlidir. • Suça sürüklenen çocuğun işlediği suçun tipi destek gereksiniminin değerlendirilmesinde belirleyicidir.

Çocuk suçluluğunun toplumsal ve sosyal nedenlerine eğilerek mümkün olan ölçüde bu nedenleri ortadan kaldırmaya yönelik girişimler sonucu kalıcı çözümler sağlanması amaçlanmalıdır. Bu da ailelerin/bakım verenlerin de katılımı ile ve ancak çok yönlü multidisipliner yaklaşımlar ile mümkündür.

TEMEL YAKLAŞIM	• Önemli olan sorun ortaya çıkmadan önünün kesilebilmesi adına çocukların suça sürüklenmesini önlemeye yönelik girişimlerin yapılmasıdır. Çocuk suçluluğunun önlenmesiyle ilgili görev alan resmi ve gönüllü kuruluşların ve sivil toplum örgütlerinin koordinasyon içerisinde görev yapmaları, başarı için zorunluluktur. • Amaç sorunun belirtilerini ortadan kaldırmak değil soruna neden olan etkenlerin ortadan kaldırılması olmalıdır. Bu da çocuk suçluluğunun toplumsal ve sosyal nedenlerine eğilerek, mümkün olan ölçüde bu nedenleri ortadan kaldırmaya yönelik girişimler sonucu kalıcı çözümler sağlamak ile mümkündür.
YÖNLENDİRME	• Birbiriyle iç içe geçmiş ruhsal sağlık sorunlarından ve sosyolojik problemlerden köken alabilen çocuk suçluluğu çok boyutlu bir sorun olduğundan, suça sürüklenmenin engellenmesinde psikiyatri, psikoloji, eğitim ve sosyoloji alanlarının profesyonelleri tarafından yapılacak multidisipliner çalışmalar oldukça önemlidir. • Çocuğun suça sürüklenmesinin önlenebilmesi için erken müdahaleyi hedefleyen ve aileyi merkeze alan bir yaklaşım benimsenerek aileye ve çocuğa ait risk faktörleri belirlenmelidir. • Kuruluşta bakım elemanları ve diğer personel; yaşam alanında sağlıklı bir içdinamik oluşturma, çocukla doğru iletişim kurma, çocuğa doğru rol modeli olma gibi konularda bilinçlendirilmelidir.
SINIRLAR	Suça sürüklenen çocuklarda, eşlik eden psikiyatrik rahatsızlıkların varlığında, gereken terapötik müdahalelerde bulunmak için mutlaka ruh sağlığı alanında uzman (psikiyatrist, psikolog ve psikolojik danışman) kişilere başvurulması gerekmektedir. Adli işlem gerektiren durumlarda yasal süreç başlatılmalıdır.

F. ALKOL, MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIK

KONUNUN ÖNEMİ	Günümüzde madde, alkol ve tütün kullanımı ön ergenliğe, hatta daha küçük yaşlara kadar inmiştir. Sorun, ciddi ve ölümcül sonuçları olan ruhsal ve toplumsal sağlık sorunları olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle hazırlayıcı faktörlerin farkında olunarak uygun önleme ve müdahale yöntemlerinin belirlenmesi önemlidir.

TEMEL BİLGİ	Ergenler erişkin kimliklerini oluşturmak ve bağımsız bireyler olabilmek adına kendileri için yeni olan çeşitli davranış ve tutumları deneyimleme eğilimdedirler. Bu nedenle bu dönem yeni deneyimler kazanmak adına pek çok riskli davranışın denenebildiği tehlikeye açık bir zaman dilimidir. Alkol ve madde kullanımı bu dönemde ergenlerin deneyimlemeyi merak ettikleri durumlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Alkol ve madde kullanımı çoğu zaman bu dönemdeki özerkliğin sembolü olarak görülebilmektedir. Ergenlerin, yasal düzenlemelere rağmen kolay ulaşılabilir oldukları için önce alkol ve sigarayı denedikleri bilinmektedir. Ergenler alkol oranı düşük içkilerden alkol oranı yüksek içkilere doğru geçiş yapmakta ve uygun koşullar oluştuğunda (Yetersiz ebeveyn denetimi, olumsuz akran etkisi, yasa dışı maddelere kolay ulaşabilme gibi) esrar ve diğer yasadışı maddeleri kullanmaya başlamaktadır. Bu süreç; cinsiyet ve ergenin içinde bulunduğu kültüre göre farklılık gösterebilmektedir. Henüz tehlikelere karşı bağışık olduğunu ve başına olumsuz bir şey gelmeyeceğini düşünen ergen, uyuşturucu maddeleri çok daha kolay deneyebilmektedir. Özellikle sigara kullanımının diğer maddeleri deneyimlemek için geçiş basamağı olduğu bilinmektedir. Sigara ya da alkol kullanan ergenlerin, sigara ya da alkol kullanmayan ergenlere oranla esrar kullanımı açısından 65 kat daha fazla risk altında olduğu, esrar kullanımının da kokain kullanım riskini esrarı kullanmayanlara göre 104 kat arttırdığı bilinmektedir
SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	Özellikle ergenlikte alkol ve madde kullanımını hazırlayıcı faktörler; • Yetersiz ebeveynliğe ve denetime maruz kalma, • Baskıcı ya da aşırı koruyucu/kollayıcı ebeveynlik, • İdealize edilen bir ebeveynin olmaması gibi ailesel özellikler, • Ailede madde kullanımı ve/veya psikiyatrik sağlık sorunu varlığı, • Geniş aile, aile içi şiddet, parçalanmış aile, ebeveyn kaybı gibi ailesel faktörler alkol madde kullanım riskini artıran çevresel ve sosyal fakötrlerdir **Daha küçük çocuklara ait bazı özellikler de alkol ve madde kullanım riskini arttırabilir;** • Duyguların ifade edilmesinde güçlük, aşırı duyarlılık, • Stres ile başa çıkmada ve sorun çözmede yetersizlik, • İlişki kurmakta güçlük, • Özgüven düşüklüğü, • İsyankarlık, otoriteye tahammülsüzlük, • Dürtüsellik, kendini kontrol edememe, • Okul başarısızlığı, • Saldırgan davranışlarda bulunma, suç işlemeye yatkınlık, • İçe dönüklük, • Psikiyatrik sorunların varlığı.

SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	**Madde ve alkol bağımlılığından koruyucu etkenler de bulunmaktadır;** • Güçlü ve pozitif aile bağları, uygun ebeveyn denetimi ve yönlendirmesi, • İyi akademik işlevsellik, • Sosyal ve spor aktivitelerine katılma, • Uyuşturucu hakkında doğru bilgilenme yapılması, • Orta-üst sosyoekonomik seviye, • İyi komşuluk/akran ilişkileri, • Stresli yaşam olaylarının az olması, • Uyumlu ve sakin kişilik özellikleri, • Sorun çözme becerilerinin gelişmiş olması koruyucu faktörler arasında sırlanmaktadır.
UYARI İŞARETLERİ	**Madde Kullanma Riski Olan Çocuklarda Dikkat Edilmesi Gereken Konular** Alkol ve madde kullanımı öncelikle deneme ile başlar. Uygun koşullar oluştuğunda deneme yerini düzenli kullanmaya bırakmakta, düzenli kullanma ise bağımlılık düzeyine erişmektedir. Alkol ve madde kullanımı ve bağımlılık süreci her bir kişi için bireysel özelliklerine, koşullarına ve hizmet ettiği nedene bağlı olarak bir süreç izler. Pek çok ergen kendisini araştırmak ve sınamak için "deneysel kullanım" ile sınırlı kalmaktadır. Kimi zaman da arkadaşları ve ailesi tarafından kabul görmek amacıyla "sosyal kullanım" söz konusu olabilir. Ancak yalnızlık, yabancılaşma, boşluk duygusu gibi abartılı biçimde yaşantılanan döneme ait dalgalanmalar ile uygun yardım ve yönlendirmeden yoksun bir biçimde baş etmek durumunda kalınması halinde ya da sorunlarından kaçmak için "karakterolojik ya da operasyonel kullanım" şekilleri ortaya çıkmaktadır. Eğer ergen hazırlayıcı koşullara sahipse deneme aşaması düzenli kullanıma dönüşebilir. Çünkü ergen madde kullanımı ile deneyimlediği ve hoşlandığını düşündüğü bedensel ve duygusal değişiklikleri deneyimlemeye devam etmek adına madde kullanır. Bu evre sosyal içicilik olarak tanımlanan evredir. Sosyal içicilik evresi maddeyi kötüye kullanım evresine kolaylıkla evrilebildiğinden riskli bir evredir. Tablo bir kez maddeyi kötüye kullanıma dönüştüğünde artık bağımlılık sürecinin eşiğine gelinmiştir. Bağımlılık, madde kullanımında son evredir ve madde kullanımının kaçınılmaz sonucudur. Kontrol edilebileceği düşüncesi ile madde kullanmaya başlayan kişi artık kontrol edilen konumuna geçmiştir. Özellikle kişinin kontrol kaybını uzun süre inkarı sebebiyle bağımlılık geç farkedilir. Madde alımı azaltıldığında ya da kesildiğinde bağımlılık gelişen olgularda yoksunluk belirtileri ortaya çıkar ve kişi zarar görmesine rağmen madde kullanmaya devam eder. Uyuşturucu maddelere duyulan bağımlılık başlangıçta psikolojiktir. Bu süreç geçici bir sıkıntılı döneme neden olmakla beraber çok daha fazla soruna ve zorluğa neden olmadan atlatılabilir. Fiziksel bağımlılık ise tekrarlayan madde kullanım dönemlerinin fiziksel etkilerini içerir.

SORUN ALANLARI	**Madde kullanımının belirtileri madde türlerinde göre farklılaşmasına karşın genel olarak aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi gerekir;** • Genel olarak konuşma bozukluğu, uyumsuz ve uygunsuz davranışlar, • Algılama, muhakeme ve davranış yönetimindeki sorunlar, • Kusma, aşırı terleme uyuşukluk, uyuklama hali ve şuursuzluğa giden düzeyde farklı belirtiler, • Kısa süreli ve geçici neşelilik hali, samimiyette artış, • Sürekli uykusuzluk, huzursuzluk, şüphecilik ve bilinç bulanıklığı • Gerçeklik algısının kaybı, aşırı alınganlık ve kötülük beklentisi içerisinde olma • Ajitasyon, huzursuzluk, yargılama bozukluğu, • Saldırganlık, dürtüsellik, riskli cinsel davranışlar, • Algı bozuklukları, halüsinasyon halleri, • Hareketlerde ve reflekslerde ağırlaşma, sersemlik, lafı ağzında gevelercesine konuşma, • Cesarette ani ve anlamsız artış ile ajite agresif davranış gösterme. **Madde kullanımı konusunda daha detaylı bilgi için Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programının web sitesinden bilgi alınabilir (http://tbm.org.tr/).**
YÖNLENDİRME	**Konu ile ilgili ayrıntılı bilgi Modül V, Bölüm... Alkol, Madde Kullanımı ve Bağımlılık bölümünde verilmiştir (Bkz. sf:....).**
SINIRLAR	Madde kullandığı düşünülen çocuklara terapötik müdahalelerde bulunmak için ruh sağlığı alanında uzman kişilerle (psikiyatrist, psikolog ve psikolojik danışman) iş birliğinde bir plan oluşturulması gerekir.

Çocuğun madde kullanım ve bağımlılık sürecinde sınırların çocuğu anlayan bir tutum içinde ve uzlaşmacı bir yaklaşımla belirlenmesi önemlidir.
Çocuğun güçlü yönleri belirlenerek desteklenmelidir.
Madde kullanımı olan çocukla çalışma yapılırken çocuğun öncelikle Çematem&Amatem'e yönlendirilerek tedavi edilmesinin ardından durumuna uygun bir Çocuk Destek Merkezinde rehabilitasyon süreci tamamlanana kadar hizmet alması sağlanmalıdır.

G. İNTERNET BAĞIMLILIĞI

KONUNUN ÖNEMİ	İnternet bağımlılığı; erişkinlerin, ergen ve çocukların işlevsellik alanlarına bozucu etkileri nedeniyle önemli bir sağlık sorunudur. İnternet bağımlılığına dair belirtiler hakkında bilgi sahibi olmak, kişilere özel olası hazırlayıcı ve sürdürücü riskleri belirlemek ve müdahale planı oluşturabilmek adına önemlidir.
TEMEL BİLGİ	İnternet bağımlılığı; internetin aşırı kullanılmasına yönelik isteğin önüne geçilememesi, internete bağlı olmadan geçirilen zamanın önemini yitirmesi, yoksun kalındığında aşırı sinirlilik hâli ve saldırganlık ortaya çıkması ve kişinin iş, okul, sosyal ve ailevi hayatının giderek bozulması olarak tanımlanabilir. İnternet bağımlılığı tanısında; 1. İnternet ile ilgili aşırı zihinsel uğraş, 2. İstenilen keyfi almak için giderek daha fazla oranda internet kullanma ihtiyacı duyma, 3. İnterneti kullanımını kontrol etme, azaltma ya da tamamen bırakmaya yönelik başarısız girişimlerin olması, 4. İnternet kullanımının azaltılması ya da tamamen kesilmesi durumunda huzursuzluk, çökkünlük ya da kızgınlık hissedilmesi, 5. Başlangıçta planlanandan daha uzun süre internette kalma, 6. Aşırı internet kullanımı nedeniyle aile, okul, iş ve arkadaş çevresiyle sorunlar yaşama, eğitim veya kariyer ile ilgili bir fırsatı tehlikeye atma ya da kaybetme, 7. Başkalarına internette kalma süresi ile ilgili yalan söyleme, 8. İnterneti, problemlerden kaçmak veya olumsuz duygulardan uzaklaşmak için kullanma gibi belirtiler ön plana çıkmaktadır.
UYARI İŞARETLERİ	İşlevsellik alanları üzerine ciddi düzeyde bozucu etkisi olan internet kötüye kullanımı ve bağımlılığı duygusal, davranışsal, akademik, sosyal ve fiziksel alanlarda ciddi sorunlar yaratmaktadır. Ortaya çıkan duygusal sorunlar arasında sinirlilik, mutsuzluk, kaygılar, kabuslar, kolay üzülme, kolay ağlama, ayrılma kaygısı, günlük aktivitelerden zevk almada güçlük, kolay öfkelenme gibi belirtiler; davranışsal sorunlar arasında karşı gelmeler, çok bağırma, sürekli savunmacı tutum sergileme, aşırı hareketlilik, sık tartışmaya girme, kişinin sorumluklarını yerine getirmesinde güçlük, dürtüsellik ve organize olma becerilerinde gerileme; akademik alanda dikkat ve konsantrasyon sorunları, öğrenme güçlüğü, ödev almama/yapmama, düşük sınav performansı, sosyal alanda ikili ilişkileri başlatma ve sürdürmede güçlük, göz kontağı kurmanın azalması, içe kapanma, sorunları için başkalarını suçlama, empati kurmada zorluk yaşama, düşüncesizlik, sosyal izolasyon gibi sorunlar ve fiziksel alanda baş ağrısı, migren, uyku ve iştah düzensizlikleri, kolay yorulma, tikler, postür bozuklukları ve kas/eklem ağrıları gibi sıkıntıların artışı dikkati çekmektedir.

TEMEL YAKLAŞIM

Günümüzde zararları olduğu kadar yararları da yadsınamayacak internetin uygun ve ideal şekilde kullanılmasının sağlanması temel amaçtır.

Tedavi hedefleri arasında var olan sorunların tanımlanması, problemin kabul edilmesi, davranışın gözlenmesi/analizi, zaman yönetimi, sosyal yaşam aktivitelerinin geliştirilmesi ve sorunun olası tekrarının önlenmesi yer alır.

- İlk aşama sorunun tanımlanmasıdır. "İnternet kullanımı hayatında hangi temel sorunlara yol açıyor?" Sorusunun cevaplanması hedeflenmelidir.
- Sorun alanı ve sorunun çocuğun hayatı üzerine olumlu/olumsuz yansımalarının belirlenmesi gerekir.
- Her sorun üzerine eğilirken olduğu gibi empatik yaklaşım ön planda olmalı, yapılması planlanan müdahalenin ayrıntıları birey ile ortak biçimde hazırlanmalı ve müdahalenin bir ceza olmadığı konusu açıklıkla dile getirilmelidir. Açıklama esnasında 'Çok fazla program açılmış olan bilgisayar donabilir ya da yavaşlayabilir. İnterneti çok fazla kullandığımızda beynimizde aynı şey olabilir' benzeri açıklamalar çocuğun/ergenin müdahalenin amacını anlamasına yardımcı olacaktır.
- Temelde ekran maruziyetinin büyüme ve gelişmeye yardımcı olan hormonları etkileyerek vücuda zarar verdiği bilgisi açıklamalara eklenmelidir.

Müdahaleye hazırlık aşamasında adımlar;

1. Sorunlu alanları ve hedefleri belirleyin.
2. Bakım verenlerin tamamını programa dahil edin.
3. Müdahale başlangıcı için çocuk ile birlikte bir tarih belirleyin ve programı oluşturun.
4. Çocuğun hayatındaki tüm yetişkinleri aktivite ve ekranla ilgili yapacağınız değişiklikler hakkında bilgilendirin.
5. Ekranla geçecek vakti azaltmak için oyun ve etkinlikler bulun (yerine koyma) .
6. Molalar verin.
7. Oyuncak-oyunlar –etkinlikler edinme için plan oluşturun.
8. Mümkünse çocuğun bir arkadaşını ve bakım vereni de bu çalışmaya dahil edin.
9. Kapsamlı bir ekran taraması yapın.
10. Niyetinizi, isteğinizi ve müdahale amacını çocuk ile birlikte belirleyin.

Özellikle çocuklarda öncesinde aktivite programı belirlenmeli ve çocuğa anlatılmalıdır. Aylık bir takvime yapılacak olan aktiviteler önceden planlanıp yazılmalıdır. Başlamak için asla mükemmel bir zaman olmayacaktır bu nedenle en uygun zamanın belirlenmesi yeterlidir. Her gün için bir plan yapmaya gerek olmasa da zor durumlarda ne yapılacağı öncesinde planlanmalıdır.

Davranışın Gözlenmesi/Analizi

- İnterneti hangi saatler arasında kullanıyor?
- İnternete giriş amacı ne?
- Girdiği siteler hangileri?
- İnternete girmeden önce ne yapıyordu ? Tetikleyen düşünceler-duygular neler?
- İnternete girmek istediğinde yapabileceği alternatif bir liste oluşturması istenmelidir.
- Davranışçı stratejiler en başta uzun internet süresini düzenlemeyle başlar.
- Davranışsal deneyler sorunlu bilişleri (asla interneti kontrol edemem) değerlendirmek için kullanılır (Örneğin çok sevdiği bir internet sitesini açıp açıp kapatmak ama herhangi bir şey yapmamak gibi).

Giriş Saati Çıkış Saatı	Öncesinde Ne Yapıyordun?	Aklından Ne Geçti? (Ne düşündün?)	Ne Hissettin?	Ne Yaptın? (Oyun – web)

Zaman Yönetimi

- İnternet kullanımını zıt saatlere kaydırmak: Bunu yapmaktaki amaç kişilerin günlük rutinini bozmak ve sanal alışkanlığını bırakabilmesi için yeni kullanım alışkanları kazanmasını sağlamaktır
- Kişinin internet kullanımını durdurmak için somut bazı araçlar (çalar saat gibi) kullanılabilir.
- Hatırlatıcı kartlar hazırlanabilir..

Sosyal Yaşam Aktivitelerinin Geliştirilmesi

- Çocuklarla spor aktiviteleri planlanmalıdır.
- Ergenlerin ayrıca daha önce zevk aldığı hobiler belirlenir ve tekrar uğraşması için motive edilmeye çalışılır.
- Yoğun internet kullanmayan akranlarla görüşmenin desteklenmesi önemlidir.
- Hedef belirlerken 3 sorun ve 3 hedef kuralı benimsenmelidir

En Çok Sorun Yaşanan Durumlar ve Şu Anki Şiddeti	Hedefler
Kolay Öfkelenmeler Sıklık: 1 – 2 / günde Süre: 80 dk Şiddet: 8/10	Sıklığını azaltmak (günaşırı) Daha kısa süreli (30 dk kısa) Şiddeti azaltmak (8/10 altına inmek)
Ev Ödevleri Ev ödevlerinin en az yarısını yapmıyor. Yaptgı ödevlerin en az yarısını okula götürmeyi unutuyor.	Ev ödevlerinin yarısını yapmak. Yaptgı ödevlerinin yarısını okula götürmek Ödevlerinden aldığı notları iyileştirmek
Uyumada Sorun Sabahları yorgun kalktığından şikayet ediyor. Yatağa girmemek için çaba harcıyor. Sabahları gözlerinin altında mor halkalarla uyanıyor.	İyi uyudunmu sorusuna "Evet" yanıtını almak. Yatağa daha erken ve istekli gitmek Dinlenmiş gözükmek ve daha fazla enerjik olmak

Çocuğu Bilgilendirin

- Ekran diyetinin ne amaçlı yapıldığını anlatın.

" Herkesin daha sağlıklı olması için, evde yaşayanlar olarak bazı değişimler yapacağınızı daha çok sağlıklı aktivitelerle ve beraber vakit geçireceğinizi " ifade edin.

- EMPATİK VE ŞEFKATLİ YAKLAŞIN.
- Bu süreç zarfında çocuğa yardımcı olmak istediğinizi hissettirin.
- Bu süreci cezalandırma olarak algılamasına izin vermeyin.
- Tüm odağınız çocuk olsun ve bunu hissettirin.
- Dürüst ve net olun, PAZARLIK YAPILMAYACAĞINI BİLDİRİN.
- Başlangıç ve bitiş zamanını, ne kadar bilgisayar kullanabileceğini, ne kadar televizyon ya da film izlenmesine izin vereceğinizi anlatın.
- Ekran kullanımı yerine planladığınız aktiviteleri paylaşın.
- Ekran diyeti konusunda kimlerin yardımcı olacağı ve sürece katılacağını paylaşın.
- Ekran diyeti bittikten sonrasında ekran kullanımı konusunda yorum yapmayın.
- Evde yaşayan diğer bireylerinin de ekran diyetine katılacağını bildirin.

Elektronik Temizliği Nasıl Yapılmalı?

- Çocuğun odasındaki tüm elektronik cihazların kaldırılması gereklidir. (Tablet bilgisayar, televizyon, elektronik kitaplar vs)
- Tüm sosyal medya hesaplarını dondurun.
- Ödevleri için bilgisayar kullanması gerekiyorsa ortak kullanımdaki bir masa üstü bilgisayar kullanmasını sağlayın.
- Çocuk gibi düşünün. Siz olsaydınız nasıl ulaşırdınız? DÜŞÜNÜN!
- Okulda, kursta ulaşabileceği elektronik cihazları düşünerek bu kişilere bilgi verin.

Uygulama Sürecine Dair Bilgiler

Küçük çocuklarda 1-3 gün arasında düzelme başlar.

Ergenler çoğunlukla 1.hafta sonunda uyum sağlamaya başlar ancak özellikle ilk günler çok öfkeli ya da depresif görünümde olabilirler, duygusal instabilite sık görülür

YÖNLENDİRME	• Bağımlılıktan şüphelenildiğinde yapılan müdahalelere rağmen sorunun şiddeti azalmıyor/sorun ortadan kaldırılamıyorsa bir çocuk ve ergenpsikiyatristinden destek alınmalıdır.

H. AİLEDEN YA DA BAKIMVERENDEN AYRILMA VE KAYIP YAŞAMA

KONUNUN ÖNEMİ	Bakımverenden ayrılma sonrası, kaybın türü ve çocuğun gelişim dönemi gibi özelliklere bağlı olarak çeşitli duygusal ve davranışsal sorunlar görülebilir. Bu sorunlar hafif düzeydeki yas belirtileri şeklinde olabileceği gibi depresyon, yas, uyum bozukluğu, distimi ve travma sonrası stres bozukluğu gibi çeşitli görünümlerde de olabilir.
TEMEL BİLGİ	Bakımverenden ayrılma; ebeveynin terki, ebeveynin vefatı, çocuğun evlat edindirilmesi, ebeveynin tutuklanması/taşınması, ihmali veya istismarı ile koruyucu aile hizmetinden yararlandırılmasının sonlandırılması gibi çeşitli nedenlere bağlı olarak çocuk ve bakımveren arasındaki yakın iletişimin/bağlantının kopması ve çocuğun ebeveyniyle aynı yerde yaşamamasıdır.
UYARI İŞARETLERİ	Aşağıdaki duygusal, davranışsal ve sosyal belirtilerin varlığında yas düşünülmelidir **(bkz. Modül V. Bölüm..... Kayıp ve Yas, sf:....)**: • Kayıptan bahsedildiğinde sert duygusal tepkiler gösterme. • Kayıptan hemen sonra başlayan iştah kaybı, kâbuslar görme, huzursuzluk, dikkatini odaklamada güçlük çekme, kolayca irkilme, kolayca ağlama ve içine kapanıklık sergileme.

UYARI İŞARETLERİ	• Okul başarısında belirgin düşüş. • Hiperaktif davranışlarda ve öfke patlamalarında artış. • Ebeveynlerden ayrılamama. • Olayı engelleyemediğine ya da olaya sebep olacak bir şey yaptığına inandığından dolayı suçluluk hissetme. • Adil dünya inancını ve insanlara güvenini kaybetme. • Kayıpla/olayla ilgili derin ve uzun bir şekilde konuşmaktan kaçınma..
TEMEL YAKLAŞIM	Bakımverenden ayrılma sonrası sağlıklı yas ve kabullenme süreci yaşaması için bu çocuklara sergilenecek yaklaşımdaki ana amaçlar; • Çocuğa güvenli ve besleyici bir çevre oluşturarak kaybın yasını yaşamasını sağlama, • Çocuğun belirtilerini izleme ve varolan işlevsellik düzeyini değerlendirme, • Çocuğun duygularını ifade etmesine olanak tanıma, • Kayıpla alakalı olarak çocuğun suçluluk, depresyon ya da öfke duygularını çözümleme ve eski işlevselliğe geri dönmesini (örn., ilişkilerde ve aktivitelerde) sağlamaktır. Bu süreçte ölüm vb. nedenle ebeveyninden ayrılan çocukların ebeveynlerine olan bağlılığını sürdürmesine, onlarla yaşadığı güzel anılarını ifade etmesine, resimlere vb. anılara ve hatırlatıcılara bakmasına izin verilmesi sağlıklı bir yas süreci için önemlidir. Daha detaylı bilgi edinmek için bu kitaptaki “Kayıp ve Yas”, “Depresyon”, “Travma Sonrası Stres Bozukluğu” ve “Öfke Kontrol Problemleri” bölümlerine bakılmalıdır
YÖNLENDİRME	Bakımverenden ayrılma sonrası gözlenen belirtiler çocuğun gündelik işlevselliğini etkiliyor ise ve/veya depresyon, kaygı ve yeme bozukluğu ya da özkıyım düşünceleri gibi diğer ruh sağlığı sorunları ile seyrediyorsa, madde kullanımı ya da kendine zarar verme gibi olumsuz başa çıkma yöntemleri kullanılıyorsa bu çocuğun mutlaka çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir.

I. KURULUŞTAN İZİNSİZ AYRILMA

KONUNUN ÖNEMİ	Kuruluştan izinsiz ayrılmaya veya izin bitiminde kuruluşa dönmemeye dair geçmiş öyküsü olanların, dürtüsel davranış sergileyenlerin, duygu ayarlama güçlüğü olanların, kuruluşta yetişkinlerden ve arkadaşlarından sosyal destek hissetmeyenlerin, kuruluşa uyum sorunu yaşayanların ve sağlıklı problem çözme gibi yaşam becerilerinde sorun yaşayan çocukların kuruluştan kaçma riski yüksektir. Bununla birlikte kuruluş ortamına dair oryantasyon eğitimi almamış çocukların ve akran baskına karşı koyamayan öz saygı düzeyi düşük olan çocukların da kuruluştan izinsiz ayrılması muhtemeldir.

TEMEL BİLGİ	Kuruluştan izinsiz ayrılma veya izin bitiminde kuruluşa dönmeme; kuruluşun belirlemiş olduğu saat dilimlerinde kuruluşta olmamayı ifade etmektedir.
UYARI İŞARETLERİ	Yukarıda vurgulandığı üzere, kuruluştan izinsiz ayrılma eğitim ihtiyacı, dürtüsellik, duygu ayarlayamama, kuruluşa uyum sorunları, sosyal destek eksikliği, akran baskısına karşı koyamama veya problem çözme becerilerinde eksiklik gibi çeşitli nedenlerle gerçekleşebilir. Çoğu olguda sorunun özünde çocuğun var olan koşulları beğenmemesi, kendisini değerli, mutlu ve güvende hissetmemesi yatmaktadır. Yetişkinlik dönemindeki gibi akılcı düşünmeden ziyade biyolojik olarak da ergenlik dönemindeki bireylerin dürtüsel davranışları daha fazla sergileme eğilimleri olduğu göz önüne alındığında da bu tarz değersizlik ve mutsuzluk düşünceleri ve duyguları kuruluştan izinsiz ayrılma için tetikleyici olabilmektedir. Sorunlarla sağlıklı baş etme becerilerini bilmeyen bazı ergenler de ortamdan kaçarak sorunu çözmeyi hedeflemekte ve sonrasında istismar ve suça sürüklenme gibi daha riskli durumlarla karşılaşabilmektedirler. Bu sebeplerle, aşağıdaki duygusal, davranışsal ve sosyal belirtilerin varlığında çocuğun kuruluştan izinsiz ayrılma riskinin olduğu düşünülmeli ve gerekli çalışmalarda bulunulmalıdır: • Dürtüsel davranışlar sergileyen, örneğin DEHB tanılı veya öz yaralama davranışı sergileyen çocuklar. • Daha önce kuruluştan izinsiz ayrılan veya izin bitiminde kuruluşa dönmek istemeyen çocuklar. • Kuruluşa uyum sorunu yaşayan çocuklar. • Arkadaşlarından ve kuruluştaki diğer yetişkinlerden sosyal destek görmeyen çocuklar. • Arkadaşlarıyla ilişkisi kötü düzeyde olan, örneğin arkadaşları tarafından zorbalığa maruz kalan ve/veya dışlanan çocuklar. • Duygu ayarlayamama vb. duygusal ve davranışsal sorun yaşayan çocuklar. • Sağlıklı problem çözme becerisi yerine sorunlarından kaçma davranışı sergileyen çocuklar. • Kuruluş dışında olumsuz arkadaş çevresi olan çocuklar. • Aileden kaynaklı faktörlerin olduğu (ailenin çocuğunun kuruluşta kalmasını kabullenmemesi, çocuğu çalıştırıyor olması vb.) çocuklar.
TEMEL YAKLAŞIM	Kuruluştan izinsiz ayrılma veya izin bitiminde kuruluşa dönmeme riski ve geçmiş öyküsü bulunan çocuklara sergilenecek yaklaşımlarda şu adımlara dikkat edilmelidir: • Kuruluşa gelen her çocuğun varsa aile üyelerine/yakınlarına çocuk kuruluşa yerleşirken ve sonraki süreçte mutlaka aşağıdaki şekilde eğitim verilmelidir.

Çocuğun fiziksel ve psikolojik yönden iyi olması için elimizden geleni yapacağız. Ancak bunu sizin desteğinizle ve yardımınızla gerçekleştirebiliriz. Bunun için de öncelikle çocuğumuzun kuruluşumuzu sevmesi ve yeni yaşantısına alışması gerek. Eğer siz ona destek olmazsanız ve belirli davranışlara dikkat etmezseniz de bunu sağlamamız çok güç. Bu nedenle sizden bazı noktalara dikkat etmenizi istiyoruz. Bunlar:

- Kuruluşun kurallarına uymanız.
- Çocuğa ilişkin edindiğiniz her tür bilgiyi ve gözleminizi en kısa sürede kuruluşumuzla paylaşmanız.
- Adresinizde ve telefon bilgilerinizde değişiklik olması halinde kuruluşumuza bildirmeniz.
- Kuruluş tarafından uygulanacak programlara katılımı konusunda çocuğu desteklemeniz.
- Çocuğun kuruluştan izinsiz olarak yanınıza gelmesi veya izin bitiminde kuruluşa dönmek istememesi durumunda kuruluşumuzu arayarak bilgi vermenizdir. Aksi takdirde çocuğumuzun birçok olumsuz olayla karşılaşabileceğini unutmamalıyız.

TEMEL YAKLAŞIM

- Kuruluştaki çocuklara kuruluşa giriş-çıkış saatleri ve izinsiz ayrılma durumunda neler olabileceğine dair eğitimler verilmelidir. Örneğin, bize çok güvenilir gelen bir kişinin aslında öyle biri olmayabileceği ve bunun sonucunda da çok daha zor durumlarla karşı karşıya kalabileceğimiz gibi.
- Kuruluştan izinsiz ayrılmanın tek bir nedeni olmadığından her çocuk için geçerli tek bir çözüm bulunmamaktadır. Çocuğun yaşadığı sorunlar, kişilik özellikleri, güçlü yönleri, hayattan beklentileri, kuruluşu terk etmeye iten faktörler, kendisine sosyal destek sağlayabilecek yakınları gibi bileşenler göz önünde bulundurularak çocuğun katılımını da içerecek şekilde bireysel bir uygulama planı oluşturulmalıdır. Bu bağlamda da yukarıda belirtilen olası risk durumlarına ve çocuğun öyküsüne göre önlemler alınmalı ve soruna yönelik müdahale yaklaşımı benimsenmelidir. Örneğin, çocuğu kuruluşta mutsuz eden durumun ne olduğu ona sorulduğunda çocuk kuruluştan izinsiz ayrılmasının nedeni olarak akran baskısından ve zorbalığından yakınıyorsa kuruluşta akran baskısına veya zorbalığına yönelik müdahale programları düzenli aralıklarla ve zamanında uygulanmalıdır **(bkz. ....Zorbalık ve Grup Etkinlikleri bölümü, sf:...)**.
- Çocuğun kuruluşa dair olumlu duygular beslemesi sağlanmalıdır. Örneğin çocuğun kuruluşa uyum sağlaması için katılım hakkına özen gösterilmeli ve belirli kuralların oluşturulmasında çocukların görüşünden yararlanılmalıdır. Düzenli aralıklarla çocukların kuruluştan memnuniyetleri ve sosyal destek düzeyleri değerlendirilmeli ve çocuk odaklı bir şekilde onların gelişimine zarar vermeyecek düzenlemelerin yapılması sağlanmalı (örn., yemek seçimi vb.) ve sosyal destek mekanizmaları güçlendirilmelidir. Bununla birlikte uyumu artırmak ve kuruluşta kalmanın olumlu yanlarını görmeleri için bazı etkinliklerden yararlanılabilir. Örneğin, okuma-yazma bilen çocuklara şu yönerge verilebilir:

TEMEL YAKLAŞIM	• Her birine bir kâğıt ve kalem dağıtılır ve kağıdı çizgiyle ikiye ayırmaları istenir. • Çizginin soluna kuruluşta kalırlarsa ne olacağını, çizginin sağına da kalmazlarsa ne olacağını yazmaları söylenir. • Çocukların bilişsel kapasiteleri ve olumsuz düşünme eğilimleri sebebiyle kuruluşta kalmanın olumlu yanlarını maddelemeleri zor olabilir. Böyle bir durumda "Başka ne olabilir?", "... gibi bir faydası da var mı?" gibi sorularla farklı bakış açısı edinmeleri sağlanabilir. • Etkinlik sonunda kuruluşta kalmanın olumlu özelliklerini yanlarında taşımaları istenir ve ne zaman kuruluşla ilgili akıllarına olumsuz düşünce veya kuruluştan ayrılma isteği gelirse bu kağıdı okumaları ve gevşeme/sakinleşme etkinliklerini yapmaları öğütlenir.
	• Akran baskısı vb. nedenlerle kuruluştan izinsiz ayrılan veya izin bitiminde kuruluşa dönmeme öyküsü olan çocuklar için hem zorbalık konusunda hem de öz saygıyı artırma konusunda müdahalelerde bulunulmalıdır **(bkz. Modül..."Öz Saygı Grup Etkinlikleri" bölümü, sf: ....)**. • Kuruluştan izinsiz ayrılma veya izin bitiminde kuruluşa dönmeme öyküsü olan çocuklarla kuruluşta bulunan meslek elemanları görüşme yapmalı, koşulsuz olumlu kabulle çocuğu yargılamadan dinlemelidir. Ayrıca, çocuğun çok değerli olduğu ve onun için endişelenildiği iletilmelidir. Çocuğun belirttiği nedene yönelik olarak da çocukla birlikte çözüm önerileri planlanmalıdır. Örneğin, ebeveynlerini özlediği için kuruluşa gelmek istemeyen çocuklara ebeveynlerini hatırlatan bir nesneyi (örn., fotoğraf, toka vb.) yanlarında taşımaları, onları özlediklerinde o nesneye bakmaları veya dokunmaları söylenebilir.
YÖNLENDİRME	• Kronik olgularda bireysel mesleki çalışma gerekebileceği gibi duygusal ve davranışsal sorun sergileyen çocuklarda yaşadıkları soruna bağlı ilaç tedavisi de uygulanabilir. Bu nedenle çocuğun belirtilerinin bir psikiyatrist tarafından değerlendirilmesi sağlanmalıdır.

İ. ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUKLAR

KONUNUN ÖNEMİ	Özel gereksinimi olan çocukların özellikleri ve ihtiyaçları birbirinden farklılık göstermektedir. Özel gereksinimli öğrencilerin akranları ile birlikte aynı sınıfları, sosyal ve eğitimsel kaynakları kullanmasını hedefleyen eğitim sistemi kaynaştırma eğitimi olarak adlandırılmıştır. Bu öğrencilere destek eğitimi hizmetleri de sağlanarak öğrencilerin yetersizliği olmayan akranları ile birlikte resmi ve özel; okul öncesi, ilköğretim ve ortaöğretim kuruluşlarında eğitimlerini sürdürmeleri esas kabul edilmiştir. Bu nedenle özel gereksinimi olan çocuk ve ergenlere ait gereksinimleri doğru belirleyerek işlevsellik alanlarında ortaya çıkan bozuklukları en aza indirgemek ve bireyselleştirilmiş uygun akademik, rehabilitasyon, tedavi ve kısacası yaşamsal planları oluşturabilmek önemlidir

TEMEL BİLGİ

Bireysel özellikler, gelişim özellikleri ve eğitim yeterlilikleri gibi çeşitli açılardan akranlarından beklenilen düzeyde anlamlı farklılık gösteren bireyler, özel gereksinimli bireyleri tanımlamaktadır. Ülkemizde son yapılan yasal düzenlemelerle özel gereksinimli birey "Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyusal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen kişi" olarak tanımlanmıştır.

Milli Eğitim Bakanlığının 21.7.2012 tarihli Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde özel gereksinim alanları sınıflandırılmış; 13 farklı özel gereksinim alanı tanımlanmıştır.

Bu yönetmelikte özel gereksinimli öğrenciler şu başlıklar altında tanımlanmıştır:

- Çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey;
- Orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey;
- Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey;
- Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan birey;
- Duygusal ve davranış bozukluğu olan birey;
- Görme yetersizliği olan birey;
- Ortopedik yetersizliği olan birey
- Otistik birey;
- Özel öğrenme güçlüğü olan birey;
- Dil ve konuşma güçlüğü olan birey;
- Serabral palsili birey;
- Süreğen rahatsızlığı olan birey;
- Üstün yetenekli birey.

İ1. Zihinsel Yetersizlik

TEMEL YAKLAŞIM

Genel olarak zihinsel yetersizlik (eski adıyla zekâ geriliği), gelişim döneminde başlayan, çocuğun uyum davranışlarında ve zihinsel işlevlerinde bir kısıtlılık olarak tanımlanmaktadır. Zihinsel gelişme geriliği, zekâ işlevlerinin belirgin bir biçimde ortalamanın altında olması, uyumsal davranışlarda bozulmalar olması ve bunların gelişim döneminde ortaya çıkmasıdır. Çocukta zihinsel yetersizlik tanısı konulması için hem zihinsel alanda hem de uyum becerilerinde anlamlı bir bozulmanın olması gereklidir.

Uyum davranışları değerlendirilirken kavramsal becerilerde (örn., dil, para ve zaman kullanımı), sosyal becerilerde (örn., kişilerarası ilişkiler, sosyal problem çözme becerisi) ve pratik becerilerde (örn., günlük yaşam etkinlikleri) görülen kayıplar önemlidir. Dolayısıyla zihinsel yetersizliği olduğu düşünülen bir çocuğun bu alanlardaki işlevlerinde ne düzeyde bir kısıtlılık olduğunun değerlendirilmesi de çocuğun hangi eğitim programına alacağı gibi bireye özgü ihtiyaçların belirlenmesi adına önemlidir.

TEMEL YAKLAŞIM	• Zihinsel yetersizlik tanılı çocuklarda kişiye özgü uygun destek ve hizmetlerin planlanması yaşam kalitesini ve uyumunu büyük ölçüde artırabilir. • Uygun bir tedavi planı geliştirmek için, gelişimsel tarama testleri kullanılarak yaşa uygun adaptif davranışların değerlendirilmesi yapılmalıdır. Bu testlerin hedefleri hangi gelişimsel kilometre taşlarının kaçırıldığını belirlemektir. • Tedavinin öncelikli amacı, kişinin potansiyelini sonuna kadar geliştirmek ve toplumsal hayata mümkün olduğunca çok yönlü katılımlarını sağlamaktır. Erken müdahale tedavinin kritik bir parçasıdır, bu nedenle özel eğitim ve öğretim erken dönemlerde başlatılmalıdır.
YÖNLENDİRME	• Çocuğun gelişimsel tarama testleri ve bilişsel testleri yapılarak tedavi planının oluşturulabilmesi için bu alanda hizmet veren merkezlere yönlendirilmesi gerekir. • Çocuk için düzenlenen özel eğitim programı kurum personelinin de desteği ile özel eğitim kurumlarında yürütülür.

İ2. Otizm Spektrum Bozuklukları

TEMEL YAKLAŞIM	Otizm spektrum bozuklukları (OSB) nörogelişimsel bir bozuktur. Belirtiler erken çocukluk çağında başlamaktadır. Sosyal–iletişimsel alanda yetersizlikler (toplumsal-duygusal karşılıklılıkta, sözel olmayan iletişimde ve ilişki kurmada yetersizlik), sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar ve ilgi alanları (basmakalıp ve tekrarlayıcı motor hareketler, aynılıkta ısrar, rutine sıkı bağlılık, sınırlı ve yoğun ilgi alanı, duyusal az veya çok uyarılama) ile seyretmektedir. OSB tanısı klinik değerlendirme ile davranışsal özelliklere dayalıdır. İlk bir yaştan itibaren sorun alanları varsa en azından OSB veya diğer gelişimsel bozukluklar açısından "riskli çocuk" diye belirtmek gerekir ve müdahale etmek önemlidir.
UYARI İŞARETLERİ	**6-9 ay arası bebekler uyarı işaretleri:** • Babıldamanın olmayışı veya nadir olması, ses çeşidinin babıldarken az olması, anormal yüksek tonda ciyaklama, • Konuşanın yüzüne bakmaması, bakım verenin sesine sesli yanıt vermemesi, göz kontaktı yetersizliği, karşılıklı gülümsemenin olmayışı veya nadir oluşu, adı söylenince bakmaması, • Nötr duygulanım, bakım verenle etkileşim sırasında kısa süreli göz teması, pasif olma ve bakım verenin yardımı ile istediği oyuncaklara ulaşma, kucağa alınma ve başka kişilerle oynama beklentisinin zayıf oluşu, • Güçsüzlük, ellerin koordinasyonunda zayıflık, motor gelişim gecikmesi veya aşırı tekrarlayıcı hareketler, bazı objelere veya parçalarına aşırı veya atipik ilgi, tekrarlayıcı belli objelerle oyun, objeleri keşf etmeme veya tuhaf biçimde inceleme, mesela göze yakın tutma, • Dokunma ve diğer duyusal uyaranlara aşırı veya az tepki, aşırı ağız oynatma, uç mizaçlar (aşırı pasif, aşırı reaktif, az yanıtlı), huzursuz olduğunda sakinleştirilmesinin zor olması ve beslenme sorunları (belli çeşitleri reddetme) sayılabilir.

UYARI İŞARETLERİ

1-2 yaş arası uyarı işaretleri:

- Göz kontaktı yetersizliği ve görsel takipte atipiklik,
- Motor taklit yetersizliği, tekrarlayıcı hareketler, oyuncakla uygun oynamama,
- Etkileşime girmekte yetersizlik, sosyal gülümsemenin olmayışı, olumlu duygu paylaşımında kısıtlılık,
- Hem algılayıcı hem ifade edici dil yetersizliği

9-30 ay arası belirtiler - Kırmızı bayrak;

- Gülümsemeye yanıt az veya yoktur,
- Onunla konuştuğunuzda yüzünüze bakmaz veya az bakar,
- Başkalarının dikkatini bir oyuncağa, ona işaret ederek çekmeye teşebbüs etmez, ilgilendiği olay veya nesneye işaret ederek başkası ile ilgisini paylaşmaz,
- Etkileşime girmek zordur, birincil bakım vereni ile bile etkileşim kısıtlıdır,
- Spontan taklit yetersizdir, çocuk işaret ettiğiniz objeye ya da adını çağırdığınızda adına bakmaz,
- 12 ay üstündeki çocuk 5 sesiz harften daha fazlasını çıkarmaz.

2-3 yaş grubu OSB Belirtileri

- Kısıtlı taklit, yüz ifadesinde kısıtlılık, tekrarlayıcı davranışlar
- Yalnızlığı tercih etme, başkalarına bakmama, sosyal gülümseme eksikliği, boş gülme, ismine bakmama,
- Ağrıya duyarsızlık, gıda tadlarına duyarlılık, konuşma patolojileri

4-5 yaş grubu OSB Belirtileri

Basit taklide dayalı becerilerinde bile kısıtlılıklar, empati eksikliği, senaryolu oyun yokluğu dikkati çeker. Kısmen dil becerileri gelişmiş olabilir. Konuşan çocuklarda, kısa cümleler, tekrarlayıcı konuşmalar, söyleneni tekrarlama (ekolali) ve monoton ses tonu vardır. Konuşamayan çoğunluk ise garip ses çıkarma, bazen neolojizm sergilerler. Tekrarlayıcı davranışlar vardır.

YÖNLENDİRME

- Çocuk OSB tanısı çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanı tarafından konur
- Tedavi sürecinde çocukların uygun eğitim programına yönlendirilmesi gerekir. Uygun eğitim programları otizmin temel belirtilerine yönelik olan programlardır. Eğitim genelde uzun sürelidir. Büyük bir çoğunlukta çok uzun yıllar eğitim gerekir. Eğitim süresi, çocuğun bireysel potansiyeli, eğitim kalitesi ve kuruluş personeli iş birliği ile ilgilidir.
- Bazı olgularda eşlik eden psikiyatrik durumlara yönelik ilaç tedavisi gerekiyorsa, tedavinin çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanı tarafından düzenlenmesi gereklidir.

İ3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

KONUNUN ÖNEMİ	DEHB işlevselliği veya gelişimi bozan, kalıcı özellikte dikkat eksikliği ve/veya hiperaktivite ve dürtüsellik ile karakterize bir bozukluktur. Tanı çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanı tarafından çocukla ve bakım verenle yapılan görüşmelerin yanı sıra çocuğun okuldaki davranışları dikkate alınarak konulur. Belirtilerden çocuk kadar bakım verenleri ve yakın çevresi de etkilenmektedir.
UYARI İŞARETLERİ	• Bebeklik döneminde; az ve düzensiz uyku, beslenme sorunları, genel huzursuzluk hali, çok ağlama, kolay yatıştırılamama, • Erken çocukluk döneminde; aşırı hareketlilik, olaylara düşünmeden dalma, korku hissetmeme, sık kavga etme ve kazalara yatkınlık, söz dinlememe, çok konuşma, sabırsızlık, başına buyruk davranma, dikkatsizlik ve ilişki sorunları, • Ergenlik öncesi dönemde; öğrenme güçlükleri, dikkatsizlik, ödevlere karşı isteksizlik, sık eşya kaybetme, aşırı hareketlilik, dürtüsel tehlikeli davranışlar, kaza ve yaralanmalar ve düşük kendilik algısı, • Ergenlik döneminde; ders çalışamama, dikkatsizlik, unutkanlık, zamanı organize edememe, gerginlik, huzursuzluk, tehlikeli aktiviteler (Cinsel riskli davranışlar, kavgaya katılma, alkol ve/veya madde kullanımı), zayıf sosyal ilişkiler kurma, düşük kendilik algısı, depresif yakınmalar, antisosyal ve saldırgan davranışlar sergileme söz konusudur.
TEMEL YAKLAŞIM	• Tedavide ilk adım hastalık ile ilgili hem bakım verenlere hem de çocuğa bilgilendirme yapılmasıdır. Birinci seçenek tedavi ilaç tedavisidir. Ancak ek davranışsal düzenleme yöntemleri de kullanılmaktadır. Ayrıca pek çok çocuk okulda destek eğitim odalarından fayda görmektedir. DEHB olan çocukların bakım verenleri tarafından mutlak tedavi ve izlemlerinin sağlanması gerekir. Bakım verenlerin ve ebeveynlerin beklentilerinin çocuğa ve bakım aldığı ortama uygun hale getirilmesi gereklidir. DEHB olan çocuklara bakım verenlerin davranışçı yaklaşımlarda bulunması gerekebilir. Bakım verenlerinde katılacağı davranış tedavisi ile dürtüselliğin kontrolü, daha uzun düşünerek harekete geçme ve motor hareketliliğin uygun bir biçimde gerçekleştirilmesi sağlanmaya çalışılır.
	DEHB olan çocukların ebeveynleri ve bakım verenleri için öneriler **(Dr. Russel Barkley)** • Kurallar koyduğunuz zaman bunların çok spesifik olmasına dikkat edin ve onları yazıp asın. • Ödülleriniz çocuk için anlamlı ve güçlü ödüller olsun. • Sık sık geri bildirim verin, çocuğa onun ne yaptığının farlında olduğunuzu gösterin.

TEMEL YAKLAŞIM	• Çocuğun beklemtileri ve planları konusunda yardım edin. • Çocuğun iyi günleri olabileceği gibi kötü günleri de olabilecğini göz önünde bulundurun. • Olumsuzluklar, yapamadığı şeyler ve cezalar hakkında odaklanmaktan ziyade olumlular üzerine odaklanın. • Bir karakter sorunuyla değil biyolojik bir sorunla mücadele etmekte olduğunuzu daima akılda tutun. • Çok konuşup nasihat vermeyin, davranışlarınız daha öğretici olacaktır. • Espiri anlayışınızı kaybetmeyin, sabırlı olun. • Kendinize ve çocuğa karşı hoş görülü olun.
YÖNLENDİRME	• Uyarı işaretleri fark edilen ve DEHB düşünülen bir bir çocuk, çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanı tarafından değerlendirilmeli ve tedavisi planlanmalıdır. • DEHB olan .çocuklara bakım verenlerin, kuruluşta bu çocukla ilgilenen çalışanların davranışçı yaklaşım konusunda eğitim alması gerekebilir.

İ4. Özgül Öğrenme Bozukluğu

KONUNUN ÖNEMİ	Özgül öğrenme bozukluğu (ÖÖB), eğitsel becerilerin yaşa göre beklenilenin önemli ölçüde altında olduğu ve bu durumun okul ya da iş ile ilgili başarıyı ve günlük yaşam aktivitelerini belirgin düzeyde etkilendiği bir psikiyatrik durumdur. ÖÖB, okuma, yazma, matematik, dinleme, konuşma ve akıl yürütme gibi bir veya daha fazla alanda işlevselliğin bozulmasına yol açan, çocukluk çağının sık görülen gelişimsel ve nörobiyolojik bozukluğudur. Özgül öğrenme bozukluğu tanısı alan olguların akademik, sosyal ve psikiyatrik alanda sorunların sıklığı artmıştır. Bu nedenle erken tanının ve erken dönemde tedavilerinin başlamasının önemlidir. ÖÖB'nin tek bir klinik görünümde olmayabileceği, yaş, cinsiyet, ÖÖB alt tip ve eştanı gibi değişkenlerle bu klinik görünümün değişebileceği göz ardı edilmemelidir.
UYARI İŞARETLERİ	Sözcük okumanın yanlış ya da yavaş ve çok çaba gerektiriyor olması, okunanın anlamını anlama güçlüğü, harf harf söyleme/yazma güçlükleri, yazılı anlatım güçlükleri, sayı algısı, sayı gerçekleri ya da hesaplama güçlükleri, sayısal akıl yürütme güçlükleri gibi sorunlar görülebilir. Bu belirtilerin en az 6 ay süre ile devam ediyor olması gerekir. Etkilenen okul becerileri kişinin kronolojik yaşına göre beklenenden önemli ölçüde ve ölçülebilir derecede altındadır ve okul başarısını ya da günlük yaşam etkinliklerini ileri derecede bozar

TEMEL YAKLAŞIM	• Temel tedavi eğitimsel düzenlemelerin yapılması ve destek eğitimlerden kişinin faydalanmasının sağlanması olup varsa eşlik eden psikiyatrik sorunların tanımlanarak tedavi edilmesi önemlidir.
YÖNLENDİRME	• Özgül öğrenme bozukluğu olan bir çocuk, çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanı tarafından ek psikiyatrik bir sorun varlığı açısından da değerlendirilmelidir.

İ5. Görme Yetersizliği

KONUNUN ÖNEMİ	Görme gücünün kısmen veya tamamen kaybından dolayı bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi sonucu özel eğitim veya destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Görme yetersizliği olan bireylerde bilişsel yeteneklerde veya kavramsal gelişimde gecikme gözlenir. Özellikle soyut düşünmede problemler yaşanabilir. Alan kavramına ilişkin bilgileri daha çok dokunma duyusu aracılığıyla elde ederler. Diğer duyu organları daha fazla gelişmiştir. Böylece odaklanma, dikkat, yoğunlaşma ve ayrıntıları fark etme yetenekleri daha gelişmiştir. Sosyal faaliyetlere özellikle müziğe ilgilidirler. Zihinsel ve fiziksel gelişimlerinde bir gerilik ya da farklılık yoktur. Bağımsız hareket etmekte güçlük çekerler.
UYARI İŞARETLERİ	Tanılama ne kadar erken olursa yapılacak düzenlemeler sonrası yaşama uyum o kadar artacaktır. Bu nedenle; • Çocuğun gözlerinde anatomik sapmalar varsa, görme alanındaki nesnelere ulaşamıyorsa, objeler ve elleriyle oynayamıyorsa, göz teması kuramıyor, cee oyunu ve bay bay gibi basit motor becerileri taklit edemiyorsa, bunlarla birlikte baş ağrısı, mide bulantısı, baş dönmesi, gözlerde kaşıntı, aşırı derecede gözyaşı ve bulanıklık gibi şikâyetler varsa çocuk doktoruna götürülmeli ve çocuğun görme probleminin olup olmadığı kontrol ettirilmelidir.
TEMEL YAKLAŞIM	• Görme engelinin derecesi ne olursa olsun (az görme ya da hiç görmeme), görme problemi olan çocukların gelişimsel, bilişsel ve sosyal özellikleri konusunda eğitimden yararlanma olanakları vardır. Körlük, düşük zekanın belirleyicisi değildir. Ancak görme ile ilgili yaşantılarının zengin olmayışı nedeniyle yeterli eğitim olanaklarının sağlanması gerekmektedir. Görme engelli çocukların kavramsal gelişimleri, görme engeli olmayan çocuklara oranla daha geridir. Uygun öğrenme yaşantılarının olmaması nedeniyle özellikle soyut kavramları ve alan kavramlarını anlamada daha fazla zorlanırlar. Dil; öğrenilen bir özelliktir ve işitsel olması nedeniyle görme güçlüğü olanların dil gelişimlerine olumsuz etkisi yok denecek kadar azdır. Dil kullanımı anlamında olumsuz sayılabilecek en belirgin özellik görme engelli bireylerde aşırı sözcük kullanımıdır.

TEMEL YAKLAŞIM	Görme engelli çocukların en fazla sıkıntı çektiği konu, alan kavramıdır. Çünkü diğer duyularını kullanarak öğrenme çabası göstermekte, alana ilişkin bilgilerde diğer duyuları sınırlı kalmaktadır. Görme engelli çocuğun hareket özgürlüğündeki becerileri kazanabilmesi için fiziksel engellerin farkına varması gerekmektedir. "Engel duyusu" olarak nitelenen bu duyu, bireyin önündeki engelin yerinin ve yönünün algılanarak belirlenmesinde etkilidir. Yer ve yön, işitsel olarak algılanır ve belirlenir. Bunun için yankılanmalardan yararlanılır. Bu yolla engel duyusu gelişir. Görme engelliler, dikkatlerini yoğunlaştırarak daha iyi ayrım yaptıklarından işitme ve dokunma duyularını daha iyi kullanmaktadırlar. • Görme engelli çocuklar; işiterek ve dokunarak öğrenmeye çalıştıklarından dokunarak eşyaları tanımasına fırsat verilmeli, ortam yaratılmalıdır. Dokunduğu zaman doğabilecek tehlikelerin önüne geçmek için dokunamadığı eşyaların özellikleri ayrıntılı olarak anlatılmalıdır. • Çocuk zaman zaman düşecek ya da eşyalara çarpacaktır. Ayrıca eğilirken çarpma olasılığına karşı, elini kafasının önünde hafifçe eğik şekilde tutarak başını koruyabileceği ve düşerken kollarını öne doğru koyması gerektiği öğretilmelidir. • Çocukla iletişime geçerken karşısındaki sesin kime ait olduğu konusunda yardım edilmelidir. Ses çıkaran aletler çalıştırılmadan önce, çocuğa irkilmemesi, korkmaması için haber verilmelidir. • Koklama, işitme, dokunma duyularından yararlanarak, çocuğun sözcük dağarcığının zenginleşmesine yardım edilmelidir. Çocuğun görme ile ilgili sözcükleri kullanması engellenmemelidir. Dil gelişimine önem verilmeli, sesleri birbirinden ayırt edebilme çalışmaları ile dinleme becerisi geliştirilmelidir. • Çocuğa beceri öğretirken basamaklandırılarak anlatılmalı, bitlikte çalışarak nasıl yapılacağı gösterilmelidir. • Çocuk az görüyorsa görmesinden yararlanılarak beceri öğretilebilir. Yapabileceği şeyler konusunda çocuğa olanaklar sağlanmalıdır. • Bağımsız hareket edebilmesi için aynı zamanda kendine olan güvenini arttırmak adına diğer çocuklarla birlikte oyunlara katılma, zıplama ve yürüme gibi etkinliklere fırsat verilmelidir. Görme güçlüğü olan çocuğun "çocuk" olduğu unutulmamalı, yaptığı beceriler sonrasında memnuniyet duyulduğu sözle ya da davranışlarla ödüllendirilerek gösterilmelidir.
YÖNLENDİRME	• Uyarı işaretleri fark edilen, görme sorunu olduğu düşünülen çocuğun mutlaka bir göz doktoru rafından değerlendirilmesi gerekir.

İ6. İşitme Yetersizliği

KONUNUN ÖNEMİ	İşitme duyusu, ses olarak adlandırdığımız mekanik titreşimleri ortaya çıkarabilme yeteneğidir. Doğum anından başlayarak çocuklar pek çok bilgiyi, işitme duyularını kullanarak öğrenirler. Genel olarak işitme yetersizliği; bireyin işitme testinden aldığı sonuçların normal işitme sınırlarından belirli derece sapması nedeniyle bireyin dil kazanımını engellemesi ve gerekli düzeltmeler yapılmasına rağmen çocuğun gelişim, uyum ve iletişimdeki görevlerini yerine getirememesidir. Erken yaşlardaki alıcı dilin gelişiminde işitme önemlidir, 18 aydan önce başlayan işitme kaybı dil kazanımını da engeller. Beş ya da altı yaştan sonra işitme kaybı yaşayan çocuklar, konuşma ile ilgili temel birikime sahip oldukları için konuşmalarını geliştirebilirler.
UYARI İŞARETLERİ	İşitme yetersizliği olan çocuklar da normal çocuklar gibi çevrelerindeki kişi ve nesnelerle ilgilidir. Temel fark, sesleri algılayarak ve ifade ederek kurdukları iletişimdir. İletişim kurabilmek için önce çocukla göz kontağı kurmak gerekir. • Hayatın ilk yıllarında işitme yetersizliği olan çocuklar, dil gelişimi açısından işiten yaşıtlarına benzer bir gelişim gösterirler. Ancak yaklaşık 9. aydan sonra ses çıkarmalar kaybolur, ses taklitleri ortadan kalkar, sesin kaynağına yönelme davranışı görülmez. Çok ileri derecedeki işitme yetersizliği olan bebekler, sadece görme alanı içindeki nesne ve olaylarla ilgilenirler. • İşiten çocuklar işittikleri seslere tepki verirler ve kendi çıkardıkları sesleri duyup kontrol ederler. İşitme yetersizliği olan çocukların sözel tepkileri normal işiten çocuklara göre daha azdır. • İşitme yetersizliği olan çocuklar işiten çocuklar gibi tesadüfî öğrenmeleri gerçekleştiremezler. Gelişimlerini tamamlamak için destek eğitime ihtiyaç duyarlar. • İşitme yetersizliği olan çocuğun dili kullanmanın yanında anlamada da güçlükleri olabilir. Çocuk duyduğu konuşmaları yorumlamada zorlanabilir, yazı yazarken kelime atlama ve kelimeleri yanlış yazma hatalarını sıklıkla yapabilirler. Zamir, takı ve sıfatların kullanımında hata yapabilirler. Kelime hazinesi daha yavaş gelişir. Somut kelimeleri (Kedi, kırmızı, kalem gibi) soyut kelimelere göre (Önce, eşit, kıskanmak gibi) göre daha kolay öğrenirler. Genellikle kelimelerdeki takıları atlarlar. • Oturma, emekleme, yardımla yürüme, ayakta durma ve yürüme gibi temel motor gelişim aşamalarına normal işiten çocuklarla aynı hız ve sırada erişilir. Yaşıtlarına göre görsel motor koordinasyon gerektiren bazı becerilerde, genel vücut koordinasyonunun sağlanması ve dengeyi gerektiren hareketlerde, görsel-motor koordinasyonu gerektiren bazı becerilerde güçlük yaşayabilirler (ayakkabı bağlama, tek ayak üstünde dengede durma, düğme ilikleme vb).

TEMEL YAKLAŞIM	• İşitme kaybı olan çocuklar, normal işiten yaşıtlarını özel eğitim almadan yakalayamazlar. Dil kullanımı olmadığında ya da kısıtlı olduğunda zihinsel gelişimde uyaran eksikliğine bağlı gerilikler gözlenebilmektedir. Zihinsel becerilerdeki gecikmeleri, eğitim ve yaşantı eksikliğinden yani yeterli uyarana maruz kalmamaları nedeniyledir. Yeterli uyaran sağlanamadığından öğrendiklerini pekiştirip davranış haline getiremeyebilirler. Erken tanılandıklarında ve uyaranları arttıracak erken eğitim olanaklarından yararlandıklarında birçok çocuk, yetersizliğine rağmen akranlarını yalnızca birkaç yıl geriden takip eder. • Bakım verenlerin, akranların ve öğretmenlerin çocukla daha kolay ve etkili iletişime girmesi ile çocuk sosyal kuralları, konuşmada kullanılan kuralları, farklı durumlara uygun tepki vermeyi, kişilerle yakın ilişkiler kurmayı öğrenebilir. • Duygularının diğerleri tarafından anlaşılması güç olduğundan çocuklar kendilerini kötü hissedebilirler ve kendilerine olan güvenleri zedelenebilir. Çocuğun konuşulanları anlamada yaşadığı güçlükler yaşadığı ortam ve sınıf ortamında uyumsuzluğa neden olabilirler. Çocuk yaşından beklenen düzeyde sosyal iletişim ve etkileşim becerisine sahip olmadığından konuşmayı başlatma, devam ettirme, paylaşma ve birlikte oyun oynama gibi becerileri geliştirememektedir. • İşitme yetersizliği olan çocuğa ait özelliklerin ve yaşanılan eksikler nedeniyle ortaya çıkabilecek sorunların farkında olunarak çocuğa yaklaşılması ve gereksinimlerinin önceden fark edilerek desteklenmesinin sağlanması çocuğun var olan sorununa uyumunu arttıracak ve soruna ikincil psikopatolojilerin ortaya çıkmasını engelleyecektir.
YÖNLENDİRME	• İşitme yetersizliği olan bebek ve çocuklar zaman kaybetmeden kulaki burun, boğaz uzmanı tarafından değerlendirilmelidir. Odyolojik incelemenin sonucunda tıbbi müdahale planı yapılır. • İşitme yetersizliği geridönüşümsüz ise konuşma terapisi için çocuk konunun uzmanları tarafından değerlendirilmeli ve terapi başlamalıdır. • Sosyal uyumun sağlanamaması ciddi boyutta davranış problemleri ortaya çıkmasına neden olabilir. Bazen de yaşantılanan toplumsal izolasyon bireyin yalnız, utangaç ve içe kapanık olmasına yol açar. Bu durumda çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanının değerlendirmesi gerekir.

İ7. Ortopedik Yetersizlik

KONUNUN ÖNEMİ	Ortopedik yetersizlik; hastalık, kazalar veya genetik problemlere bağlı olarak kas, iskelet ve eklemlerin işlevlerini yerine getirememesi nedeniyle ortaya çıkan hareket yetersizliği sonucu kişide özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyaç duyulmasıdır.
UYARI İŞARETLERİ	• Hareketten çekinir, pasif kalmayı tercih ederler ve sıklıkla yorgunluktan şikayet ederler. Yetersizlikten etkilenme düzeylerine göre uyum, konuşma ve öğrenme güçlükleri de görülebilir. Düşük benlik algısı görülebilir. • Ortopedik yetersizliği olan çocukların kendilerine özgü fiziksel, dil, konuşma, zihinsel sosyal ve duygusal özellikleri bulunmaz. Bedensel yetersiz olan çocukların tümünde ortak olan özellik bedensel hareketlerinin normal olarak işlevde bulunmalarının engellenmiş olmasıdır. • Bedensel yetersizliği olan çocukların pek çoğunun zorunlu olarak doktora gitmesi veya çok hastalanması nedeniyle evde yatması okuldan ve derslerden geri kalmasına neden olmaktadır. Normal zekâ düzeyinde olsa dahi bu durumlarından dolayı okul başarıları düşüktür. • Uyum problemleri ortaya çıkabilmekte ancak bu sorunlar bedensel yetersizlikten ziyade yetersizliğin toplum tarafından nasıl algılandığı ve nasıl tutum ve davranışlara maruz kaldıkları ile ilişkilidir.
TEMEL YAKLAŞIM	• Çocuğun bedensel yetersizliği onun tüm gelişimini olumsuz etkiler. Çocuk eğer emekleyemiyor, yürüyemiyor veya oturamıyorsa çevresiyle ilgisi buna bağlı olarak sinirli olacaktır. Çocuğun bedensel yetersizliğine rağmen çevresiyle aynı şekilde ilişki kurmasını sağlamak bakım verenlerinin görevidir. Bu nedenle olabildiğince çevreyi çocuğun ayağına getirmek, emeklemese ya da oyuncağı tutamasa da ona oyuncağı göstermek, sesini dinletmek, gözüyle takip etmesini sağlamak gelişimine destek olacak etkinliklerdir. • Doktorun ve fizyoterapistin çocuğun hareketleri açısından ve kasılmaları azaltmak için önerdiği destek cihazlar ve düzenli yapılması gereken hareketler olabilir. Çocuk başlangıçta hareketleri ve destek cihazları kullanmayı reddedebilir, ağlayabilir. Kısa süreli olarak kullanılmaya başlanması ve zamanın kademe kademe arttırılması alışması açısından daha iyi olacaktır. • Çocuğun bedensel özrünün yanında zihinsel özrü yoksa normal okullarda eğitim görmelerinin mümkün olduğunca desteklenmesi önemlidir. Bedensel özürlü çocuklar motor hareket becerilerindeki yetersizlik dışında yaşıtlarıyla ortak özellikleri olduğu için gerekli düzenlemelerle normal okullardan en çok yararlanacak çocuklardır.

YÖNLENDİRME	• Ortopedik yetersizliği olan çocukların fiziktedavi ve rehabilitasyon gereksinimi ihmal edilmemelidir. • Çocukların kullanmak zorunda oldukları destek cihazları varsa mutlaka düzenli aralıklarla bakımları yapılmalı, çocukların büyümesi nedeniyle cihazın boyutlarının değiştirilmesi gerektiğinde uygun boyutlarda cihazın temini için harekete geçmelidir.

İ8. Dil ve Konuşma Güçlüğü

KONUNUN ÖNEMİ	Konuşmanın akışında, ritminde, tizliğinde, vurgularında, ses birimlerinin çıkarılışında, eklemlenişinde, artikülâsyonunda ve anlamında bozukluk bulunması durumudur. Konuşmanın niteliğini etkileyen her türlü olağan dışı aksaklık konuşma akışını bozar. Konuşma bozukluğunda sorun doğrudan zihinsel algılama ile ilgili değildir. Çocuk, sesleri, dilin yapısını ve özelliklerini bilse bile bu organları kullanamadığı için sesleri çıkaramamaktadır. Konuşma, bireyin hayatında iletişim için en çok kullanılan araç olması nedeniyle bireyin hayatını en olumsuz etkileyen özürlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Konuşma özrünün düzeltilmesi ve konuşmanın geliştirebilmesi için konuşmadaki problemin doğru değerlendirilmesi gerekir. Ağır derecede kekemelik, işitme özrüne bağlı konuşma problemi, damak ve dudak yarıklığı gibi bazı konuşma ve dil problemleri çok belirgindir. Fakat bazı konuşma problemleri bu kadar belirgin olmayabilir.
TEMEL YAKLAŞIM	• Dil ve konuşma güçlüğü çeken çocuklarda öncelikle amaç çocukta konuşma ihtiyacı yaratmak olmalıdır. Özellikle gecikmiş konuşma görülen çocukların çoğunluğu konuşma gelişimlerinin ilk dönemlerinde kalmaktadır. Bu nedenle konuşma dilinin seslerinin öğretilmesi gerekir. Çocuğa konuşma fırsatı verilmeli, konuşurken sabırla dinlenmeli ve alay edilmemelidir. Sürekli çocuğa soru yöneltmekten vazgeçilmeli ve soru sorulması gerektiğinde cevabı kısa ve net olan sorular sorulmalıdır. Dil ve konuşma güçlüğü çeken çocuklar konuşurken dikkatle dinlemeli, göz teması kurmalıdır. • Zorluk yaşayan çocuğa acımak, merhamet göstermek, endişeli bakışlar, konuşmasındaki problemden dolayı cezalandırma, tehdit etme, suçlamak, akıcı konuştuğu zamanlardan ziyade problemli olan zamanlara dikkati çekmek, akıcı olmayan konuşmayı sonlandırmak, konuşmaya başlamadan önce durup derin nefes almasını söylemek, durdurup tekrar başlamasını istemek, konuşmaya başlamadan önce düşünmesini önermek, zorlandığı kelimeleri kullanmamasını önermek, onun yerine cevap vermek ya da takıldığı yerleri tamamlamak “Hayır, dur yapamazsın” gibi ifadeleri sık kullanmak, çocuğun yaşı ve olgunluk düzeyine uygun olmayan beklentiler içinde olmak uygun olmayan davranışlar arasında sıralanabilir.

YÖNLENDİRME	• Dil ve konuşma problemi olan çocuklarda öncelikle bozukluğun türü ve derecesi bir uzman tarafından belirlenmelidir. Bakım veren ve ev/grup sorumlusu uzmanla işbirliği içinde olmalıdır. • Bozukluğun nedeni belirlenmişse bu neden ortadan kaldırılmalı ya da mümkün olan en az düzeye indirilmelidir. • Dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların bazıları engelinin türü ve derecesine göre konuşma terapisinin yanında normal okullardaki eğitimine de devam edebilirken daha ağır derecede dil ve konuşma problemi olan çocuklar sadece özel eğitim kuruluşlarında konuşma terapisi ağırlıklı bir eğitim alır.

İ9. Serebral Palsi

KONUNUN ÖNEMİ	Serebral Palsi (SP), gelişmekte olan fetüs veya bebek beyninde ilerleyici olmayan bozukluklar olarak tanımlanan, aktivite kısıtlanmalarına sebep olan hareket ve duruş gelişiminde kalıcı bozuklukların meydana geldiği bir grup hastalıktır. Serebral felcin motor bozukluklarına genellikle duyu, algı, bilişsel, iletişim ve davranış bozuklukları ve aynı zamanda epilepsi ile ve ikincil kas-iskelet problemleri eşlik eder. SP bir beyin hasarı durumudur ve nedenleri doğum öncesinden başlayan süreçte çeşitlilik göstermektedir. Temel sorunlardan biri beynin temel duyuları organize etmede yaşadığı güçlüktür. Eğer beyin duyuları organize etmekte kötü bir iş çıkarırsa bu hayatın pek çok alanında etkisini gösterir. Duyusal bütünleme sürecinde bilinçsiz olarak tüm 7 duyu sisteminden (denge ve hareket, adale ve eklem, görme, dokunma, işitme, koklama ve tat alma) gelen izlenimler organize edilir ve aldığımız tüm bilgilerin gruplanması ve odaklanılacak olunanın seçilmesi ile süreç tamamlanır. Sonuç olarak da içinde bulunduğumuz duruma göre hareket edebilmemiz ve tepki vermemiz sağlanır. Öğrenme ve sosyal davranışın temelinde yatan bu organizasyon süreci SP li olgularda sağlanamamaktadır. Belirtileri arasında en önemlisi, dikkat ve dikkatin sürdürülebilme kapasitesinin azalmasıdır. SP li bireylerin bir süreci tamamlama, bir seviyeye kadar konsantrasyon eksikliği ve kaslarda tonus (sıkıştırma) dengesizliği açısından kapasiteleri yetersizdir. Aynı zamanda tekli hareketlerin denge ve hassasiyetini kontrol eden motor davranışlar da etkilenir. SP'li pek çok çocuk, içinde bulunduğu faaliyet veya duruma uygun uyarılmayı elde etme, devam ettirme ve değiştirmede zorluk yaşamaktadır. SP'ye bağlı zihinsel problemler spesifik olan ve olmayan problemler olarak ikiye ayrılabilir. Spesifik olmayan zihinsel problemler yorgunluk, değişken performans seviyesi ve bilgiyi yavaş işlemeyi kapsar. Spesifik olmayan zihinsel sorunlar her tür faaliyette görülebilir. Buna ek olarak SP, bir grup spesifik zihinsel problem ile de ilişkilendirilir. Özel kümelenme ve zihinsel problemlerin ciddiyet seviyesi SP'li çocuklar arasında değişkenlik gösterir. Spesifik zihinsel problemler görsel-algısal ve görsel-yapısal problemler, dikkat problemleri, hafıza problemleri ile yerine getirme ve iletişim problemlerini kapsar.

TEMEL YAKLAŞIM	• SP'ye bağlı zihinsel engelleri bilmek önemlidir, çünkü bu bilgi çocuğun davranışlarını yorumlamak için gereklidir. SP'li pek çok çocuğun yaşadığı öğrenme problemleri, doğru desteğin olmamasından kaynaklanır. Doğru destek sağlandığında çocuğun zihinsel faaliyetleri sinir sistemine geri bildirim yapacak ve onu geliştirecek potansiyele sahiptir. • Serebral Palsi'li çocuklarda depresyon başta olmak üzere uyum süreçlerinde yaşanılan zorluklara ikincil olarak ortaya çıkan psikopatolojiler sıktır. Temel sorun çocuğun yetersizlikleri ile ne kadar başarılı şekilde başa çıktığı ve bu doğrultuda ne kadar uygun destek aldığı ile ilişkilidir. Sağlanan duygusal desteğin derecesi, çocuğun stres ve hayal kırıklığı ile başa çıkmasında son derece önemlidir.
YÖNLENDİRME	• Yaşam boyu süren bu hastalık sürecinde çocuğa uygun bireyselleştirilmiş eğitim planlarının oluşturulması, duygusal desteğin her aşamada optimal düzeyde sağlanması, ağrı yönetiminin sağlanması, var ise fiziksel rehabilitasyon süreçlerinin aksatılmadan takibi, ruhsal bir sorun ortaya çıktığında durumun farkına varılarak hızla gerekli profesyonel desteğin sağlanması son derece önemlidir.

İ10. Üstün Yetenekli Çocuklar

KONUNUN ÖNEMİ	Üstün yetenekli bireylerin akranlarına oranla daha fazla farkındalık, daha fazla duyarlılık, algıların bilişsel ve duyuşsal deneyimlere aktarılmasında daha büyük bir yetenek sergiledikleri görülmektedir. Bu bireyler sahip oldukları bilişsel yetenekler sayesinde duygusal olarak da gelişmekte, yaşıtlarından daha farklı bakış açısına sahip olarak, karmaşık bilişsel faaliyetlerde daha yüksek başarı göstermektedirler. Muhakeme güçleri ve kavrama yetenekleri ise oldukça kuvvetlidir. Bu bireylerin yaşından beklenenden ileri düzeyde soyut düşünme, sözel ve sayısal mantık yürütme, uzamsal ilişkiler kurma, bellek ve sözcük akıcılığı, yeni durumlara uyum gösterme, yön verme, bilgilerin hızlı, sağlıklı, seçici olarak hatırlanabilmesi kapasiteleri bulunmaktadır. Konuşmayı ve yürümeyi yaşıtlarına göre erken öğrenirler. Bebeklikte yaşıtlarına oranla daha fazla hareketlilerdir, genelde fiziksel ve zihinsel enerjileri yüksektir. Genellikle konuşmayı sevdikleri ancak içinde bulundukları ortamda uyum açısından yaşıtlarıyla sorun yaşayabildikleri gözlenmektedir. Çoğu zaman yaşıtlarına göre daha az uyurlar. Sorarak öğrenmeye her zaman açık olup, aşırı duyarlı sinir sistemine sahiptirler. Duyu organları keskindir. Bebeklerde bu aşırı duyusal uyarılabilirlik, battaniyelerini üstlerinden atma, altlarının ıslanmasından rahatsız olma, gürültüye yoğun tepki gösterme ve tat alma duyularında aşırı duyarlılık şeklinde ifade bulabilir.

KONUNUN ÖNEMİ	Koordinasyon gerektiren faaliyetlerde tepkileri daha hızlıdır. Bildiklerini, düşündüklerini yaşıtlarından daha iyi ifade edebilirler. Neden sonuç ilişkilerini ve benzerliklerini yaşıtlarından daha çabuk ayırt ederler. Bağımsız olma özellikleri gösterirler. Bu özellikleri öğrenme etkinliklerinde de görülür. Hayal güçlerinin fazla gelişmesi sonucunda, bazıları hayali arkadaşlar oluşturabilir. Aşırı duygusal olabilirler. Yok olma tehlikesinde olan türler, enerji kaynaklarının azalması, kirliliğin artması gibi dünya sorunlarına aşırı duyarlı davranabilirler.
TEMEL YAKLAŞIM	• Üstün yetenekli bireyler için okuma-yazma becerilerini ortaya koyabilecekleri, tartışma becerilerini geliştirecekleri fırsatlar sunulmalıdır. Ayrıca sorgulayıcı ve işbirlikli projeler ile öğrencilerin eleştirel ve yaratıcı düşünme becerilerini geliştirilmesi ve biliş ötesi (metacognition) fonksiyonlarını kontrol etmeleri sağlanması hedeflenmelidir. • Üstün yetenekli çocuklar da zihinsel, fiziksel, sosyal-duygusal gelişimlerin eş zamanlı olmaması nedeniyle farklı sosyal-duygusal ihtiyaçları olmakta ve ihtiyaçlar fark edilip karşılanamadığı takdirde ise pek çok sorun ortaya çıkmaktadır. En sık yaşanan sorunlar arasında korku, kaygı, mükemmeliyetçilik nedeniyle yoğun stres, akran ilişkilerinde zorluk, kabul görmeme nedeniyle sosyal izolasyon, depresyon, uyum bozukluğu, okul uyumsuzluğu ve davranışsal sorunlar olarak sıralanır. • Üstün yetenekli çocuklar, bakım verenlerinin veya öğretmenlerinin bazen de kendilerinin yüksek beklentilerini karşılayamadıkları takdirde, düşük benlik saygısı, depresyon ve sınıf ortamına uyumsuzluk gibi sorunlar da yaşamaktadırlar. Üstün yetenekli çocukların gelişim özelliklerindeki farklılıklardan dolayı sorun yaşamaması için bu özelliklerin farkında olunması ve uygun yaklaşım sergilenmesi son derece önemlidir.
YÖNLENDİRME	• Uygun yaklaşım çocukların potansiyellerini etkin bir şekilde kullanmalarına ve sorunlar meydana gelmeden önce önlemlerin alınması için önemlidir. Eğer sorunları varsa çözmenin ilk basamağı onları fark etmek, tanılamak ve uygun şekilde yönlendirmektir. Bu konuda bakım verenlere, ev/grup sorumlusuna, kuruluşun diğer çalışanlarına, sağlık ekibi üyelerine (hemşire, hekim, psikolog) ve öğretmenlere sorumluluk düşmektedir. Bu sorumluluk üstün yetenekli çocukların bireysel özelliklerini bilme, tanılayabilme, yaşayabilecekleri sorunların farkında olma ve doğru yönlendirmeyi içermektedir.

İ11. Çocuklarda Süreğen Hastalıklar

KONUNUN ÖNEMİ

Kronik hastalık; "normalden sapma veya bozukluk gösteren, kalıcı yetersizliklere ve işlev kayıplarına neden olan, geriye dönüşü olmayan, patolojik değişiklikler sonucu oluşan, hastanın rehabilitasyonu için özel eğitim gerektiren, uzun süre boyunca bakım, gözetim ve denetim gerektireceği beklenen durum" olarak tanımlanmaktadır.

Kronik çocukluk hastalıkları çeşitlidir. Doğuştan gelen ve sakatlık nedeni olan anomaliler, doğuştan veya sonradan ortaya çıkan kardiyolojik sorunlar, epilepsi, kronik böbrek yetmezliği, kanserler, hemofili, diyabet, kistik fibrozis, astım ve genetik sendromlar kronik hastalıklara örnektir.

Son yüz yıl içinde bulunan tedaviler ile çocukluk çağındaki kronik ve ölümcül hastalıklarda yaşam süreleri uzamıştır. Yaşam süresinin uzaması sonrası hasta çocuk ve ailesi, hastalığın getirdiği psiko-sosyal etkilere daha uzun sürelerle baş etmek durumunda kalmaktadır. Kronik hastalıklar çocuk ve ergenlerde uyum bozukluğu, korku, kaygı, depresyon, kızgınlık, içe kapanma, alınganlık, anti-sosyal davranışlar gibi ruhsal belirtilere neden olabilmekte bu durum ise geçici veya kalıcı biçimde uyum dengelerinin bozulmasına neden olabilmektedir. Özellikle ergenlerde "neden ben" sorusu ve çocuklarda "cezalandırılmışlık" algısı baskın halde yaşantılanmaktadır.

İnsanlar uyum dengesini sağlamak ve endişeden korunmak yani kısacası yaşamlarını sürdürebilmek amacıyla çeşitli psikolojik savunma mekanizmaları kullanır. Kronik hastalık karşısında geliştirilen savunma mekanizmalarının en yaygın olanları ise inkar, gerileme ve zıt tepki geliştirme olarak sıralanır. Kısa süreli basit hastalıklar nadiren çocuğun üzerinde büyük etkiler veya uzun süreli duygusal bozukluklar bırakırken, kronik hastalıklar gelişmekte olan çocuğun bilişsel ve duygusal gelişimi üzerinde kalıcı etkiler bırakabilir.

Kronik rahatsızlığı nedeniyle sık hastane ya+tışları bebeklerin ve çocukların uyaran eksikliği maruziyetini arttırmakta ve bilişsel duygusal ve sosyal gelişimlerinin ketlenmesine yol açabilmektedir. Çoğu kronik hastalığa sahip çocuğun/ergenin akademik hayatı da sık sık kesintiye uğramakta ve yaşıtlarından beklenen akademik, sosyal ve duygusal işlevsellik düzeyi yakalanamamaktadır.

TEMEL YAKLAŞIM

- Kronik hastalığa sahip çocuk ve ergenlerin hastalıklarına dair sorularına mümkün olduğunca gelişimsel düzeye uygun biçimde yanıt verilmesinin sağlanması, hastalığa ve tedaviye uyum süreçlerinin yakından izlenmesi, ikincil psikopatolojiler ortaya çıktığında acilen profesyonel desteğe ulaşımın sağlanması, akademik açıdan yaşanılan aksaklıkların optimal düzeyde giderilmesi adına gerekli eğitsel önlemlerin alınması gerekmektedir.

MODÜL – V: PSİKOSOSYAL MÜDAHALELER

A. ÖFKE KONTROL PROBLEMLERİ

SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	Çocuğun öfke kontrolüne sebep olabilecek beyin hasarı, tümör, yükselen testosteron seviyesi gibi organik faktörler dışındaki durumların hepsinde var olan ortak nokta; bu çocukların çevrelerindeki nötr uyarıcıyı tehdit edici ve düşmanca olarak algılaması ve buna bağlı olarak da olumsuz ve saldırgan tepki vermeleridir. Çocukların öfke kaynakları farklılaşmakla birlikte gerçekçi olmayan beklentiler, başarısızlığa ve kaybetmeye tahammülsüzlük, aile üyesinin veya yakın arkadaşın ölümü, istismara maruz kalma, akran sorunları, ebeveynlerin tartışması veya boşanması, ebeveynlerin, bakım verenin, ev/grup sorumlusunun ve diğer kuruluş çalışanlarının aşırı eleştirisi, takdir etmemeleri, arkadaşlarına onay vermemeleri ve diğer arkadaşları veya kardeşleri arasında ayrımcılık yapmaları gibi birçok durum öfke tetikleyicisi olabilir.
SORUNUN DÜZEYİNİ BELİRLEME	Öfkenin dışsal görünümü, öfke düzeyine göre değişmekle birlikte, öfke yönetiminde sorun yaşayan çocuklarda şu özellikler gözlenmektedir: • Belirli durumlara ve konulara (örn., eleştiri, onaylanmama ve reddedilme, davranış kısıtlanması) karşı aşırı öfkelenme ve saldırgan davranışlar sergileme (örn., çığlık, küfür, ağlama, kötü sözler dile getirme ya da zarar verme tehdidinde bulunma) • Öfkeyle ilişkili bilişsel önyargılarda bulunma (örn., -meli, -malı düşünce yapısıyla başkalarından beklentiye girme, öfkeli olmanın amaçlarını genelleştirme, hakaretlere öfkeli davranışlarla yanıt verme; 'Bana saygısızlıkta bulunulursa tepkimi göstermeliyim' gibi) • Çeneyi ve yumruğu sıkma gibi kas gerginliği, gözünü dikme gibi davranışlar sergileme • Yinelenen orantısız öfke patlamaları • Sık sık kavga etme, başkalarını küçümseme, hayvanlara ya da insanlara şiddet eğiliminde bulunma ve saldırgan davranışlar sergileme • Saldırgan ve aşağılayıcı davranışı için kendisi yerine başkalarını suçlama ve sorumluluk almama • Sinirlendiğinde etrafındaki nesnelere ya da eşyalara yinelenen bir şekilde zarar verme • "Başkalarını kızdırma amaçlı" sürekli pasif saldırgan tavırlarda bulunma (örn., unutma, dinlemiyormuş gibi yapma, yavaş davranma, erteleme) • Saldırganlıktan ya da öfke kontrol problemden kaynaklı akranlarıyla sınırlı ilişkinin varlığı • Öfke patlamalarına katkı sağlayan depresyon, endişe ve güvensizlik duygularının varlığı.

TEMEL YAKLAŞIM	• Öfke yönetiminde sorun yaşayan çocuklara müdahalede yaygın olarak kullanılan teknikler gevşeme eğitimi, duyuşsal eğitim, bilişsel yeniden yapılandırma, problem çözme ve çatışma çözme beceri eğitimidir. Öfke yönetimine yönelik bakımverenlerin yapması gereken temel noktalar ise öfkeye yol açan sorunlarının çözümü, bakımverenlerin buna yönelik tutumu, ebeveynlik becerileri, çocuğa rol model olmaları ve çocuğun yeni becerileri uygulamasında çocuğa rehberlik yapmalarıdır. Öfke sorunu olan çocuklara yaklaşımda şu noktalara dikkat edilmelidir: • Öfkenin ve onunla ilişkili problemli davranışların ortaya çıkmasına yol açan olayların, düşüncelerin ve duyguların belirlenmesi önemlidir. Bunun için çocuğun duygularını dışavurması yerine duygularını tanımlaması ve ifade edebilmesi teşvik edilir ve öfkeye yol açan her türlü faktör detaylı bir şekilde ele alınır. Bunun için: *Küçük çocuklarda veya okuma-yazma bilmeyenlerde boş bir kağıda çanta resmi çizilebilir ve çocuğa bunun öfke çantası olduğu, ister kelimelerle isterse çizimlerle öfkenin onun için ne anlama geldiğini anlatması istenebilir. Bir insan resmi çizilerek de "öfkeyi vücudunda nerede hissettiği, hangi durumda bunu yaşadığı ve öfkenin aklından nasıl gittiği, ne zaman ve nasıl rahatlamış hissedebildiği, kimin ona yardım ettiği" vb. sorular yöneltilir.*
TEMEL YAKLAŞIM	• Bilişsel davranışçı modele dayalı olarak çocuktan davranış günlüğü tutması istenerek sorunun tetikleyicileri ve değişimi izlenir. Örneğin, ileri kısımda belirtilen düğme/buton metaforundan yararlanılarak çocuğa onun öfkesini tetikleyen durumların ne olduğunun, bunun hangi zamanlar yaşandığının ve o an ne düşündüğünün günlüğü tutturulur (Form 1) ve bireysel müdahalede bu düşünceler üzerinde çalışılır.

Form 1. Öfke Günlüğü Örneği

Düğme (Öfke tetikleyicisi)	Olay kiminleyken yaşandı?	Ne zaman oldu?	O an ne düşündüm?
Örn., Oyuna alınmamak	Arkadaşım Esra ve Ayşe ile bir aradayken	30.11.2019 günü, öğleden sonra	İkisi de beni sevmiyor.

TEMEL YAKLAŞIM	• Çocuğun öfkeli ve saldırgan davranışlarının sonuçları ile ilgili sorumluluğu kabul ettiği ifadelerinin sayısının arttırılması amaçlanır. Çocuğa aktif ve etkin dinleme sergilenerek, çocuk sorumluluk almadığında, başkalarını suçladığında ve değişime istekli olmadığında terapötik bir yaklaşımla yüzleştirilir. • Hayal kırıklığının ve öfke kontrolünün olumlu sonuçlarını tanımlayabilmesi için çocuğa yardım edilir, öfkeyi kontrol etmesi ve yeniden yapılandırması (bilişsel, fizyolojik, duygusal ve davranışsal) için yeni yöntemler öğrenmesi sağlanır **(bkz. Modül VI. Öfke Kontrolü Grup Etkinlikleri, Sf:...)**. Örneğin bir ödül sistemi ile birlikte aşağıdaki gibi bir eylem planı çocuğa hazırlatılarak (Form 2) çocuğun hedefleri üzerinde çalışılır.

Form 2. Eylem Planı (Lohmann, 2018)

Uzun Dönemli Hedef: Öfkemi kontrol edeceğim.
Eylem Planı:

1. Beni rahatsız eden durumlara sinirlenmek yerine bunlar hakkında konuşmayı öğreneceğim.
2. Uzlaşmayı öğreneceğim.
3. Durumların olumlu yanına odaklanmayı öğreneceğim.

Kısa Dönemli Hedef: Gelecek ay daha az sıklıkla kavga edeceğim.
Eylem Planı:

1. Kimseyi kavga için kışkırtmayacağım, itmeyeceğim, kimseye ad takmayacağım veya vurmayacağım.
2. Gergin hissetmeye başladığımda yardım isteyeceğim.
3. Birlikte yaşadığım insanlara öfkelenip onlara bağırmak istediğimde 10 kez derin nefes alacağım.

TEMEL YAKLAŞIM	• Geçmiş pişmanlıklar, istismar, ayrılık ya da terk edilme ile ilgili duygularını fark etmesi ve sözel olarak ifade etmesi için çocuk desteklenir. • Hayal kırıklığı ile baş etmek için sakinleşme stratejileri (örn., kas gevşetme, sakinleştirici hayaller/görsel sakinleşme, aralıklı nefes) yeni bir yol olarak çocuğa öğretilir ve uygulatılır **(bkz. Modül VI. Öfke Kontrolü Grup Etkinlikleri, Sf:...)**. Sakinleşme stratejileri küçük çocuklara oyunlaştırılarak tekerleme şeklinde de öğretilebilir. Örneğin, bakımveren "... olduğu için kendini kızgın hissetmen normal ancak daha iyi hissetmek için yapabileceğin bir şey var. Ne zaman durup sana öğreteceğim tekerlemeyi söylersen ve hareketlerini yaparsan kızgın duyguların uzaklaşacak ve vücudun rahatlayacak. Hadi bazı hareketleri yaparak bu tekerlemeyi söyleyelim" der ve aşağıdaki sözlerle birlikte hareketleri çocuğa gösterir.

TEMEL YAKLAŞIM

- **1-2-3 Beni Sakinleştir,**

Burada baskı aşamasında çocuk görsel resimlerinin çizilmesi daha aydınlatıcı olur. Rahatla ve derin nefes alda çocuğun kolları bağlı olacak ve hala kendine sarılıyor olacak. Son adım 1-2-3 Beni sakinleştirde kollar serbest kalacak ve hayal edecek.

- **1-2-3 Kendine kocaman ve sımsıkı sarıl*,**
- **1-2-3 Rahatla ve derin nefes al ve yavaşça ver,**
- **1-2-3 Beni sakinleştir. "**

***"1-2-3 Kendine kocaman ve sımsıkı sarıl"** aşamasında bakımveren çocuğun kilitlenmiş gibi kendine sarılmasını gösterir. Ergenlerde kendini kucaklama yerine ellerin ceplere konulması da mümkündür.

Nefes alıp verme aşamasında ise bakımveren, çocuğa "Güzel bir çiçeği ya da taze pişmiş kurabiyeleri kokluyormuşuz gibi" diyerek büyük bir nefesi burundan almaya teşvik eder ve nefes vermenin yavaş ve kademeli olması gerektiğini çocuğa vurgulamak için "n-e-f-e-s" kelimesini uzatır.

Son aşamadaki **"1-2-3 Beni sakinleştir"** sözünü söylerken de çocuktan öfkenin/kızgınlığın su gibi kollarından, parmaklarından aktığını ve yumuşacık bir pamuk gibi olduğunu hayal etmesini ister. Çocuğun sakin olduğu zamanlarda (örn., sabahları veya yatmadan önce rutinin bir parçası olarak) alıştırma prova edilir, öfke krizi anında da rutin olarak kullanılır.

- Hayal kırıklığına karşı daha esnek yaklaşım sağlaması için çocuğun içsel konuşmaları ve -meli/malıları ele alınır ve düzeltilir (örn., *"beklentilerini yapmalısın", "yapman gerekli"* ya da *"yapmak zorundasın"* gibi ifadelerle dile getirmemesi). Bunun için öncesinde çocuğun öfkelenmesine ve hayal kırıklığına yol açan içsel konuşmaları öfke günlüğü vb. yöntemlerle keşfedilir (bkz. Form 1), önyargıları/mantık dışı düşünceleri tanımlanır ve bunlar çürütülür. Yazmayı bilmeyen küçük çocuklarda ise yazma yerine çocuk resim çizmesi konusunda cesaretlendirilir. Bu yönlendirici cümleler sırayla kullanılabilir: *"Son zamanlarda seni öfkelendiren bir şeyi yazabilirsin/çizebilirsin. Ne yaptın?", "Bu problemi çözmek için başka neler yapabileceğini yazabilirsin/çizebilirsin.", "Öfkelendiğin zaman aklından neler geçtiğini yazabilirsin/çizebilirsin. Daha sonra problemi farklı bir bakış açısıyla görebileceğin daha faydalı bir yol bulup yazabilirsin/çizebilirsin."* gibi.
- Öfkelenmeye ve saldırgan davranışlara sebep olan istemsiz düşünceleri kontrol etmek için düşünceyi durdurma yöntemleri çocuğa öğretilir ve gün içinde bunları uygulaması çocuktan istenir. Bunun için bir düşünce saati belirlenir (örn., saat 18). Çocuktan sorunu veya istemsiz düşünceleri düşünmeyi yalnızca o saatte düşünmesi belirtilir. Gün içinde bu düşünceler aklına geldiğinde de *"Seni şimdi değil, düşünce saatinde düşüneceğim"* gibi cümleleri kendisine söylemesi istenir.

TEMEL YAKLAŞIM

- Küçük çocuklar oynarken ya da anlaşmadıklarında öfke ve kızgınlık duygularını veya dikkat çekme isteklerini ısırıklarla da ifade edebilirler. Bir ısırma olayında yapılması gereken öncelikle ısırılan çocuğa yardımcı olmaktır; çocuğa sarılmalı, rahatlatıcı cümleler kullanılmalı ve eğer ihtiyaç varsa ilk yardım uygulanmalıdır. Daha sonra ısıran çocuğa odaklanılabilir; ona bağırmamalı, kızmadan sakince ve kısaca *"Dişler ısırmak için değildir. Isırdığında insanların canı acır."* diye anlatılmalıdır. Çocuğa sakinleşmesi için bir iki dakikalık kısa bir mola verilmeli ve sonrasında başka bir etkinliğe yönlendirilmelidir. Çocuğun ısırma davranışı dikkat çekmek amaçlı ise yukarıda belirtilen öneriler yapılmalı ancak diğer zamanlarda da çocuğa olumlu ilgi gösterilmelidir. Günlük hayatta ısıran çocuk güzel davranışlar sergilediğinde, olumlu kelimeler kullanarak davranışına dikkat çekilmeli ve olumlu davranışları pekiştirilmelidir (örn., *"Oyuncaklarını paylaşman çok hoşuma gitti."*).
- Hayal kırıklığını, görüşlere katılmamayı ve öfke duygularını sözlü olarak kontrollü ve olumlu bir biçimde ifade edebilmesi için iletişim becerileri çocuğa öğretilir **(bkz. Modül VI. Etkili İletişim Grup Etkinlikleri, Sf:....)**.
- Çocuktan yeni öfke yönetimi becerilerini kullanması için (ör., sakinleşme, problem çözme) pratik yapması istenir ve olumlu davranışları pekiştirilir. Örneğin, aşağıdaki Form 3 kullanılarak şu yönerge çocuğa verilebilir (Lohmann, 2018): *"Hepimizin hassas olduğu alanlarda belirli düğmelere basan durumlar olabilir. Başkalarının yaptığı, bizim hassas düğmelerimizi zorlayabilecek çeşitli durumlar olabilir. 'Düğme' başlığı altındaki sütuna öfkeni tetikleyen şeyleri yaz. Sonraki sütuna tetiklenmenin farkına varınca bu düğmeyi kapatmak için yapabileceklerini yaz. Örneğin, azar işitmek düğmelerinden biriyse kendini durumdan uzaklaştırarak rahatlayabilirsin. Son olarak hassas düğmelerini en rahatsız edici olandan en az rahatsız edici olana doğru sırala. Ayrı bir kâğıda düğmelerinin rahatlatma yollarını listele ve daha sonra bu listenin birkaç kopyasını çıkar. Bunları kolayca erişilebilen yerlere koy (örn., cüzdanın, sırt çantan ve odandaki dolabının çekmecesi)."* denilebilir.

Form 3. Öfke tetikleycileri ve rahatlatıcıları (Lohmann, 2018)

Düğme	Rahatlama	Derece

TEMEL YAKLAŞIM

- Yukarıdakilere ek olarak çocuğun saygılı, suçlamayan ve saldırgan olmayan bir dille duygularını ifade etmesi için öfkelendiği kişiye göndermeksizin mektup yazması, bir arkadaşıyla konuşması, bu konuda şiir veya yazı yazması, yumuşak bir yastığa vurması, işe yaramayan bir kâğıdı yırtması, bir fıkra okuması, bir rol model belirlemesi ve öfke anında o ne yapardı diye düşünmesi gibi yollar da çocuğa önerilebilir. Yumuşak bir yastığa ya da yatağa yumruk atmaya ek olarak, rulo yapılan bir gazetenin ya da derginin yere vurulması, aşağı ve yukarı zıplama, ağlama, oyun hamurunu ya da kilden hamurları sıkma, ortamdan uzaklaşma ve yürüme, kızgınlığı anlatan bir şarkı söyleme ya da kızgınlığı ifade edecek hareketlerle dans etme, güvenilen birinden kendisine sarılmasını isteme veya biraz sessizce zaman geçirmek için odaya gitme gibi yöntemler de çocuğa önerilebilir. Küçük çocuklarda ise öfke canavarı metaforu kullanılarak ve şu şekilde yönerge verilerek çocuğun öfkesini rahatlatan durumların belirlenmesi sağlanabilir: *"Öfkeli hissettiğinde tüm yaptıklarını yansıtan bir canavar çiz veya bunun hakkında yazı yaz."*, *"Öfke canavarının daha da büyümesine ve öfkelenmesine sebep olan şeyler neler?"* ve *"Öfke canavarını uysallaştırmama yardım eden şeyler neler?"* gibi.
- Öfke ile baş etme konusunda çocuğun kendisini geliştirmesi zaman gerektiren bir durum olduğundan belirli aralıklarla çocuğun öfke patlamalarının sıklığını, yoğunluğunu ve süresini azaltıp azaltmadığı kontrol edilir, süreç gözlemlenir ve çocuğa olumlu geri bildirim sağlanır.
- Kuruluşta ve okulda kurallara uymayı arttırmak için çocukla birlikte ödül sistemi veya sözleşme tasarlanabilir. Çocuk, tanımlanan olumlu davranışları gerçekleştirdiği takdirde bu davranışları kuruluşta ve okulda pekiştirilir. Bunun için öncelikle okul yetkilileriyle ve okul psikolojik danışmanıyla görüşülmelidir. Yeni becerileri uygulamak için yardımı dokunacak ve/veya değişimini desteklemesi muhtemel sosyal destek kişileri belirlenir ve onlarla iletişiminde yeni öğrendiği öfke kontrol becerilerini kullanması için çocuk cesaretlendirilir.
- Arkadaşlarına ve büyüklerine saygılı iletişimde bulunma sıklığını arttırmak için çocukla birlikte başkalarına karşı saygılı davranmanın önemi ele alınır ve çocuktan bir hafta boyunca herkese karşı saygılı davranması istenir ve süreç içerisinde de geribildirimde bulunulur.
- Küçük yaştaki çocuklarda öfkeyi kontrol etmek ve uygun yolları örnekleyen hikâyeler oluşturmak için kuklalar, oyuncak bebekler ve hayvanlar kullanılabilir ve çocuğun kurallara uyarak oyun oynama becerisi geliştirilir.
- Başkalarının ihtiyaçlarına duyarlılık ve empati kurma yeteneğinin artması için çocuktan üç yardımsever davranışta bulunması istenir (örn., engelli bir çocuğa kitap okuma).
- Öfke patlamalarında bakımverenlerin çocuğa yaklaşımı, nasıl tepki verdikleri ve bu tepkilerin tutarlı olması önemlidir. Bakımverenler ve çocuk arasındaki davranışsal etkileşimlerin olumlu veya olumsuz davranışları nasıl cesaretlendirdiği ya da vazgeçirdiği ve olumlu davranışın nasıl pekiştirileceği (örn., övgü gibi), nasıl açık ve anlaşılır ifadeler/kurallar koyulacağı vb. bilinmelidir. Bununla birlikte çocuğa problem çözme becerileri öğretildiği dönemde bakımverenler de kendilerini geliştirmeli ve çocuğa model olarak yaşadığı sorunlarda onlara rehber olmalı ve pekiştireç sunmalıdır **(Bkz. Modül III, Bölüm B Uygulamalı Davranış Analizi, Sf:....)**.

TEMEL YAKLAŞIM

Ayrıca bu süreçte bakımverenler şu noktalara dikkat etmelidir:

1. Öz yansıtmada çocuklara model olmaları
2. Öfkenin tartışılmasına izin vermeleri
3. Çocuğun öfkesini kabul etmeleri
4. Öfkenin kökenini/güdüleyicilerini anlamasında çocuğa yardımcı olmaları.

Bir çocuk bir şeylere vurduğunda veya öfke patlaması yaşadığında; bu sadece bir duygu ifadesi değil, aynı zamanda bir yardım çağrısı da olabilir. Bakımveren ne kadar sakin olursa çocuk da o kadar sakin hisseder. Sakin, kararlı ve düşük bir ses tonuyla çocukla konuşulmalı; eğilip çocukla aynı hizaya gelinmeli ve konuşurken göz teması kurulmalıdır. Ayrıca empatik davranışlar sergilenmelidir. Örneğin, bakımveren çocuğun omzuna dokunarak, *"Üzgün görünüyorsun. Böyle hissetmen normal."* diyerek onun nasıl hissettiğini anladığını göstermeli, fark ettiği duyguları tanımlayarak çocuğun da onları tanımlamasına model olmalıdır. Ayrıca sorunu çözmeye yardım etmeli, hayal kırıklığı yaratan bir durum varsa bunu düzeltmeye yardımcı olmalıdır (örn., çocuğun oyuncağını elinden kapan başka bir çocuk varsa arkadaşının yanına gidip oyuncağını geri istemesine yardımcı olma gibi).

Çocuğun öfkelenmesi bir nesneyi kırma vb. ile sonuçlanıyorsa veya başka bir kardeşle/çocukla kavgaya yol açıyorsa bakımverenlerin şunlara dikkat etmesi gerekir:

- Her iki çocuğun da bakımverenin de güvenliği sağlanmalıdır.
- Öfke ile kabul edilemez/uygun olmayan davranış arasında ayrım yapılmalıdır.
- Davranışa yönelik açık mesaj verilmelidir: *"Hayır. Öfkelendiğin zaman bana hakaret etmen/arkadaşına vurman doğru değil."* gibi.
- Sakin ancak kararlı bir ses tonuyla çocukla konuşulmalıdır.
- Kabul edilemez davranışın ne olduğuyla birlikte, çocuk kabul edilebilir, alternatif davranışın ne olduğunu bilmeye ihtiyaç duymaktadır. Yerine ne yapacağını bilmediği takdirde yapılmayacak davranışları bilmek çocuk için yararlı değildir. Bu, olumlu bir dille öfke anında da söylenebileceği gibi en etkili yol sakinleştiğinde ve kendisinin de öfkeye vereceği daha uygun tepkilere katkı sağladığında gerçekleşmektedir.

Evde ve okulda kurallara uymayı arttırmak için çocukla birlikte ödül sistemi veya sözleşme tasarlanır. Davranışı ödüllendirme programında ödül sisteminin nasıl oluşturulacağına ve nasıl gerçekleştirileceğine dair şu noktalara dikkat edilir:

Ödül sistemi; büyük çocuklar için tahtaya yazılabilirken, küçük çocuklar için yıldız, kupon, puan, hatta oyuncak para gibi malzemelerden oluşabilir. Temel olarak bu sistemin kullanılmasındaki gaye aynı davranışın aynı ödülü yani daha fazla tutarlılığı sağlamasıdır.

TEMEL YAKLAŞIM

Bununla birlikte ödülün sergilenen davranıştan hemen sonra verilmesi önemli olduğu için kolayca taşınabildiğinden ödül olarak kupon kullanımı daha fazla hareketliliğe izin vermektedir. Zaman zaman ek bonusların verilmesi (belirlenen ödülden daha fazla ödül sunulması) de çocuğun davranış değişiminde güdüleyici olmaktadır. Zorlayıcı davranışa daha fazla puan verilerek herbir davranışa belirli puanlar verilmeli ve belirli bir zaman diliminde (örn., bir saat, bir öğleden sonra veya tüm gün gibi) öfke olumsuz bir şekilde sergilenmediğinde de bu durum ödüllendirilmelidir. **Örneğin:**

- Gevşeme egzersizlerini yapma = 3 puan
- Öfke ile ilişkili duyguları tartışma = 3 puan
- Öfkenin sonuçlarını tartışma = 3 puan
- Öfkeyi ifade eden bir mektup yazma = 2 puan
- Bir günlük tutma = 2 puan
- (Örn., gün içinde) Öfke nöbetlerinin azalması = 5 puan
- Bağırmanın azalması = 3 puan
- Birşeyi kırmama = 5 puan
- Başkalarına vurmama = 7 puan

Toplanan puanlar için de çocukla birlikte aşağıdaki gibi bir ödül listesi oluşturulmalı ve hangi davranışın ne kadar puan gerektirdiği açık bir şekilde yazılmalıdır. Ödüllerin ertelenmemesi önemlidir. Ödülün birkaç günden daha fazla ertelenmesi özellikle tolerans düzeyi düşük olan küçük çocuklarda sıklıkla daha az motivasyona yol açabilmektedir.

- Ek 30 dakika TV zamanı = 15 puan
- 30 dakika oyun zamanı = 15 puan
- 15 dakika telefon görüşmesi = 20 puan
- Film / Çizgi film izlemek = 10 puan
- Sosyal etkinlik için izin = 25 puan

Verilen ödüllerin diğer çocuklar açısından özendirici olmasında herhangi bir sakınca yoktur. Hatta aynı ortamda benzer sorunu yaşayan çocuklar için de ödül sistemi kullanılabilir. Burada önemli olan verilen ödüllerin her ikisi için de cezbedici olmasıdır. Eğer aynı ortamda öfke değil de saldırganlık, zorbalıkta bulunma, ders çalışmama vb. olumsuz nitelikli, istenmeyen başka davranış sergileyenler varsa veya belli bir konuda istendik davranış oluşturulmak isteniyorsa onlara da puan sistemi oluşturulabilir. Ancak orada da ödül verilecek davranışın çocuğun o sorununa uygun olması gerekir (örn., arkadaşına vurmama, arkadaşına güzel söz söyleme, evdeki kurallara uyma vb.).

Eğer farklı nedenlerle diğer çocuklara hiçbir ödül sistemi uygulamayacaksa, bazı zamanlarda herkesin sorun yaşayabileceği ve desteğe ihtiyacının olabileceği ifade edilerek, *"Şimdi Ayşe'nin öfkeyle baş etmesi için siz de dahil evdeki herkesin desteğine ihtiyacı var, eğersizler de Ayşe'ye yardım ederseniz bu sorun daha kolay aşılabilir"* şeklinde bir açıklama yapılabilir. Çocukların ona destek olduğu süreçte de tüm gruba bonus ödüller verilerek hem arkadaş ilişkilerinin geliştirilmesi sağlanabilir hem de diğerleri için öfke davranışının özendirici olması önlenebilir. Eğer kuruluştaki diğer çocuklara bu süreçte yeterli ilgi ve sevgi gösterilirse diğer çocuğa uygulanan ödül sisteminden onların da rahatsız olması beklenmez. Üstelik arkadaşlarının öfke sorunundan onlar da zarar görmediği için daha rahat edeceklerdir.

Çocuğa öğretilen yeni becerilerin kalıcı olması için mutlaka bakımverenlerin kendilerinin de bu becerileri uygulamaları ve çocuğa rol model olmaları gerekir

TEMEL YAKLAŞIM

Yukarıdakilere ek olarak bakımverenler öfke yönetiminde aşağıdaki stratejileri uygulamalıdır.

- **Tutarlı, kararlı ve katı olma:** Sınırlar ve kurallar konusunda tüm bakımverenler anlaşmalıdır. Zorlayıcı davranışla baş etme konusunda tutarlı bir yaklaşım sergilemelilerdir.
- **Tetikleyicileri belirleme:** Bakımverenler, çocuğun aşırı uyarılabileceği durumları önceden düşünmelilerdir. Sorunun gelişmesini nasıl önleyebileceklerine ve sorunu yönetebileceklerine dair bir plan yapmalıdır.
- **Uyarı işaretlerini belirleme:** Çocuğun "kırmızı bölge"ye yaklaştığını gösteren spesifik işaretler belirlenmelidir. Bir diğer deyişle, öfke krizi öncesi çocuk hangi davranışları sergiliyor saptanmalıdır.
- **Tırmanmasını önleme:** Bunun için sakin ve kararlı bir ses tonuyla çocukla konuşulmalı, bakımveren de çocuk da birbirini dinlemeli, kırıcı sözler söylemeyi bırakmalı ve fiziksel egzersiz yaparak çocuğun odağı değiştirilmelidir.

Örneğin, küçük çocuklarda; en sevdiği oyuncağı veya kitabıyla ya da dikkatini çekebilecek başka nesnelerle duruma hızlıca el atılabilir. Bundan da önce, çocuk aç mı, susuz mu, sıkıldı mı, yorgun mu, kaygılı mı ya da çok fazla uyarana mı maruz kaldı gibi çocuğun temel ihtiyaçlarının karşılandığından emin olunmalıdır. Benzer olarak büyük çocuklarda da çocuğun fiziksel temel ihtiyaçlarının olup olmadığı sorulmalı ve destekleyici bir tutumla çocuğun ihtiyaçları giderilmeli ve çocuğun dikkat odağı değiştirilmelidir. Örneğin, *"Biraz telaşlı gözüküyorsun. Hadi birlikte bir nefes egzersizi yapalım/temiz havaya çıkalım."* gibi.

- **Geri çekilme:** Bakımveren sakin kalmak için kendine zaman ayırmalıdır ve gerekirse, çocuğu sakin bir yere götürmelidir.
- **Öz/İçsel konuşma:** Çocukla birlikte öfke yönetiminde kullanabilecek bazı olumlu öz konuşma ifadeleri (dost düşünceleri) belirlenmelidir. Bakımveren öfke anında onları kullanması için çocuğu teşvik etmelidir. Örneğin, "Hadi seninle daha önce belirlediğimiz dost düşüncelerini şimdi kendine söyle." gibi.
- **Görselleştirme:** Çocuk sakinleştirici görselleri kullanarak görselleştirme tekniklerini pratik etmeli **(bkz. Grup etkinlikleri, Sakinleştirici Hayaller'de Sf:...)**; üzüldüğünde veya uyarıldığında bu teknikleri kullanması için bakımveren çocuğu teşvik etmelidir.
- **Problem çözme:** Bakımverenler problem çözme adımlarını kullanarak, stresli olmasına veya kaygılanmasına yol açan problemlerini çözmesi için çocuğa yardım etmelidir (Form 4).

TEMEL YAKLAŞIM	• **Nefes alma ve gevşeme:** Çocuk nefes alma ve gevşeme tekniklerini bir arada uygulamalı ve bakımveren, çocuk uyarıldığında bunları kullanması için onu teşvik etmelidir. Örneğin, küçük çocuklarda *"Haydi nefes alırken göbeklerimizin nasıl da büyüdüğüne bakalım."* denilmeli, beraber gözler kapatılmalı ve huzurlu hissetmek hakkında konuşulmalıdır. Sakin müzikler açılabilir ya da şarkı söylenebilir. Çocuğa kollarıyla omuzlarına nasıl sarılabileceği ya da bedenini sakinleştirmek için öne arkaya yavaşça nasıl sallayabileceği gösterilebilir. • **Rol model olma:** Stratejileri bakımveren kendisine de kullanarak çocuğa rol model olmalı; çocuğun görmesi ve öğrenmesi için sesli olarak bu stratejileri çocuğun yanında yapmalıdır.

Form 4. Problem Çözme Adımları

- Dur ve sakinleş (Derin nefes al)
- Problemin gerçekte ne olduğuna karar ver.
- Problemi çözmek için değişik çözüm yollarını düşün. Çözüm bulamıyorsan kimden nasıl yardım isteyeceğine karar ver.
- Belirlenen çözüm yollarından en iyisinin ne olduğuna karar ver (Çözümü seç).
- Çözümü uygula.
- Problemin çözülüp çözülmediğini değerlendir.
- Çözümün işe yaramadığını görürsen başka bir seçeneği dene veya kimden nasıl yardım isteyeceğini düşün.

YÖNLENDİRME	• Eğer öfke krizi sık aralıklarla oluyorsa ve bu esnada çocuğun kendisine ve başkalarına yönelik zarar verici davranışları olabiliyorsa mutlaka çocuk ve ergenpsikiyatristinden da destek alınmalıdır.
SINIRLAR	Yukarıda belirtilen terapötik müdahaleleri kullanmak için ruh sağlığı alanında uzman olunması ve bilişsel davranışçı terapi konusunda en az kuramsal düzeyde bilgi birikimine sahip olunması gerekmektedir.

B. TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU

KONUNUN ÖNEMİ	Travma hayatın her döneminde ve her alanında sıklıkla deneyimlenebilecek ve yıkıcı sonuçları olabilen yaşam olayları olarak karşımıza çıkmaktadır. Travmanın çocuk üzerindeki etkilerini fark edebilmek, sonrasında oluşturabileceği biyopsikososyal alanlarda yaşanan işlevsellik kaybından korunabilmek, uygun ve bireyselleştirilmiş müdahale seçenekleri geliştirmek adına önemlidir.

TEMEL BİLGİ

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) kişinin yaşamını ve fizik bütünlüğünü tehdit eden bir travmayı yaşaması ya da buna tanık olması sonucunda gelişen bilişsel, duygusal, davranışsal ve sosyal bozuklukları içeren psikiyatrik belirtiler kümesidir. Belirtilerin en az bir ay süre ile devam etmesi ve bireyin işlevsellikte alanlarında (okul, aile, akran çevresi, iş) bozulmalara neden olması beklenir. Belirtilerin ortaya çıkması çocuğun bireysel özelliklerine (mizaç, zeka, yaşam ile başa çıkma mekanizmalarının olgunluğu vb) ve desteklenme düzeyine göre değişiklik göstermektedir.

Ebeveyn kaybı, ihmal, istismara maruz kalma, beden bütünlüğünü bozan hastalıklar, kazalar, depremler, doğal afetler, savaşlar ve bazen de başkalarının başına gelen travmatik olaylara tanıklık etme sonucu TSSB belirtileri ortaya çıkmaktadır. Travmaya maruz kalma her zaman klinik olarak işlevsellikte belirgin bozulmaya neden olmamakta; belirtiler zamanla azalıp çoğalabilmekte, aynı şekilde sürebilmekte ya da değişebilmektedir.

Genel olarak çocuk yaşça ne kadar büyük ise yetişkinlerin TSSB belirtilerine o kadar benzer belirtiler gösterdiği kabul edilir. Genellikle 5 yaşından küçük çocuklar geçmişi hatırlayıp diğer olaylarla geçmiş arasında ilişki kuramazlar. Travmatik anıları sözel anlatım yetisi, travma sırasında çocuğun sözel yetilerinin yeterli bir şekilde gelişip gelişmediğine bağlıdır.

Yeniden yaşama belirtileri travmatik olayla ilgili tekrar edici ve ısrarcı hatırlamalardır. Yeniden yaşantılama belirtileri arasında özellikle küçük çocuklarda travmatik temayı işleyen tekrar edici oyunlar, travma ile ilgili ya da içeriği tanımlanamayan kabuslar, travmayı tekrar yaşıyormuş gibi hissettiğini ifade etme ya da davranma, travmaya benzeyen ya da travmayı sembolize eden ip uçları ile karşılaşma durumunda (olayın olduğu yer, hatırlatan bir kişi ile karşılaşma, bir nesne ile karşılaşma) yoğun sıkıntı duyma ve böyle durumlarda fizyolojik belirtilerin ortaya çıkması (ağlama, korkma ve bakım verene yapışma, çarpıntı, nefes darlığı, terleme, titreme, dona kalma) söz konusu olabilmektedir.

Normal oyunlardan farklı olarak travmatik oyunun, travmayı ya da hatırlatıcılarını konu aldığı, yaşantılanan kaygıyı arttırdığı, neredeyse saplantılı biçimde tekrar edildiği, yaratıcılıktan ve düşlemden uzak olduğu tanımlanmıştır.

Çocuklarda yeniden yaşantılama belirtileri olarak travmatik oyun, canlandırma oyunu, oyunun dışında travmanın tekrar tekrar hatırlanması, gece terörü, flashback ya da dissosiasyonlar, olayı hatırlatıcı uyaranlarla belirgin bir sıkıntı yaşama kabul edilmekte ve sadece birinin varlığı yeterli görülmektedir.

Travmatik olay sırasında zaman algısında değişiklikler ve ergenlik öncesi çocuklarda uyku bozuklukları görülebilmektedir. Travmadan sonra başlayan aşırı uyarılmışlık belirtileri arasında uykuda bozulmalar (uykuya dalma ve sürdürmede güçlük, süre kısalması, siklus kayması), irritabiliteyi, öfke patlamaları, konsantrasyon güçlüğü, tetikte olma ve irkilme yanıtında artma şeklinde sıralanır.

TEMEL BİLGİ	**Travmaya olan yanıtı ve iyileşmeyi** • Travmanın tipi, • Yaşamsal stresörler, • Yaş, cinsiyet ve gelişimsel düzey gibi bireysel etkenler, • Psikiyatrik öykü, • Aile özellikleri ve • Sosyal etkenler belirlemektedir. Anne-babanın, bakımverenin, ev/grup sorumlusunun veya diğer çalışanların travmayı nasıl algıladığı ve travmatik olayla başa çıkma yetileri, aile içi, ev/kuruluş içi ilişkiler, aile desteğinin varlığı ya da yokluğu, ailede psikiyatrik bozukluk öyküsü çocuklarda TSSB'nun ortaya çıkmasını ve gidişini belirleyen önemli etkenler arasındadır. Yaş ve gelişimsel düzey çocuğun riske maruz kalmasını, travmayı algılamasını ve anlamasını, anne-babalarının sıkıntılarına olan duyarlılığını, travmaya yanıtın niteliğini, başa çıkma şeklini ve becerilerini, olayla ilgili bellek işlevlerini etkilemektedir.
UYARI İŞARETLERİ	Çocukların sınırlı bilişsel ve sözel anlatım yeteneklerinin olması düşünce ve duygularını ifade etmelerine engel olabileceğinden travmanın nasıl algılandığı ve ne tür belirtilere yol açtığını tam olarak belirlemek yetişkinlere oranla daha güçtür. Travma ve çocuğun travmaya yanıtı normal beyin gelişimini bozabilir, çocuğun uyumunu, bilişsel işlevini, dikkatini, sosyal becerilerini, kişilik tarzını, kendilik kavramını ve dürtü kontrolünü etkileyebilir. • Bebeklerin, yeni yürüyen çocukların ve okul öncesi çocukların yeterli bilişsel ve sözel anlatım yetileri olmadığından bu çocuklarda anksiyete belirtileri (ayrılma korkuları, yabancı anksiyetesi, hayvan yada canavarlardan korkma gibi), gerçek travma ile belirgin bir ilişkisi olan ya da olmayan durumlardan kaçınma belirtileri veya bazı kelimeler ya da sembollerle uğraşıp durma ve uyku bozuklukları görülmektedir. • Çocuklar yeniden yaşantılama belirtilerini (oyunlarda tekrarlayan biçimde travmayı ele alma gibi) uzun süre gösterebilirler. Kaçınma davranışı ve duygusal hissizlik çok yoğunsa, çocuk travmadan etkilenmemiş gibi görülebilir ya da travmatik olayı yeniden yaşama belirtilerinin fark edilmesi güçleşebilir. • Çocuklarda yeniden yaşama belirtileri özellikle gündüz düşleri ve fantezileri şeklinde görülebilir. • Yatmaya direnç gösterme, gece terörleri ve kabuslar da olabilir. • Çocuklarda travmatik olayın anlatılması genelde travmatik olayın oyunlara konu olması şeklindedir.

UYARI İŞARETLERİ

- Travmadan sonra başlayan, travma ile ilgili olan konuşmalardan, duygulardan, düşüncelerden ve travmayı hatırlatıcılardan kaçınma için çaba sarf etme ile kendisini gösteren kaçınma davranışına, travmayı hatırlamama, ilgi alanlarına ya da normal etkinliklere katılma isteğinde azalma, insanlardan uzaklaşma, duyguları yaşamada sınırlılık ve gelecek ile ilgili umutsuzluk ve sosyal içe çekilme gibi duyarsızlaşma belirtileri de eşlik edebilmektedir.
- Tekrar edici başka bir deyişle kronik travmaya maruz kalan ihmal ve istismar mağduru çocuklarda kaçınma, tetikte olma, saldırganlık ve ağrı gibi belirtiler daha sıktır. Çocuklarda kazanılmış becerilerin gerilemesi (dilde gerileme, tuvalet eğitiminin kaybı gibi), öfke patlamaları, saldırganlık, psikosomatik belirtiler, gece terörü, gece uykusunun bölünmesi, karanlık korkusu ya da kabuslara bağlı olmaksızın yatmak istememe, ayrılma anksiyetesi, yalnız başına tuvalete gitmekten korkma ve travma ile ilgisi olmayan yeni korkuların gelişmesi gibi işlevsellik alanlarını bozan düzeyde belirtilerin görülmesi de sıktır.
- Uzamış ve tekrar edici stresörlere/travmalara maruz kalan kronik TSSB olan ergenlerde başlıca dissosiyatif belirtiler, derealizasyon, depersonalizasyon, kendini yaralama davranışları, madde kullanımı, kızgınlık ve öfke patlamaları ve bazen de suç davranışları görülmektedir.
- Akut travma maruziyetinde daha çok uyku güçlükleri, aşırı uyarılmışlık belirtileri ve travmayı yeniden yaşama belirtileri daha çok görülürken, kronik travma maruziyeti sonrası dissosiasyon, duyguların sınırlı yaşanması, üzüntü ve içe çekilme belirtileri yoğundur.

Çocuklarda travma maruziyeti varsa TSSB'nun kronik gidişini izlemek ve TSSB'nun çocuğun gelişimini bozma olasılığını dikkate almak önemlidir. Bu nedenle işlevsellikte bozulma gözlendiği durumlarda tedavi mutlaka düşünülmelidir.

TEMEL YAKLAŞIM VE YÖNLENDİRME

- Travma yaratan olayın doğası ve ciddiyetine bağlı olarak, ilk önce yapılacak olanlar kurtarma çalışmaları, tıbbi bakım ya da a şiddete maruz kalma/şahit olma durumunda koruma altına alınma gibi fiziksel gereksinimleri karşılanmasıdır.
- Doğal bir afet sırasında ailelerinden ayrılmış çocukların mümkün olan en kısa sürede tekrar aileleri ile birlikte olmaları sağlanmalıdır.
- Belirtiler çeşitli ve çocuğun gündelik işlevselliğini etkileyecek düzeyde şiddetli ise ve/veya depresyon, kaygı ve yeme bozukluğu ya da özkıyım düşünceleri gibi diğer ruh sağlığı sorunları ile seyrediyorsa, madde kullanımı ya da kendine zarar verme gibi olumsuz başa çıkma yöntemleri kullanılıyorsa bu çocuğun mutlaka çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir.

TEMEL YAKLAŞIM VE YÖNLENDİRME	• TSSB olan çocukların tedavisinde duyarsızlaştırma, gevşeme ve diğer davranışsal teknikler kullanılmaktadır. Travma ve bunun etkileri ile ilgili görüşme öncesinde kasların gevşetilmesi, derin solunum yapmanın öğretilmesi, olumlu düşlem, düşünceyi durdurma gibi stresle başa çıkma tekniklerinin uygulanması yararlı olabilir. • Travmayı hatırlatıcılardan kaçınma arzusu çocuğun sözel ifadesine engel olabildiğinden oyun oynama, resim yapma ve öykü anlatma özellikle kendisini sözel olarak ifade etmeyen çocuklarda yararlıdır. • Kaçınma bozukluğun çekirdek belirtisidir ve tedavinin başlamasına ya da başlamış olan tedavinin devamına engel olabilir. Kaçınma koruma amaçlıdır, geçici olarak stresi azaltır, ancak bu durum kendiliğinden ya da hatırlatıcılarla oluşan aşırı uyarılmalar ve ısrarcı düşünceler ile kesintiye uğrar. Süreçte çocuğun kendilik kavramının ''kurbandan'' ''hayatta kalana'' değiştirilmesi temel amaçlar arasındadır.
SINIRLAR	• Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtileri olan çocuklar/ergenler terapötik müdahaleler için çocuk ve ergen psikiyatristine yönlendirilir. Alanda uzman olmayan kişilerin yapacakları müdahalelerin ve atılacak adımların yarardan çok zarar verebileceği dikkaten uzak tutulmamalıdır.

C. DÜŞÜK ÖZ SAYGI

TEMEL BİLGİ	Öz saygı çocuğun kendisi hakkında ne düşündüğü ve hissettiğidir. Çocuğun kendisi ile ilgili düşünceleri ve duyguları şunları içerebilir: • Kim olduğu hakkındaki farkındalığı, • Kendi karakteri, özellikleri, becerileri ve yetenekleri hakkında ne düşündüğü, • Güçlü ve zayıf yönleri hakkında ne düşündüğü, • Yaptığı hatalar hakkında ne düşündüğü, • Kendinden ne beklediği, • Hayattan ne istediğine dair farkındalığı, • Kendini olduğun gibi kabul edip etmediği, • Kendini olduğu gibi onaylayıp onaylamadığı, • Kendi olmaktan gurur ya da utanç duyup duymadığı, • Olduğundan farklı olmayı ya da olmamayı dileyip dilemediği, • Başkalarıyla karşılaştırdığında kendini nasıl gördüğü, • Başkalarının onun hakkında söylediklerine yönelik nasıl düşündüğünü ve hissettiği, • Kendine ne kadar inandığını ve yeteneklerinden ne kadar emin olduğu, • Bir birey olarak gelişme ve büyüme kabiliyetine ne kadar inandığı, • Bir birey olarak kendisinin ne kadar değerli olduğunu düşündüğü, • Dünyaya sağladığı katkıyı nasıl değerlendirdiği.

TEMEL BİLGİ	Bebeklik yaşantılarından itibaren çocuğun sevilme ve değerli olma hissi geliştiği için bakımverenden ayrılma, ihmal, istismar, aile içi şiddet, travma maruziyeti, akran zorbalığı gibi olumsuz yaşantılar çocuğun öz saygı düşüklüğünde etkili olabilmektedir. Bununla birlikte çocukta bir engelin olması ve öğrenme güçlüğü, dikkat eksikliği ve hiperaktivite gibi kronik sorunların ve hastalıkların varlığı da öz saygı düşüklüğü için bir risktir.

Düşük öz saygısı olan çocuklara müdahalede bakımverenlerin çocukların olumlu içsel konuşma geliştirmelerine yardımcı olmaları ve başarılarını pekiştirmeleri çok önemlidir.

UYARI İŞARETLERİ	Çocuğun kendine dair düşünceleri ve hissettikleri yani özsaygısına dair ipuçları farklı zamanlarda ve farklı alanlarda kendini gösterebilir. Genel bir çerçeve çizilirse de öz saygısı düşük düzeyde olan çocuklarda şu belirtiler gözlenebilir: • Kendini aşağılayan ifadelerde bulunma; kendini çirkin, değersiz, kaybeden, yük, önemsiz vb. gibi görme • Suçu veya hatayı kolayca üstlenme • İltifatları, övgüleri kabul etmeme • Başarısız olma korkusu ile yeni deneyimler için risk almaktan kaçınma • Yetişkinlerle ve akranlarıyla sosyal temastan kaçınma • Yaşıtlarından veya erişkinlerden gelecek her türlü ilgiye ve övgüye karşı aşırı istek duyma • Kendisinde olan yetenekleri ve kabiliyetleri kabullenmeme • Özellikle akranları olmak üzere başkaları tarafından dışlanma korkusu • Dikkat çekici şekilde davranma • Başkaları tarafından beğenilmeme korkusu yaşama • Akranlarına ve başkalarına hayır diyememedir.
TEMEL YAKLAŞIM	Öz saygı düşüklüğünde bakımverenlerin, ev/grup sorumlularının ve diğer mesleki personelin yapması gerekenler şunlardır: • Öz güveni geliştirme ve olumsuz düşüncelerini ya da öz saygı seviyesini etkileyen korkularını ortadan kaldırma konusunda çocuğa yardımcı olunmalıdır. • Bakımverenlerin çocuğun kişiliğine yönelik eleştirel ya da olumsuz bir tavır sergilememesi gerekir. • Çocuğun öz saygısını ve olumlu benlik imajını arttıracak olumlu içsel konuşma geliştirmesine yardımcı olunmalıdır. Bu bağlamda da çocuktan her gün kendisi ile ilgili bir olumlu söylemde bulunması ve bunları deftere ya da panoya kaydetmesi istenmelidir. Listelediği olumlu özelliklerini her gün, günde en az üç kez tekrarlaması çocuğa söylenmelidir.

TEMEL YAKLAŞIM	• Kendisi hakkındaki olumsuz duygularını nasıl ifade ettiğini ve dışa vurduğunu fark etmesi için çocuğa yardımcı olunmalıdır (örn., göz temasından kaçınma, sosyal içe kapanıklık, başarısızlık ya da reddedilme korkusu). Çocuğun iletişim / sosyal becerilerini geliştirici etkinlikler yapılmalı, çocuğun yetersiz göz teması üzerine odaklanıp, başkalarıyla olan göz teması arttırılmalıdır **(bkz. Grup etkinlikleri Etkili İletişim,Sf:...).** • Çocuğun duygusal ihtiyaçlarını tanımlaması ve sözel olarak ifade etmesi için yardımcı olunmalıdır. Örneğin, ihtiyaçlarını ifade etmediği fark edildiğinde çocuğa söz hakkı verilmeli ve kendisini ifade etmesi pekiştirilmelidir. • Çocuğun kendisine ve hayatına dair olumsuz duygularını ve düşüncelerini tanımlamasında ve kendisiyle ve hayatla ilgili daha olumlu ve gerçekçi söylemler kullanması için ona yardımcı olunmalı, olumlu içsel konuşmalar geliştirmesi sağlanmalıdır. Örneğin, kendine dair olumsuz bir yorumda bulunduğunda buna dikkat çekilmeli, bu düşüncesi geçmiş başarılarıyla çürütülmeli ve olumlu düşünmeye yönlendirilmelidir. Söz gelimi, *"Beceriksizin biriyim."* diyen bir çocuğa, *"Becerikli olduğun hiç mi bir konu yok?", "Spor/sanat/... konusunda becerikli olduğunu biliyorum. O zaman bu söylediğin görüş doğru mu?"* diye sorularak ve cevabını kendisinin bulması sağlanarak çocuğun varsayımı çürütülebilir. • Çocuğun yaşına, gelişim seviyesine uygun olarak akademik alanda, ev işlerinde ve günlük kişisel bakımında sorumluluk üstlenmesi sağlanmalıdır. Çocuğun sorumluluklarını yapıp yapmadığı kontrol edilmeli ve yaptığında olumlu geri bildirimde bulunulmalıdır. • Çocukla ilgili kararlarda mutlaka çocuğun da düşüncesi alınmalı, böylece kendisini değerli hissetmesi sağlanmalıdır. • Küçük de olsa çocuğun her türlü başarısına dikkat çekilmeli, olumlu geri bildirimde bulunulmalı ve davranışı övülmelidir. • İlgisine ve becerilerine uygun olarak çocuğun müzik, spor vb. aktivitelere katılması sağlanmalı, çocuğa dair gerçekçi beklentilerde bulunulmalıdır. • Çocuğun öz saygısını geliştirici bilimsel temelli kitapları okuması sağlanmalı **(Bkz. 'Öz Saygı: Ergenler İçin Çalışma Kitabı', 'Öz Saygı Hırsızını Uzaklaştır', Sf:....)** ve bu kitaplardaki etkinlikleri uygulaması için çocuk teşvik edilmelidir. • İletişim becerileri, girişkenlik gibi konulardaki interaktif eğitimlerle çocukların sosyal becerilerinin geliştirilmesi sağlanmalıdır **(bkz. Grup etkinlikleri Kendin İfade Etme ve Etkili İletişim bölümleri, Sf:...)**.
YÖNLENDİRME	Öz saygı düşüklüğü kronik ise ve/veya depresyon, kaygı ve yeme bozukluğu ya da özkıyım düşünceleri gibi diğer ruh sağlığı sorunları ile seyrediyorsa, madde kullanımı ya da kendine zarar verme gibi olumsuz başa çıkma yöntemleri kullanılıyorsa ya da düşük öz saygı istismar, travma ya da zorbalık mağduriyeti sonucu oluşmuşsa bu çocukların çocuk ve ergen psikiyatristlerinden destek almaları gerekir.

SINIRLAR	Öz saygısı düşük olan çocuklara terapötik müdahalelerde bulunmak için alanında uzman olan kişilerden yardım alınmalıdır. Alanda uzman olmayan kişilerin yapacakları müdahalelerin ve atılacak adımların yarardan çok zarar verebileceği dikkaten uzak tutulmamalıdır.

D. ALKOL, MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIK

KONUNUN ÖNEMİ	Alkol ve/veya madde kullanımı çocukların yaşamlarını riske atan, ölümcül olabilecek sağlık sorunlarına yol açan, ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Hazırlayıcı faktörlerin farkında olunarak bireyselleştirilmiş uygun önleme ve müdahale yöntemlerinin belirlenmesi ve tedavi sonrası kayma belirtilerinin fark edilerek destekleyici yöntemlerin uygulanması önemlidir.
SORUNUN OLASI KAYNAKLARI VE UYARI İŞARETLERİ	**Alkol ve/veya Madde Kullanımı Sonucu Ortaya Çıkan Değişiklikler** • Hemen hemen ilk gözlenen değişiklik ergenlerin yeni akran çevresi edinmeleridir. Eski arkadaşları ile birlikte iken madde kullanması için fırsat bulamayan genç, okul veya sosyal çevre içerisinde maddeyi rahatlıkla bulabileceği kişilerle arkadaşlık etmeye başlamıştır. • Duygusal olarak ergenlik dönem özelliği olarak kabul edilebilecek düzeyden daha şiddetli bir biçimde değişkendir. • Akademik başarıda düşme ve okul devamsızlığı başlar. Ailenin/kuruluş çalışanlarının bu sorunlardan haberdar olması ise daha geç dönemdedir. • Aile/kuruluş ile olan ilişkiler giderek kısıtlanır, madde ya da sigara kullanamayacağından evde/kuruluşta daha az zaman geçirmek istemektedir. • Her zamankinden fazla para harcar, öz bakımı azalmıştır, sinirlilik, gerginlik, kişiler arası ilişkilerde sorunlar, dikkat ve yoğunlaşma problemleri başlar.
TEMEL YAKLAŞIM	**Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı Açısından Risk Altında Olduğu Düşünülen Ergenler için Gerekli Yaşamsal Düzenlemeler:** • Olumsuz akran çevresine sahip ergenler için bulundukları ortamı eleştirmeksizin yeni sosyal alanlar oluşturmak, ev/kuruluş içi iletişimi arttırarak ergenle geçirilen kaliteli zamanlar yaratmak (sinemaya gitmek, tiyatroya gitmek, satranç oynamak, sohbet etmek), arkadaş grubuna alternatif olabilecek ortamlara sokmak (kurslar, hobi kulüpleri gibi), çocuğun ilgi alanları hakkında bilgi sahibi olarak ve bu alanlarda kendisiyle ortak paylaşımlarda bulunmak ve kuruluşa aidiyet duygusunu hissettirmek önemlidir.

TEMEL YAKLAŞIM

- Ayrıca kimlik gelişimi sürecinde ergene özgüvenini artıracak küçük sorumluluklar verme, pozitif yönlerini ve davranışlarını desteklemeyerek yeterliliğini göstermesine yardımcı olmak, bir birey olarak önemini fark ettirmek, alınacak kararlarda fikirlerini almak ve uygulamak gerekir. Sorunun bakım verenlerin müdahalelerine rağmen devam ettiği görülürse vakit geçirmeden profesyonel yardım almak önemlidir.
- Bakım verenlerin ergen sorumluluklarını yerine getirdiğinde desteklenmesi ve olumlu geri bildirimler önemlidir. Sorumluluklarını yerine getirmediğinde ise yaptırım uygulanması, davranışının sonuçlarına maruz kalması gerekir (izinlerinin kısıtlanması, izlemek istediği filmin ertelenmesi vb.).

Madde Bağımlılığına Müdahalede Bakım Verenlerin Rolü ve Yapılması Gerekenler

Tedavi sürecinde, madde bağımlılığı olan ergenlerin bakım verenlerinin mümkün olan en ideal tutum ve müdahaleleri uygulayabilecek yetkinliği kazanmaları oldukça önem taşır. Madde deneyimi olan ergene yaklaşımda, sağlıklı ve yararlı olabilecek bakım veren tutumlarından bahsedilecektir.

- Bakım verenlerin kendi içlerinde fikir birliğine ulaşmaları ve belli başlıklar üzerinde uzlaşma sağlamaları ve sürekli iletişim halinde olmaları önemlidir.
- Bağımlılık nedeni ile normal düşünemeyen bir ergen ile karşı karşıya olunduğu unutulmamalı, asıl amacın ona destek vermek ve yardımcı olmak olduğu akıldan çıkarılmamalıdır.
- Kişi ancak anlaşıldığını hissettiği durumlarda karşı tarafı anlamaya izin verir. Ergenin anlaşılmış olduğunu hissedebilmesi için karşı taraf mutlaka iyi bir dinleyici olmaya çalışmalıdır. Karşılıklı olarak konuşma sırasında göz teması kurulması, söz kesmemek ve başka şeylerle eş zamanlı uğraşmamak önemlidir. Ergenin söylediklerinin kendisine objektif ve tarafsız bir şekilde geri yansıtılması anlaşıldığını hissetmesi açısından önemlidir. Madde bağımlılığı olan ergen ile etkili iletişimde bu adımlara mutlak dikkat edilmelidir.
- Davranış değişikliğinin sağlanmaya çalışıldığı bir dönemde yalnızca o davranışa odaklanmak, zamanla kişinin kendisini bu davranış üzerinden tanımlamasına neden olmakta ve davranışın yerleşmesini kolaylaştırmaktadır. Bu dönemde maddeden nasıl uzak duracağı üzerine odaklanmak yerine olumlu geri bildirim verilebilecek diğer alanlar üzerine odaklanılmalı ve olumlu şeyler yok sayılmamalıdır (spor, sanat, eğitim vb).
- Bakım verenin duygularını ve düşüncelerini belli sınırlar içerisinde açıkça ifade etmesi hem iletişimi kanallarını açık tutacak hem de ergenin duygu ve düşüncelerini paylaşabilmesi konusunda cesaret verici olacaktır.

- Uygulanamayacak kural ya da yerine getirilemeyecek yaptırım ve sınırlamalar getirilmekten kaçınılması, uzun sürecek bu mücadelede daha etkindir.
- Madde kullanımına yönelik davranış değişikliği ancak çocuğun madde kullanımı ile mücadelede aktif rol alması ile başarıya ulaşılabilir. Bu nedenle verilen ilaçların takibi, kontrollere düzenli gitmek gibi konularda sorumluluğun ergen ile paylaşılması önemlidir.
- Madde bağımlılığı sürecinde yer alan bakım verenlerin kaçınması gereken davranışlar; suçlayıcı ifadelerde bulunmak, reddedici davranmak, ergeni ya da sorununu yok saymak, amaca yönelik olmayan ve boğucu şekilde kısıtlamalar getirmek, sürekli empatiden uzak biçimde öğüt vermek ya da madde etkisindeyken onunla konuşmaya çalışmak vb.
- Madde kullanımı ile mücadelede bireyi hayata bağlayan destekleyici unsurların varlığı son derece önemlidir. Akademik ve sosyal faaliyetler, hobiler ve diğer tüm keyif alanları birer destekleyici unsur olarak değerlendirilmeli ve çocuğun madde dışı faaliyetler konusunda destekleyici olunmalıdır.

TEMEL YAKLAŞIM

Ergen Bağımlılığını Kabul Edip Destek Almaya Başladıysa Neler Yapılmalıdır?

Ergen maddeye karşı bir yandan korku hissederken bir yandan da merak etmektedir. Merak ağır basarsa ergen *"bir kereden bir şey olmaz"* diyerek maddeyi denemeye karar verebilir. Deneyimi sırasında yaşadıkları ergeni memnun ederse *"ben bağımlı olmam"* diye düşünür ve kullanıma devam eder. Bağımlılık geliştiğinde ise ergen madde olmadan yaşamını sürdürmekte zorlanmaya başlar ve *"bu meret bırakılmaz ki!"* diye düşünür. Ergen zarar görmeye başladığını idrak ettiği noktada *"bırakmak zorundayım"* der ve bu aşamada gerektiğinde destek de alarak yeteri kadar çabalarsa bırakır. Bu sefer de genel düşünce *"bıraktım artık bir daha başlamam"* olur. Bir süre sonra farklı sebeplerle tekrar *"bir kereden bir şey olmaz"* diye düşünmeye başladığında yeniden kullanır ve döngü yeniden başlamış olur. Eğer bağımlı ergen *"istersem bırakırım"* aşamasındaysa, aslında bırakamayacağını anlatmak, eğer maddeyi bırakmış ise, *"bir kereden bir şey olmaz"* diye düşünebileceği öngörülerek bir daha denememesi için gerekli girişimlerde bulunmak gereklidir. Bağımlılık da ömür boyu süren kronik bir hastalıktır. Kontrol altına alabilir ancak alevlenebilir ve tekrarlayabilir.

TEMEL YAKLAŞIM

Madde Bırakılması Sonrası Süreç

1. **Yoksunluk dönemi (0-1 ay arası):** Fiziksel ve ruhsal sıkıntıların olduğu bir dönemdir. Kişi ani duygusal iniş çıkışlar yaşayabilir.
2. **Coşku dönemi (1-3 ay arası):** Madde isteği yoktur veya azdır. Kişi iyileştiğini düşünmektedir. Bu dönemin sonlarına doğru kişide sıkılma, yorgunluk, halsizlik, depresyon gözlenebilir. Araştırmalara göre kaymaların %70'i 3. ay dönemindedir. Bu dönemde kişinin yaşadığı zorluğu anlamak ve destek olmak son derece önemlidir.
3. **Sıkılma dönemi (3-6 ay):** 3. ayı başarıyla atlatamayan kişilerde keyifsizlik, ne yapacağını bilememe, boşluk hissinin olduğu bir dönemdir.
4. **Yeni hayat dönemi (6 ay ve sonrası):** Yeni bir yaşam tarzı oluşturma, yeni arkadaşlar edinme, yeni keyifler bulmak bu dönemde gerçekleşmiştir. Maddeye karşı istekle baş etmek artık kolaylaşmıştır.

Kayma belirtilerine karşı bakım verenin uyanık olması ve belirtiler başladığında kaymanın önüne geçmek adına mutlaka profesyonel yardım alınması kaçınılmazdır.

TEMEL YAKLAŞIM

Kayma ve Alınacak Önlemler

Kişinin alkol ya da maddeyi bıraktıktan sonra tekrar kullanıma başlamasına kayma denir. Çoğunlukla bir anda, bir günde, bir olayla gerçekleşebilecek kadar basit bir süreç değildir. Kişinin madde ya da alkolü bıraktıktan sonraki ilk kullanımına erken kayma; arada sırada kullanmaya başlamasına kısmi kayma, eski kullanım düzenine dönmesine ise tam kayma adı verilmektedir.

Bağımlılık gelişmiş kişilerde bağımlılıkla ilişkili beyin bölgeleri aktif / uyarılmış haldedir. Bir süre alkol ve madde kullanılmadığında bu bölgeler pasif hale geçer ve bağımlılık gelişmemiş kişideki hale döner. Bu sebeple bağımlılık yaratan maddenin kullanılmaması başarılabilir. Bıraktıktan sonraki ilk kullanımda sonrasında bu bölgeler kısmen aktif hale geçebilir ancak tamamı uyarılmadığı için kişi hala kullanımını durdurabilir. Genellikle kişiler bu noktada bağımlılık hastalığının geçtiğini, ya da kontrol altına alabildiğini düşünür. Bir süre sonra kişi kullanım sürelerini sıklaştırmaya başlar. Eski kullanım düzeninde değildir ancak ara sıra kullanım denilebilecek bir kullanım oluşur. Kişinin bağımlılık ile ilişkili tüm beyin bölgeleri aktif hale gelmediğinden kişi kendisini durdurmakta halen kısmen de olsa başarılıdır. Ancak kullanım devam ettikçe diğer tüm ilgili alanlar aktif hale geçer ve kontrol yeniden ve tamamıyla kaybedilir.

- Ergen yalnız kalmaya ve/veya sık sık evin/kuruluşun dışında zaman geçirmeye başladıysa,
- Geç geliyor ve nerede olduğunu haber vermiyorsa,
- Öz bakımı azaldıysa,
- Gerginlik ve sinirliliği arttıysa,
- Sorumluluklarını aksatmaya başladıysa ve eski arkadaş grubuyla yeniden görüşmeye ve madde kullanılan ortamlara girmeye başladıysa
- Yeniden alkol ya da maddeyle ilgili olumlu söylemleri arttıysa kayma riski belirgin ölçüde artmış demektir.

SINIRLAR	Madde kullanım davranışını sonlandırmak için en başta madde kullanımının ikincil olarak geliştiği psikiyatrik soruna (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, Anksiyete Spekturum Bozuklukları, Depresif Bozukluklar vb.) yönelik profesyonel ve tıbbi destek alınması için ergenin sağlık birimlerine yönlendirilmesi önemlidir.

E. ÖZKIYIM VE KENDİNİ YARALAMA DAVRANIŞI

KONUNUN ÖNEMİ	Dünyada ölüm nedenleri arasında 2.sırada yer alan özkıyım davranışı önlenebilir bir sorundur. Bu nedenle önemli bir toplumsal ruh sağlığı sorunu olan kendine zarar verme davranışı (KZVD)'nın nedenleri ve sonuçlarıyla birlikte anlaşılması, öncüllerinin tanınması ve bireyselleştirilmiş uygun müdahale yöntemlerini uygulama becerilerinin geliştirilmesi bir zorunluluktur.
TEMEL BİLGİ	Ölmek niyetiyle gerçekleştirilen eylemlere özkıyım girişimi; ölme motivasyonu olmaksızın vücudu yaralama niyetiyle gerçekleştirilen eylemlere özkıyım dışı (nonsuicidal) kendini yaralama davranışı (KYD) denilmektedir. Kendine zarar verme davranışı hem özkıyım girişimini hem KYD'yi kapsamaktadır. KZVD ergenlik öncesinde göreceli olarak çok daha az görülürken özellikle 15 yaşından sonra sıklığı artmaktadır. Araştırmalar kızlarda ikiden fazla kez tekrarlayan KYD'nin özkıyım riskinde artışa neden olduğunu göstermektedir. Ayrıca KYD ve özkıyım girişimlerinin mevsimsel özellik gösterdiği ve özellikle sonbahar aylarında arttığı; özkıyım girişimi olarak en sık kullanılan yöntemin ilaç ya da kimyasal madde içme şeklinde gerçekleştiği; KYD için kızlarda deride kesik oluşturma, erkeklerde elini veya kafasını vurma davranışına daha sık rastlandığı görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 15-29 yaş arasındaki ölümlerin ikinci nedeni özkıyımdır. Türkiye'de özkıyım girişiminde bulunanların %34,3'ü 15-29 yaş arasındadır. **Kendine zarar verme davranışının nedenleri:** • Ergenlik döneminde bireyselleşmeyle birlikte arkadaş ve aileyle yaşanan çatışmalar, • Kimlik bunalımına ilişkin sorunlar, • Psikiyatrik bozuklukların görülme sıklığında artış, • Kullanılan yöntemlere ulaşımın ve risk alma davranışının kolaylaşması, • KYD ve ailede özkıyım girişimi öyküsü.

SORUNUN OLASI KAYNAKLARI

Aidiyet duygusunun geliştirilememesi ve gerçekleştirilemeyen yüksek sosyal kabul beklentisi sosyal izolasyona neden olabilir. Acı duymama ya da acı duymadan alınan zevkin yanı sıra ölüm korkusunun olmaması da tehlikeli dürtüsel davranışlara neden olabilmektedir.

Bir başka varsayım da tekrarlayıcı şekilde acıya maruz kalmanın acı eşiğini yükselttiği ve duyarsızlaşmaya neden olduğu, duyarsızlaşmanın da giderek daha şiddetli biçimde KYD'na yol açtığı ve özkıyımla sonuçlanabildiğidir.

Ayrıca depresif bozuklukların düşük benlik saygısının ve olumsuz duygulanım birlikteliğinde KYD ve özkıyım girişimi riskini arttırdığı bildirilmektedir.

KYD ve özkıyım girişimi için risk etkenleri biyolojik etkenler, bireysel etkenler ve aile/sosyal çevre ile ilişkili etkenler olarak 3 başlık altında incelenmiştir. Risk etkenleri birbirleriyle bağlantılıdır ve etkileşimleri sonucunda KYD riskini arttırırlar.

Fizyolojik açıdan daha fazla uyarılmış olma, duygusal olaylara bedensel yanıtlarının daha şiddetli olması, düşük stres toleransı, yüksek ağrı eşiği, birinci derece akrabalarda özkıyım girişimi KYD ve özkıyım girişimi için biyolojik risk etkenleri olarak sıralanmaktadır.

Aile/sosyal risk faktörleri arasında; düşük sosyoekonomik düzey, aile içi bozuk ilişkilerin varlığı ve aile desteğinden yoksun olma, ihmal, istismar, sağlık hizmetlerine ulaşım güçlüğü, akademik işlevselliğin düşük olması, olumsuz akran çevresine sahip olma, akran zorbalığına uğrama, yetersiz okul desteği, medya ve internetin olumsuz etkilerine açık olma ve yöntemin ulaşılabilir olması gibi etmenler yer almaktadır.

Kriz sırasında ergenin ulaşabileceği ve kendisini güvende hissedebileceği birimlerin kurulması desteklenmelidir. Konuyla ilişkili okullarda ve kamusal alanda yapılan bilgilendirmeler gençlerin birbirlerinden etkilenmelerinin önüne geçebilmekte, ailelerin tutumlarını düzeltebilmekte ve riskli ergenlere ulaşımı sağlamaktadır.

UYARI İŞARETLERİ

KYD ve özkıyım, kendini ve/veya başkalarını cezalandırma, kişinin kendisine duyduğu öfkeyi ve gerginliği yatıştırma, ruhsal acı yerine fiziksel acıya katlanma, çevreden kabul ve ilgi görme motivasyonlarıyla gerçekleşen bir çeşit iletişim aracı olmanın yanında bazen de amaç ölüm olabilmektedir. Bu nedenle risk etkenlerinin bireysel olarak değerlendirilmesi önemlidir.

Özkıyım ve Kendini Yaralama Davranışına Ait Risk Faktörleri, Olası Öncül Belirtiler

Kadın cinsiyette olma, yaş (ergenlikle birlikte risk artar), psikiyatrik hastalık varlığı (depresyon, duygudurum bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, davranım bozukluğu, madde kullanımı, bağımlılık öyküsü), kişilik özellikleri (sorun çözme becerilerinin yeterince gelişmemiş olması, dürtüsellik, mükemmeliyetçilik vb.), bozuk beden algısı, bedeninden memnun olmama, geçmişte KYD/özkıyım öyküsü bireysel risk faktörleri olarak sıralanmaktadır.

TEMEL YAKLAŞIM

Özkıyım/Kendini Yaralama Davranışı Ortaya Çıktı İse Temel Yaklaşım

KYD ve özkıyım girişimleri duygu düzenlenmesine yardımcı olan bir çeşit iletişim aracı olarak kullanılabilmektedir. Bazen de ergenler zayıf olarak algılanacağı yanılgısı, hissettiği utanç ve etiketlenme endişesi nedeniyle yardım arayışına girmemeyi tercih edebilmektedir. Bu nedenle ergene sorulmadığı ve ailesi fark etmediği sürece KYD'yi saptamak zor olabilir.

- KZVD gösteren ergenlere müdahalede ilk hedef vital durumu stabilize etmek ve ergenin güvenliğini sağlamaktır.
- KYD ya da özkıyım girişiminde yöntemin planlı, yineleyici, ölümcül olup olmadığı değerlendirilmeli, ergenin o sırada kendisini nasıl hissettiği ve eylem sırasındaki niyeti mutlaka değerlendirilmelidir.
- Öyküsünde psikiyatrik bozukluklara ilişkin belirtilerin varlığı, akademik ve sosyal yaşamındaki zorluklar, ailede psikiyatrik hastalık ve KZVD öyküsü sorulmalı varsa ergen ile ailesi arasındaki ilişki değerlendirilmelidir.
- Psikiyatrik tedavi tıbbi durumun stabilizasyonunu izleyen süreçte mutlaka başlatılmalıdır.
- Davranışın tekrarlaması açısından yüksek risk taşıyan çocuk ve ergenler için mutlaka psikiyatrik değerlendirme yapılması sağlanmalıdır.
- Bakım verenler KYD/özkıyım girişimi yöntemi olabilecek nesneler ve disinhibisyon yaratan maddelerin ortamdan uzaklaştırılması konusunda bilgilendirilerek uyarılmalıdır.
- Aile, bakım veren, okul ve sosyal çevrenin desteği devreye sokularak ergenin ve çevrenin olumlu yönlerinin açığa çıkarılması önemlidir.

Özkıyım/Kendini Yaralama Davranışında Krize Müdahale

Hemen ilgilenilmesi ve harekete geçilmesi gereken acil durumlar arasında çocuğun kendine ya da başkasına zarar verme riski yer almaktadır.

Acil Durumlar;

- Yüksek saldırganlık düzeyi ve/veya başkasına zarar verme tehlikesi (kasıtlı olarak, düşünce süreçlerinde bozulmalar nedeniyle ya da ihmal yoluyla)
- Gerçekle bağın koptuğunu gösteren tuhaf davranış ve konuşmalar (konfüzyon, desoryantasyon, düzensiz düşünceler, sanrılar, halüsinasyonlar, bozuk ya da tuhaf konuşmalar)
- İntoksikasyon (zehirlenme) (çocuk alkol ya da madde etkisinde ise)

Bu acil durumlar ayırt edilmesi gereken en temel noktalardır. Bu nedenle bu yönde şüphe varsa, çocuğa alkol ya da madde alıp almadığı; düşüncelerinin bulanık/karışık olup olmadığı ya da kendisine zarar verme düşünceleri ve planları direk sorulmalıdır. Bu sorular ile çocuğun/gencin kafasına "olmayan düşünceler sokmuş" olunmaz. Birilerinin yaşadığı güçlüğe dikkat etmiş olması ve bunu fark etmiş olması bile aslında rahatlatıcıdır.

TEMEL YAKLAŞIM

Özkıyım Riski ve Girişimi

Çocuk kendisine zarar vermekle tehdit ediyor, bundan bahsediyor, bunun hakkında yazıyor ya da imalarda bulunuyorsa; açıkça özkıyımdan bahsediyorsa; eşyalarını dağıtmak ve/veya vedalaşmaya dair sözel olmayan örtük mesajlar varsa dikkatli olunmalı ve müdahale planı oluşturulmalıdır.

Kişinin kendi fiziki bütünlüğüne yönelik her türlü girişimi tıbbi bir durumdur ve bu gibi durumlarda öncelikli olarak tıbbi ilk yardımın sağlanacağı müdahaleler öncelik kazanmaktadır. İntihar vakalarında ilk tıbbi müdahalenin akabinde çocuk /ergen ivedilikle bir sağlık kuruluşuna yönlendirilmeli ve ayırcı tanı ve tedavi düzenlenmesi açısından psikiyatrik değerlendirme yapılmalıdır. Çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığı ile ilgili gerekli "tıbbi ve psikiyatrik" müdahaleler yapıldıktan sonra kuruluş bakımına geri döndüğünde psikiyatrik tedaviye ek olarak kuruluş bünyesinde öncelikli olarak psikolog olmak üzere meslek elemanları -tarafından izlem planlanmalıdır.

Çocuk özkıyımdan söz ederse;

İlk basamak risk değerlendirmesinin yapılması gerekir.

Risk düzeyi düşük de olsa bu yardım çığlığı göz ardı edilmemelidir. Çocuk ile kendisine zarar vermeyeceğine dair sözlü ya da yazılı kontrat yapılır ve psikiyatrik destek alması için gerekli düzenlemeler ivedilikle yapılmalıdır.

Orta ve yüksek düzey risk olması durumunda yapılması gereken çocuğun/ergenin ayaktan ya da yataklı tedavi gereksiniminin belirlenmesi amacıyla psikiyatrik başvuru sürecinin ivedilikle başlatılmasıdır.

Bir çocuk ya da ergenin özkıyımla ilgili düşünceleri olduğu üçüncü bir kişi vasıtasıyla öğrenilirse;

Bu düşünceleri öğrenen meslek elemanının yapması gereken, söz konusu çocuğu/ergeni psikolojik yardım/destek alması konusunda yüreklendirerek, risklerin ilk basamak değerlendirmesi adına psikolog/uzman görüşmesine yönlendirmesidir. Çocuk bireysel görüşmeyi kabul ederse uzman/psikolog tarafından gerekli değerlendirme yapılır.

Çocuk görüşmeyi reddederse, bu durum tüm bakım verenler, hizmet elemanları ve varsa okul ve öğretmenleri ile paylaşılmalı ve en kısa sürede psikiyatrik yönlendirme planlanmalıdır. Unutulmamalıdır ki kişinin kendine ya da başkasına zarar verme ihtimali olduğunda gizlilik ilkesi geçersizdir.

Bu durum krize müdahale olarak değerlendirilmeli ve planlamalar kriz yönetimi şeklinde yapılmalıdır. Unutulmamalıdır ki çocuk ya da erişkin psikolojik ya da psikiyatrik tedavi görüyor olsa dahi ne yazık ki özkıyımı önlemek % 100 mümkün olamamaktadır.

TEMEL YAKLAŞIM

Kuruluş Bakımı Altında Özkıyım Girişimi Gerçekleştiyse Tıbbi Müdahale:

Çocuğun/ergenin kendi fiziki bütünlüğüne yönelik her türlü girişimi tıbbi bir durumdur ve bu gibi durumlarda öncelikli olarak tıbbi ilk yardım gereklidir. Yapılacak tıbbi müdahale özkıyım girişiminde bulunan çocuğun/ergenin yaşadığı hayati tehlikeye yönelik uygulanacak ilk yardım ve hayat kurtarma işlemlerini içerir. İlk müdahale kuruluşta veya kuruluş dışındaki bir sağlık kuruluşunda/hastanede doktor tarafından yapılır.

Sonrasında psikiyatrik yataklı tedavi süreci gerekli olabileceğinden mutlaka psikiyatrik yönlendirme yapılmalıdır.

Kuruluş bakımında olan ve kendini yaralama /özkıyım girişiminde bulunan olgunun davranışlarına tanık olma ihtimali olan çocuklar için yapılması gerekenler

- Kuruluş içinde kendini yaralama davranışı ya da özkıyım söylemleri/ girişimi olduğunda kuruluştaki diğer çocukların görevli personel tarafından olayın gerçekleştiği ortamdan uzaklaştırılması ilk adımdır. Çocuklar olayın olduğu yerden uzaklaştırılarak güvenli bir başka yere nakledilmelidir. Yanlarında bulunarak güvenliği sağlayacak personel diğer çocukların sorularını, soğukkanlılıkla, çocukların gelişimsel düzeyine uygun biçimde yanıtlayarak sorun ortadan kalkıncaya dek onlara eşlik etmelidir.
- Kuruluş içinde diğer çocukların, kendini yaralma davranışına ya da özkıyım söylemleri/ girişimine şahit olması durumunda, bu olay her bir çocuk için olası bir travma olarak kabul edilmeli ve kısa süreli (ihtiyaca göre uzayabilen, esnek) müdahalelerde bulunmalıdır. En uygun müdahale çocuk için ona özel biçimde kuruluş psikoloğu/ uzmanı ile yapılacak görüşmeler ile belirlenir. Eğer çocuk tanık olduğu olayı travmatik olarak algılamış ve ruhsal sağlığı etkilenmiş ise, etkilenmenin derecesi kuruluş içinde yapılacak görüşmeler ile belirlenmeli ve gerekli olduğu takdirde psikiyatrik yardım seçeneği akılda tutulmalıdır.

Önleme

- Bireysel önleme girişimlerinde psikiyatrik hastalıkların belirlenmesi ve tedavisi önemlidir.
- Okul başarısında yetersiz olduğunu düşünen, arkadaş ilişkilerinde sorun yaşayan, arkadaş ortamından olumsuz etkilenen ve aile içinde çatışmalar yaşayan ergenlerin belirlenerek yakın izlemi ve desteklenmesinin sağlanması koruyucudur.
- Sosyal medya ve internet gibi ergenlerin fazlaca zaman geçirdiği ve üzerlerine büyük etkileri olan alanlarda KYD/özkıyım konusunun özendirici olmaması sağlanmalıdır.
- Yöntemin zor ulaşılır olması da riski azaltmaktadır.

YÖNLENDİRME	Çocuğun bireysel tedavisinde çeşitli psikoterapi yöntemlerinin yanında eşlik eden psikiyatrik hastalık, dürtüsellik, agresyon ya da uykusuzluk için farmakoterapi gerekli olabilmektedir. Bu nedenle çocuk ve ergen psikiyatristinin değerlendirmesi için sağlık kuruluşuna yönlendirilmelidir. • Tedavide amaç risk etkenleriyle başa çıkma becerilerini arttırmak, çocuğun duygularını düzenleyebilmesini ve kendisini kontrol edebilmesini sağlamaktır. • Çocuk ile birlikte KYD veya özkıyım ile ilişkili duygu ve düşünceleri yoğunlaştığında ulaşabileceği bir acil durum destek ağı oluşturmak ve bu ağın işlerliğinden emin olmak tekrarlayan girişimleri engellemede önem taşımaktadır.
SINIRLAR	Eşlik eden psikiyatrik bozuklukların varlığında (Depresyon, DEHB, davranım bozukluğu, madde kötüye kullanımı/bağımlılığı, duygudurum bozukluğ, psikoz vb) varlığında uygun ilaç tedavilerine başlanması amacıyla psikiyatrik yardım için yönlendirme yapmak elzemdir.

F. YIKICI DAVRANIM BOZUKLUKLARI

F1. Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu

KONUNUN ÖNEMİ	Çoklu işlevsellik kaybına yol açan, erken yaştan itibaren hem çocuğun hem de bakım verenlerin hayatını ve ilişkilerini etkilemesi ve giderek belirtilerde şiddetlenme ve psikososyal alanda bozulma ile seyretmesi nedeniyle karşıt olma karşı gelme bozukluğunun (KOKGB) erken tanınması ve bireyselleştirilmiş müdahale programları ile tedavinin sağlanması önemlidir.
TEMEL BİLGİ	En az altı ay sürey¬le devam eden, büyüklere yönelik yineleyici, olumsuz karşı gelme, itaatsizlik ve düş¬manca davranış örüntüleri mevcuttur. Toplumsal, okulda ve mesleki işlevsellikte bozulma belirgindir. Bu bozukluk kendini daha çok ev ortamında gösterir, en az 2 alanda görülmesi beklenmekle beraber okulda ya da toplumda gözlenmeyebilir. Belirtiler çocuğun yakından tanıdığı erişkinlerle ya da arkadaşlarıyla olan ilişkilerinde ortaya çıkar. Olguların var olan sorunlarına ya da neden oldukları problemlere karşı iç görüleri yoktur. Bu bozukluk ergenlik öncesi dönemde erkeklerde daha sıktır, ergenlik sonrası dönemde ise sıklık açısından cinsiyet farkı bulunmamaktadır. Her iki cinsiyet için belirtiler benzerdir, ancak erkeklerde davranışlar daha sık ve açık gözlenir ve daha sürekli olma eğilimindedir. KOKGB tanılı bireylerde davranım bozukluğu (DB) tanısı olanlara oranla davranışların niteliği daha az ra¬hatsız edici, şiddeti ise daha düşüktür. DB için tipik olan insanlara, hayvanlara karşı saldırgan davranış¬lar, eşyalara zarar verme ya da dolandırıcılık ve hırsızlık örüntüsünü içer¬mez.

SORUNUN OLASI NEDENLERİ	• KOKGB olan çocuklarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) en sık gözlenen eş tanıdır. • Öğrenme bozukluğu ve iletişim bozuklukları ile depresif bozukluklar KOKGB ile birlikte görülebilir. • KOKGB bakım verenlerin sık değiştiği, sert, tutarsız bakım verme tutumlarının sergilendiği ortamlarda ya da ihmal sonucu ortaya çıkabilmektedir. • KOKGB, ebeveynlerinden en az birin¬de duygudurum bozukluğu, KOKGB, davranım bozukluğu, DEHB, antisosyal kişilik bozukluğu ya da madde kullanımı ile ilgili bir bozukluk varsa da¬ha sık görülür. • Depresif duygudurumu olan anneler ve ciddi evlilik sorunu olan ailelerde karşıt olma davranışı olan çocuk sahibi olma olasılığı artmaktadır.
SORUNUN DÜZEYİNİ BELİRLEME	**KOKGB diyebilmek için aşağıda sıralanan belirtilerden en az 4 tanesi bulunmalıdır;** • Sık hiddetlenme, • Büyükleriyle sık tartışmaya girme, • Büyüklerin isteklerine ya da kurallara uymaya karşı gelme, • Kasıtlı olarak başkalarını rahatsız edecek bir biçimde davranma, • Kendi hataları ya da yaramazlıkları için başkalarını suçlama, • Alınganlık, kolay incinebilirlik, çoğu zaman içerlemiş görünme, • Kızgın ve kırgınlık yaşama ya da kin tutma ve intikam almak isteme, • Eş tanılamanın sık olması Zihinsel geriliği olan çocuk ve ergenlerde karşıt olma davranışı olgunun mental kapasitesinden beklenenden ve o yaşa ve cinsiyete uygun davranış özelliklerinden da¬ha fazla ise ancak o zaman KOKGB akla gelmelidir. Ergenlerde yeni başlayan karşıt olma davranışları olağan bireyselleşme sürecinin bir sonucu olabileceğinden dikkatle ele alınmalıdır.
TEMEL YAKLAŞIM VE YÖNLENDİRME	• Tanı konulduktan sonra mutlaka eşlik eden olası tanılar değerlendirilmeli, eş tanı varlığında tanıya yönelik bireysel ihtiyaçlar doğrultusunda belirlenen psikoterapi yöntemleri (bilişsel davranışçı yöntemler başta olmak üzere) ve farmakoterapi yöntemleri planlanmalı, düzenli psikiyatrik izlem sağlanmalıdır. • KOKGB'nin ilişkisel bir sorun olduğu göz önüne alındığında, olguların bakım verenleri ve diğer birlikte yaşadığı kişiler ile ilişkilerinde yaşanılan zorlukların belirlenmesi, algılanan desteğin arttırılması ve belirtileri arttırıcı tutum ve denetim hatalarından kaçınılması esastır.

F2. Davranım Bozukluğu

KONUNUN ÖNEMİ

Çoklu işlevsellik kaybına yol açan, erken yaştan itibaren hem çocuğun hem de bakım verenlerinin hayatını olumsuz yönde etkileyen ve içinde yaşanılan toplumu da ilgilendiren sorunlara nedene olan davranım bozukluğu (DB) uygun müdahale edilmediğinde çocuğun kendisini ya da başkalarının hayatını tehdit edici sorunlara neden olmaktadır.

Tedavisiz bırakıldığında belirtilerde şiddetlenme ve psikososyal alanda bozulmanın yanı sıra alkol madde bağımlılığı ve suça sürüklenme ya da antisosyal kişilik bozukluğu gibi ciddi sonuçlarının olması nedeniyle önemsenmesi gereken bir psikiyatrik durumdur. Bu nedenle erken tanınması ve bireyselleştirilmiş müdahale programları ile tedavinin sağlanması önemlidir.

TEMEL BİLGİ

Yineleyici bir biçimde ve sürekli olarak görülen temel özellikleri başkalarının temel haklarına karşı saldırganlık ya da yaşa uygun başlıca toplumsal değerlerin ya da kuralların hiçe sayılması gibi davranışlarla kendini gösteren bir psikiyatrik sorundur.

Klinik belirtiler arasında;

a. **Saldırgan davranış:** Diğer insanlara ve hayvanlara fiziksel zarar verme ya da fiziksel zarar tehdidinde bulunma söz konusudur.

B. **Saldırgan olmayan davranış:** Eşyaların kaybı ya da tahribi vardır. Dolandırıcılık ya da hırsızlık gibi yasaların ciddi bir biçimde ihlâli söz konusudur.

Bu davranışlardan üç ya da daha fazlasının son 12 ay boyunca bulunması ve son 6 ay boyunca en az bir davranışın sergilenmiş olması tanı koydurur.

Bu davranışsal sorunlar önemli derecede toplumsal, akademik ve mesleki işlevselliğin bozulması ile seyreder. Bu davranış örüntüsü genelde ev, okul ya da topluluk gibi değişik ortamlarda gözlenir. Davranım Bozukluğu olan bireyler genelde kendi davranışlarını sorun olarak getirmediklerinden iç görü sahibi değildir. Erkeklerde daha sık görülür.

Çocuklukta başlayan tip

Davranım Bozukluğuna özgü en az bir tanı ölçütünün 10 yaşından önce ortaya çıktığı alt tiptir. Genelde erkek cinsiyette sıktır ve sıklıkla başkalarına karşı saldırgandırlar, arkadaşlık ilişkileri bozuktur, erken çocukluk döneminde KOKGB tanıları olabilir. Bu alt tipin olduğu bazı çocuklarda aynı anda DEHB tanısı da mevcuttur. Bu bireyler ergenlikte başlayan alt tipe göre daha kalıcı ve şiddetli DB belirtileri gösterirken ileride antisosyal kişilik bozukluğu geliştirme riski de yüksektir.

TEMEL BİLGİ	**Ergenlikte başlayan tip:** 10 yaşından önce davranım bozukluğuna özgü hiçbir belirti gözlenmezken ergenlikle birlikte belirtiler başlar. Saldırgan davranışların sıklığı ve şiddeti diğer tipe oranla daha azdır ve daha normal arkadaş ilişkileri vardır. Cinsiyet farklılığı yoktur. Davranım bozukluğu olan bireyler diğer insanların duygularını, arzu, istek ve beklentilerini umursamazlar yani empati yeteneğinden yoksundurlar. Duruma uygun suçluluk ya da pişmanlık duyguları göstermeyebilirler. Öz güvenleri ve değerleri dışarıdan görünenin aksine düşük olabilir. Davranım bozukluğu her olgu için geçerli olmamakla beraber sıklıkla ortalama zekâdan daha düşük bir zekâ ile ilişkilidir. Okul başarısı özellikle okuma ve diğer sözel becerilerde yaşa ve zekâya göre beklenen düzeyin altındadır. DEHB, DB tanısı olan çocuklarda sık görülür. Davranım bozukluğunun genetik ve çevresel bileşenlerden kaynak aldığı düşünülmektedir. Antisosyal kişilik bozukluğu olan öz ya da üvey ebeveynin çocuğunda ve kardeşinde DB riski yüksektir. Alkol bağımlılığı, duygudurum bozukluğu, şizofreni, DEHB veya DB öyküsü veren ana babaların çocuklarında bu bozukluk daha sıktır.
SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	• Ana babanın/bakımverenlerin uygunsuz bakım vermesi, reddi, ihmali, uygunsuz ebeveyn tutumları ve denetimden yoksun bırakma, • Huysuz/zor mizaç, • Bakımında ve eğitiminde tutarsızlıkların ve baskının olması, • Fiziksel ya da cinsel sömürüye maruz bırakılma, • Psikiyatrik öyküde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, mental retardasyon vb bozukluk için öncül psikiyatrik tanıların varlığı, • Erken dönemlerde başlayan bir kuruluş yaşamı, • Bakım veren kişilerin sık değişmesi, • Aile büyüklerinin sayısının fazla olması, • Suçlu çocuk gruplarıyla arkadaşlık etme, • Aile içi ve yakın çevrede şiddete tanık olarak büyüme ya da maruz kalma, • Çeşitli ailesel psikopatolojilerin (özellikle antisosyal kişilik bozukluğu, madde kötüye kullanımı/bağımlılığı, davranım bozukluğu) varlığı davranım bozukluğuiçin hazırlayıcı etmenler arasında en önemlileri olarak göze çarpmaktadır.
SORUN DÜZEYİNİ BELİRLEME	• Çocuk ve ergenler sıklıkla saldırganca davranmakta, pervasız, kabadayı, tehdit edici ya da alaycı davranışlar sergilemektedirler. • Çoğu zaman kavga başlatırlar, başkalarının ciddi bir biçimde fiziksel olarak yaralanmasına neden olacak ya da mala zarar verecek bir silâh kullanmaktan çekinmezler.

SORUN DÜZEYİNİ BELİRLEME

- Diğer insanlara ve hayvanlara fiziksel olarak acımasız davranışlar, başkalarının gözü önünde hırsızlık (örn. silâhlı soygun, çanta kapıp kaçma, saldırıp soyma, göz korkutarak alma vb.) yapma, cinsel saldırıda bulunma ve nadiren öldürmeye kast etme, eşyalara ciddi hasar verme, kasıtlı yangın çıkarma gibi tekrarlayan suça karışma davranışı bu çocuklarda sıktır.
- Sıklıkla çıkar sağlamak ya da yükümlülüklerinden kaçınmak için sözünde durmaz ya da yalan söyler.
- 13 yaşından önce geç saatlere kadar dışarıda kalma, geceyi dışarıda geçirme, evden kaçmalar görülebilir.
- DB erken ve riskli cinsel deneyimler, alkol, sigara, yasadışı maddelerin kullanım sıklığında artış ve riskli düşüncesiz davranışlarla klinik olarak ortaya çıkar.
- Madde kötüye kullanımı ya da bağımlılığı eşlik ediyorsa DB'nin tedaviye dirençli ve kalıcı olma riski artar.
- DB tanısı olan çocuk ve ergenler okuldan atılma, çalışma yaşamında uyumsuzluk, yasal zorluklar yaşama durumunda olabilir, ayrıca cinsel yolla bulaşan hastalıklar, plansız gebelikler, kaza ve kavgalardan dolayı fiziksel yaralanmalar açısından risk altındadırlar.

KOKGB, sıklıkla çocuklukta başlayan tip DB'nin en bilinen ve yaygın bir öncüsüdür. Gidişi oldukça değişkendir. Erken başlangıç kötü sonlanımı düşündürür ve erişkinlikte antisosyal kişilik bozukluğu ve madde kullanımına bağlı bozuklukların riskini artırır. Bu nedenle belirtilerin bakımverenler tarafından erken tanınması ve müdahale planı oluşturulması esastır.

TEMEL YAKLAŞIM

Davranış bozukluğu hem bireyin yaşamını hem de içinde yaşadığı toplumu etkileyen bir psikiyatrik durumdur. Özellikle tekrarlayan suç davranışı açısından artmış risk bireyin erken yaşlardan itibaren yaşamının çoğunluğunu cezaevlerinde geçirmesine neden olur. Toplumdan kopuş ne kadar erken yaşantılanırsa yeniden topluma uyum da o kadar güç olmaktadır.

Önleme ve tedavi açısından;

- DB için risk altında olan bireylerin belirlenerek varsa öncül psikiyatrik sorunlarının takibinin sağlanması,
- Okul uyumunun ve olumlu akran desteğinin optimal şartlara getirilmesi,
- Davranış düzenleme adına davranışçı müdahalelerin planlanması,
- Algılanan desteğin arttırılması ve
- Belirtileri arttırıcı tutum ve denetim hatalarından kaçınılması esastır.

TEMEL YAKLAŞIM

Davranış Bozukluğu ve Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu Olduğu Düşünülen Olgular İçin Bakım Verenler Neler Yapabilir?

Davranışsal sorunlar ortaya çıktığında, günlük hayatın akışını etkileyecek boyutlara ulaşmıyorsa bazı sorunlu davranışların görmezden gelinmesi ve çocuk yatıştığında gündeme getirilerek çocuk ile birlikte uygun alternatif davranışların neler olabileceği konusuna odaklanılması önemlidir.

Sorun olan davranışlar işlevsellik bozucu düzeyde ise kullanılabilecek etkin yöntemler arasında ödülü geri çekme, alternatif sunma, sözle uyarıda bulunma ve tartışmaktan kaçınma ön plana çıkmaktadır. Bağırmak, susturmak, şiddet davranışına aynı şekilde karşılık vermek bakım veren ile çocuk arasındaki saygı bağının kopmasına ve iletişim kanallarının kapanmasına neden olur.

Bakım veren çocuk ilişkisinde iletişimin bozulması, saygı ve değer verme duygularının yitirilmesi ile sonuçlanmaktadır. Çocuğun olumlu noktalarını keşfedip ortaya çıkarmak ve yüreklendirmek, yapabildikleri ile var olan özgüven sorunlarını tamir etmek amacıyla ön plana çıkmasını sağlamak olumsuz davranışları azaltıp çocuğun kendine güvenmesini sağlar. DB ve KOKGB tanısı olan çocukların koşullar her ne olursa olsun bakım verenleri tarafından kabul edildiğini ve sevildiğini hissetmeye her çocuk kadar ihtiyaçları vardır.

TEMEL BİLGİ

Kuruluşta kalan DB ve KOKGB olan çocuklar için;

- İçinde sözel ya da fiziksel şiddeti barındıran cezalar verilmemeli,
- Davranışla ilgili olay anında değil sakinken konuşulmalı,
- Çocuğa yaşına uygun sorumluluklar verilerek öz yeterlilik, başarı ve onaylanma yaşatılmalı,
- Bakım verenler çocuğa olumlu rol model olmalı ve çocuğun/ergenin olumlu rol model olabilecek akranları ile bir arada olması desteklenmeli,
- Çocuk ile olumsuz davranışları gösterdiğinde değil, bu davranışları göstermediğinde ilgilenilmeli ve ödüllendirmeli,
- Çocuğun/ergenin olumsuz davranış sayesinde bakım veren ya da kuruluş çalışanlarından ilgi almaması sağlanmalı,
- Çocuğa dürüstlük, sorumluluk, aidiyet duygusu geliştirme adına girişimlerde bulunulmalı, bakım verenler de verdikleri sözleri tutma, çocuğa ait bir eşyayı alırken izin isteme gibi davranışlar sergilemeli,
- Çocuğun yaşına ve bireysel özelliklerine uygun beklentiler oluşturulmalıdır.

----------o---------

✓ Başka çocuklar ile kıyaslama yapılması zaten düşük özgüvene sahip çocukları derinden etkileyecek, problem davranışların ortaya çıkışını kolaylaştıracaktır.

TEMEL BİLGİ	✓ Çocuğun/ergenin istedikleri sorun davranışlar yapıldıktan sonra yerine getiriliyorsa, ya da bu konuda aynı ya da farklı bakım verenler tarafından tutarsızlık sergileniyorsa çocuk istediklerini yaptırmak için bu davranışları araç olarak kullanmaya doğal olarak devam edecektir. ✓ Çocukda yaratıcılığın teşvik edilmesi, yeteneği varsa spor ya da sanat alanına yönlendirme yapılarak öz yeterlilik duygusu desteklenmelidir. ✓ Çocuğun davranışlarının en fazla gözlemleneceği bir diğer alan okuldur. Bu nedenle bakım verenlerin öğretmen ile devamlı iletişim içinde olması sağlanmalı ve ortak hareket edilmesi desteklenmelidir.
	Çocuğun bakım verenler ya da kuruluş içinde güvendikleri görevliler ile rahat konuşabilmesi için uygun ortamlar hazırlanmalı, çocuk bu konuda yönlendirilmeli ve cesaretlenmelidir. Çocuğun büyükler için basit, önemsiz konuları paylaşmalarına müsaade edilmelidir ki böylelikle zamanı geldiğinde önemli konular, duygu ve düşüncelerini paylaşılmasına zemin hazırlanmış olur. DB ve KOKGB tedavisinde iletişim becerileri, sorun çözme becerileri, dürtü kontrolü, öfke kontrolü gibi konular çalışılır. Çocuklarla beraber bakım verenlerin de tutum ve davranışlarının düzenlenmesi, tutarlı hale getirmesi esastır. Bu nedenle kitabın ilgili bölümlerinde örnekleriyle anlatılan müdahale yöntemleri mutlaka DB ve KOKGB belirtileri olan çocuklar için de kullanılmalıdır.
	Bakım verenlerin çocuğun davranışlarını iyi gözlemlemesi, çocuğun duygu, düşünce ve davranışındaki farklılıkları iyi değerlendirmesi, gerekli durumda yardım alınan uzmanı bilgilendirmesi ve böylelikle tedavini bir parçası olarak aktif halde olması son derece önemlidir.
YÖNLENDİRME	Sorun ortaya çıktığında mutlak düzenli profesyonel psikiyatrik desteğe ulaşılmalı ve belirtilere yönelik davranışçı müdahalelerin yanı sıra farmakoterapötik düzenlemelerin yapılması sağlanmalıdır.
SINIRLAR	Hem DB hem de KOKGB için belirtiler çocuğun yaşına ve gelişimsel düzeyine göre işlevsellik alanlarında bozulmaya yol açıyor ise özellikle farmakoterapi gerektiren müdahaleler ön plana çıktığından müdahale planına ruh sağlığı alanında uzman (psikiyatrist, psikolog ve psikolojik danışman) kişilerin önderlik etmesi gerekir.

G. UYUM BOZUKLUĞU

KONUNUN ÖNEMİ	Uyum bozuklukları sıklıkla, akademik, sosyal, mesleki, ekonomik güçlüklere, disiplin ya da hukuk sorunlarına ve diğer psikiyatrik bozukluklara zemin hazırlar. İşlevsellik kaybı neredeyse kaçınılmaz olur. Bu nedenle farklı gelişimsel dönemlere özgü belirtilerin iyi tanımlanabilmesi bireyselleştirilmiş müdahale planları oluşturulurken son derece önem kazanmaktadır.
TEMEL BİLGİ	Uyum bozuklukları, stres etkenlerinin başlamasından sonraki 3 ay içinde gösterilebilir stres etkenlerine bir tepki olarak oluşan ve toplumsal, mesleki ya da eğitim ile ilgili işlevsellikte belirgin bir bozulmaya neden olan duygusal ve davranışsal belirtiler kümesi olarak tanımlanmaktadır. Uyum bozukluklarının; • Kısa depresif tepki, • Uzamış depresif tepki, • Bunaltı ve depresif tepkilerin birlikte görüldüğü karışık tip, • Davranım bozukluklarının belirgin olduğu tip, • Duygusal bozukluk ve davranım bozukluğunun birlikte görüldüğü tip, • Başka duygusal bozuklukların belirgin olduğu tip, • Başka belirtilerin belirgin olduğu tip olmak üzere yedi alt tipi vardır. Başka belirtilerin belirgin olduğu tip, çocuklarda altını ıslatma, bebek gibi konuşma, parmak emme gibi gerileme davranışlar ile kendini gösterir. Yapılan bir çalışmada, ergenlerde stres etkenlerinin erişkinlere göre daha süreğen olduğu ortaya konulmuştur. Okul sorunları, ergenlerde belirtilerin meydana gelmesinde en çok tanımlanan stres etkeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Stres etkenine maruz kalma sırasında kişide psikiyatrik belirtiler varsa, uyum bozukluğu belirtilerinin gelişme olasılığı artmaktadır. Uyum bozukluğu tanısının konulabilmesi için tanımlanabilir bir psikososyal stres etkeninin olması ve bu etkene karşı gelişmiş duygusal ve davranışsal belirtilerin olması gereklidir. Bu stres etkeni beklenenden çok fazla sıkıntıya neden olmalıdır ve toplumsal, mesleki ya da eğitimsel işlevselliği bozmalıdır. Stres etkeni, kısa süreli, tekrar edici, sürekli, tek ya da çoğul olabilir. Stres etkeninin doğası, anlamı, yaşantı biçimi ve stres etkenine olan tepki kültürler arasında farklılık gösterebilir. Belirtiler stres etkenine maruz kalmadan sonraki 3 ay içinde herhangi bir dönemde çıkabilir. Stres etkeni süreklilik kazanırsa bozukluk kronik bir hale gelebilir.

SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	Stres yaratan etkene maruz kalma sonucunda beklenenden daha fazla ve belirgin sıkıntı oluşmakta ve bu durum bireyin işlevsellik alanlarında (okul, iş, aile, akran çevresi vb.) etkilenmeye hatta bozulmaya yol açmaktadır. Bozukluğun tanımı gereği bu durumun oluşabilmesi için en az bir stres etkeni gereklidir. Stres etkenleri genellikle • aile içi şiddet, • boşanma, • aileye yeni üyenin dahil olması (kardeş, üvey anne/baba vb.), • aile üyelerinden birinin kaybı, • ekonomik sıkıntılar, • farklı bir yerleşim birimine taşınma, • okul değiştirme, • akranlarla ilişkilerdeki zorluklar, • yakın ikili ilişkilerdeki sorunlar, • fiziksel bir hastalık, • ihmal ve istismar gibi durumlar olarak sıralanmaktadır. Ancak aynı stres etkeni, bütün çocuk ve ergenlerde uyum bozukluğunu meydana getirmemektedir. Uyum bozukluğun oluşumunda; • çocuğun olgunluk düzeyi, • yetiştirildiği çevre, • genetik özellikler, • mizaç, • kişilik organizasyonunun düzeyi, • grup ya da kültürel değer yargıları, • aile işlevselliği ve desteğinin olup olmaması gibi değişkenler önemlidir.
SORUNUN DÜZEYİNİ BELİRLEME	Stres etkeninin ciddiyeti, her zaman bozukluğun ciddiyetiyle eşdeğer değildir. Örneğin okul değişikliği bazen bir sıkıntının azalması anlamına gelirken, bazen oldukça kötü bir yaşantıdır. Bu nedenle stres etkeni ya da travmanın çocuk veya ergen tarafından nasıl algılandığı önemlidir. • Uyum bozukluğu olan çocuk ve erişkinlerde depresif belirtiler en fazla görülen belirti grubudur. • Diğer gözlenebilen belirtiler arasında uyku düzeninde değişiklikler (uykuya dalma ve sürdürmede güçlük, uyku süresinin kısalması, siklus kayması), sosyal içe çekilme, kendine zarar verme düşünce ve davranışları, ölüm düşünceleri ve özkıyım ile ilişkili düşünce ve davranışlar, kaygı, dikkat ve konsantrasyon sorunları, saldırgan davranışlar, davranışsal sorunlar, alkol ve madde kullanımı ve suç davranışları sayılmaktadır.

SORUNUN DÜZEYİNİ BELİRLEME	• Davranışsal belirtiler ergenlerde daha sıktır. • Fiziksel belirtiler en çok çocuklarda ve yaşlılarda görülmektedir. • Uyum bozukluğu önemli oranda özkıyım girişimi ile birliktedir. Özkıyım riski taşıyan hastalarda madde kullanımı, saldırgan davranışlar ve kaygı belirtileri daha sık görülmektedir.

Diğer bozuklukların tersine, uyum bozukluğunu tanımlayan açık ve özgül belirtiler yoktur. Stres etkeninin doğası ve ciddiyeti de çok açık değildir. Bu nedenle ortaya çıkan ve işlevselliği bozan belirtilerin nedenleri konusunda uyanık olunmalıdır.

TEMEL YAKLAŞIM VE YÖNLENDİRME	• Temel tedavi stres faktörünün ortadan kaldırılmasıdır. • Oyun terapisi, psikodinamik yönelimli psikoterapiler, anksiyete ile baş etme teknikleri, uyum bozukluğu sürecinde sık görülen belirtiler ve gidişi hakkında eğitim verilmesi, bilişsel davranışçı terapi yöntemleri, 3.dalga terapiler ile belirtileri azaltmaya yönelik farmakoterapi kullanımı temel tedavi yaklaşımları arasında yer almaktadır. • Tedavi kişinin belirtilerine ve bireysel özelliklerine göre planlanmalıdır.
SINIRLAR	Uyum bozukluğuna neden olabilecek yaşam olayları varlığında ortaya çıkan belirtiler çocuğun yaşına ve gelişimsel düzeyine göre işlevsellik alanlarında bozulmaya yol açıyor ise zarar vermeme ilkesinden yola çıkarak terapötik müdahaleler planlanırken müdahale planına ruh sağlığı alanında uzman kişilerin (psikiyatrist, psikolog ve psikolojik danışman) önderlik etmesi gerekir.

H. KAYIP VE YAS

SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	Yasın her ne kadar bir kişinin kaybı sonrası görüldüğü düşünülse de çocuğun bağlanma geliştirdiği herhangi bir kişiden ve durumdan ayrılışı sonrası da yaşanmaktadır. Örneğin, istemediği halde ebeveynlerden ayrılıp devlet koruması altına alındığında, ebeveyninin cezaevinde olması sebebiyle onunla görüşemediğinde veya ebeveynleri çocuğu terk ettiğinde çocuğun yas yaşaması mümkündür.
TEMEL BİLGİ	Çocuklarda yas tepkileri gelişim dönemlerine göre farklı şekillerde gözlenmektedir. Özellikle bir kişinin ölümü sonrası yaşanan yas tepkileri çocuğun yaşı, gelişim dönemi, kaybettiği kişi ile olan yakınlığı, ebeveynlerinin tepkileri vb. faktörlere göre farklılaşabilmektedir. Örneğin 2-6 yaşındaki çocuklar ölümün kendi suçu olduğunu düşünebilir, büyüsel ve doğaüstü güçlerle kayıbı açıklayabilirler. Her ne kadar ölümün üzüntü veren bir durum olduğunu algılasalar da gelişimsel olarak süreklilik algıları yoktur. Altı yaş üstü olanlarda yani somut işlemler döneminden itibaren ise çocuklar ölüm kavramının sürekli ve geri dönülemez olduğunu anlayabilirler. Ancak 6-11 yaş arası bu çocuklarda henüz ölümün soyut yönü değil somut yönü anlaşılmaktadır. Ölüm algısına bağlı olarak da ruh-hayalet gibi korkular yaygınlaşabilir. Soyut işlemler dönemindeki (12 yaş ve üstü) çocukların ölümü bilişsel anlamlandırması ise yetişkine benzerdir.

TEMEL BİLGİ

Genel anlamda çocuklarla ölüm konusunda konuşurken yetişkinler şu noktalara dikkat etmelidir:

- Çocuklar ölüm kavramını sorgulamaya başladıklarında bu konu çocuklarla tartışılmalı, konu geçiştirilmemeli ve saklanmamalıdır.
- Çocukla ölüm konusunu konuşacak kişinin dikkatle seçilmesi, çocuğun sorularına yanıt verebilecek yeterlilikte ve sabırlı olması, duygularını ve beden dilini kontrol edebilmesi önemlidir. Bu birey ölüm konusunda konuşmaktan rahatsızlık duymamalı, beden diliyle yaşadığı kaygıyı, gerginliği çocuğa yansıtmamalıdır.
- Çocukla ölüm kavramı konuşulmadan önce konuşma için çocuğun hazır bulunduğu bir zaman beklenmeli, çocuğa ne bildiği sorulmalı, neyi doğru neyi yanlış bildiği açığa çıkartılmalı ve geçmiş öyküsünde buna dair deneyimi olup olmadığı dikkate alınmalıdır.
- Çocukla konuşurken kullanılan dile dikkat edilmeli, çocuğun ihtiyaç duyduğu bilgi anlayabileceği bir dille ifade edilmelidir. Özellikle okul öncesi çocukların yetişkinlerin kullandığı ifadeleri yanlış anlayabilecekleri göz önünde bulundurulmalı ve basit, açık, sade ve kısa cümlelerle konu dile getirilmelidir. Bununla birlikte çocuğun söylenenleri ne olarak algıladığı, aynı şekilde anlayıp anlamadığı kontrol edilmelidir.
- Çocukla konuşurken soruları ve fikirleri dikkate alınmalı, komik vb. olarak görülmemeli ve saygıyla karşılanarak cevaplanmalıdır. Çocuğun ölüm kavramı konusunda yanlış anladığı veya anlamadığı noktalar aydınlatılmalıdır. Özellikle çocuğun sorularının içeriği kaygıya dair olabildiğinden bunların giderilmesi çok önemlidir.
- Çocuk ölüm konusunu kapatmaya ve konuyu değiştirmeye çalıştığında daha fazla zorlanmamalıdır.
- Çocuğa doğru bilgi verilmeli, ölen kişinin uyuduğu veya uzun bir yolculuğa çıktığı gibi benzetmelerle ölüm kesinlikle ifade edilmemelidir. Aksi takdirde, çocuğun uyumaya veya yolculuğa karşı olumsuz bir tutum geliştirmesi muhtemeldir.
- Ölüm haberi verme esnasında ise ölüm kavramı soyut bir ifade olduğundan çocuğun gelişimsel dönemine dikkat edilmeli ve çocuk soyut işlemler döneminde değil ise ona *"... öldü."* yerine *"... artık yaşamıyor"* gibi daha somut bir şekilde ölüm ifade edilmelidir. Özellikle okul öncesi dönemdeki çocuklar olmak üzere gelişimsel olarak soyut kavramı anlayamayacak bir dönemde olan çocuğa ölümü daha iyi kavrayabilmesi için yeme-içme, konuşma, nefes alma gibi yaşamsal faaliyetlerden örnek verilerek açıklama yapılabilir. Örneğin, *"O artık nefes almıyor, yemek yiyemiyor."* gibi.

TEMEL BİLGİ	• Ölüm haberini verdikten sonra çocuğun kaygılanmaması veya kaygısının azaltılması için mutlaka sonraki süreç hakkında da çocuğa bilgi verilmelidir. Örneğin, cenaze töreni olacaksa bunun nerede yapılacağı, cenazede kimlerin olacağı, çocuğun o esnada nerede ve kiminle olacağı, bu sürecin ne kadar süreceği gibi bilgiler kısa, sade ve açık bir şekilde çocuğa ifade edilmelidir. Bununla birlikte kendisine ve çevresine herhangi bir zarar vermeden çocuğun duygularını ifade etmesine ve yaşamasına olanak tanınmalı; kaybedilen kişiye dair yaşadığı üzüntü, öfke vb. her türlü duygunun normal olduğu ve başka çocukların da bu şekilde hissedebildiği çocuğa iletilmeli ve çocuğun duyguları normalize edilmelidir. • Çocuklar kayıp sonrasındaki sürece dair de bilgi ihtiyacı duyabilirler ve kaygılanabilirler. Buna yönelik olarak bakımverenler, kaybedilen kişinin yaşamaması dışında birçok şeyin eski akışına döneceğini, kendisinin yalnız olmadığını ve ellerinden gelen desteği ileteceklerini çocuğa belirtmelilerdir. Ancak bunlar söz olarak kalmamalı, çocuğa sergilenen tutumlarla ve davranışlarla doğrulanmalıdır. • Çocuklar bir kayıp sonrası nasıl davranacaklarını bilmediklerinden ölen kişi hakkında konuşmanın doğru bir şey olmadığını düşünebilirler. Bu nedenle aile üyeleri veya yetişkinler ilk adımı çocuktan beklememeli ve çocuğa *"... hakkında konuşmak ister misin?"* diyerek çocuğa konuyu açmalıdırlar. Çocuk konuyu kapatmaya ve konuyu değiştirmeye çalıştığında çocuk daha fazla zorlanmamalıdır. Genel itibariyle de çocuklarla ölen kişi hakkında konuşulması çocuğa bu konunun yasak, yanlış bir durum olmadığı mesajı vereceğinden çocuğun duygularını ve yasını ifade etmesini kolaylaştırmaktadır.
UYARI İŞARETLERİ	Gelişimsel dönemine göre çocukların yas tepkileri *Tablo ...*'da sunulmuştur. Genel anlamda da çocuklarda şu belirtiler gözlenmektedir: • Kayıptan bahsedildiğinde sert duygusal tepkiler gösterme veya bu konuda konuşmaktan kaçınma, • Kayıptan hemen sonra başlayan iştah kaybı, kâbuslar görme, huzursuzluk, dikkatini odaklamada güçlük çekme, kolayca rahatsız olma veya ağlama ve içine kapanıklık, • Okul notlarında belirgin düşüş, • Hiperaktif davranışlar sergileme ve öfke patlamalarında artış, • Bakımverenlerinden veya ebeveynlerinden ayrılırken onlardan ayrılmak istememe, • Kaybı engelleyemediğine ya da bu duruma sebep olacak bir şey yaptığına inandığından dolayı kendini suçlama.

Gelişim Dönemlerine Göre Çocukların Yas Tepkileri

İşlem Öncesi Dönem (2 – 6 Yaş)	Somut İşlemler Dönemi (6 – 11 yaş)	Soyut İşlemler Dönemi (12 yaş ve üstü)
Fobik tepkiler	Fobik tepkiler	Öfke, inkâr, suçluluk
Güven, destek ve sevgi ihtiyaçlarında sarsılma	Güven, destek ve sevgi ihtiyaçlarında sarsılma	Güven, destek ve sevgi ihtiyaçlarında sarsılma
İçe kapanma	İçe kapanma, üzüntü	İçe kapanma, üzüntü
Yeme–uyku bozuklukları	Yeme–uyku bozuklukları	Yeme– uyku bozuklukları
Bakımverene aşırı bağlanma	Bakımverene aşırı bağlanma	Başkalarının bakımını üstlenme
Seçici unutkanlık	Seçici unutkanlık	Madde kullanımı / Suça yönelme
Daha kabul edilebilir bir senorya / öykü yazma	Daha kabul edilebilir bir senorya / öykü yazma	İntihar düşüncesi
–	Okul başarısında düşüş	Okul başarısında düşüş

TEMEL YAKLAŞIM

Çocuğun duygularını ifade etmesine ve kaybedilen kişi vb. ile vedalaşması için çocuğun kendine ait bir yöntem geliştirmesine (örn., resim yapmak, dua etmek gibi) yardım edilmesi yas belirtileri sergileyen çocuklara sergilenmesi gereken temel ilkedir. Bu süreçte çocuğun güçlü ve dayanıklı olması beklenmemeli ve buna yönelik öğütlerde bulunulmamalıdır. Bununla birlikte, bakımverenler yas belirtileri sergileyen çocuklara yaklaşımda şu noktalara dikkat etmelilerdir:

- Öncelikle çocuğa koşulsuz olumlu kabul sergilenmeli, yargılamayan tavırlarla çocuğun duyguları ifade edilmeli, çocuğun kaygıyla baş etmesi konusunda ona olan inancınız belirtilmeli ve çocukla bir güven ilişkisi oluşturulmalıdır.
- Kayıpla alakalı düşüncelerini ve duygularını açıkça ifade etmesine ve tanımlamasına yardımcı olunmalıdır. Örneğin, küçük yaştaki çocuklara mutlu, üzgün, korkmuş vb. yüz ifadeleri çizilerek çocukların duygularını ifade etmesi kolaylaştırılabilir. Ayrıca, küçük çocuklarda oyun hamuru, çamur, parmak boya ya da keçeli kalem gibi sanatsal çalışmalarla çocuğun duygularını ifade etmesi sağlanabilir.
- Çocuğun kaybedilen kişi ile ilgili olumlu anılarını ifade etmesine olanak tanınmalıdır.
- İntihar girişimi riski dâhil çocuğun psikiyatrik belirtilerinin değerlendirilmesi için çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir.

Çocuğun yaşadığı yas sürecinin kökeni neye dayanırsa dayansın, çocuğun duyguları küçümsenmemeli, güçlü olması öğütlenmemeli ve çocuğun kayıp hakkında özgürce konuşması ve duygularını ifade etmesi teşvik edilmelidir.

TEMEL YAKLAŞIM

- Çocuğun kayıpla ilgili sormak istediği soruların cevaplandırılması önemlidir. Eğer bu bakımverenin bilgisini aşan bir soru ise çocuğun ilgili kişilerle görüşmesi sağlanmalıdır (örn., meslek elemanı, din adamı).
- Çeşitli sorularla ve açıklamalarla çocuğun kendini suçlamasının gerçekçi olmadığına dair çocukta bir inanç geliştirilmelidir. Bu noktada da çocuğu yargılamamaya dikkat edilmelidir. Örneğin, *"Elimden geleni yapamadım"* diyen bir çocuğa *"Elinden neler gelebilirdi?", "En sevdiğin arkadaşının başına bu olay gelseydi ve kendini suçlasaydı ona ne söylerdin?"* gibi cümlelerle çocuğa öğüt vermeden yaşadığı suçluluk duygusunun gerçek dışılığını fark etmesi sağlanabilir.
- Kaybedilen kişi ve/veya ilişki hakkında çocuğun olumlu konuşmalarına izin verilmeli, konu kapatılmamalıdır.
- Çocuğun öfkesini sözel olarak ifade etmesi desteklenmeli ve teşvik edilmelidir. Bu noktada da kil yoğurma, gazete kâğıdı dolu bir çantayı tekmeleme gibi öfkesini ifade edeceği, kendisine ve çevreye zarar vermeyeceği davranışlar öğretilmelidir **(bkz. Modül 5, Bölüm...Öfke Kontrol Problemleri ve Grup etkinlikleri kısmındaki Öfke Kontrolü bölümü, sf:...)**.
- İhtiyaç halinde ergenlerin aşağıdaki formu kullanmaları sağlanabilir ve ev ödevi şeklinde hangi başa çıkma yöntemlerini kullandıkları sorulabilir.

Çocuğa Yaklaşımda Öneriler

- Duygularını kabullen. Hayatının böyle bir zamanında *"doğru"* duygu diye bir şey yoktur.
- Artık seninle olamayacağı için hayatını kaybeden kişiye sinirlenmenin bile doğal olduğunu unutma.
- Eğer yardımcı olacağını düşünüyorsan hayatını kaybeden kişiyle ilgili bir günlük yazmaya ya da onun fotoğraflarından bir albüm oluşturmaya başlayabilirsin.
- Duygularını görmezden gelme. İyiymişsin gibi taklit yapmak ve hiçbir şey aklına takılmıyormuş gibi davranmak ihtiyacın olan desteği bulamamana yol açabilir. İnsanların senin için endişelenebileceğini ve sana değer verdiğini unutma.
- Olumlu anılara odaklan. Eğer bu kişiyle yakın zamanda kavga ettiysen buna odaklanmak pek de yardımcı olmayacaktır. Hakkında açıkça konuşmadıysanız bile paylaştığınız sevgiye odaklan.
- Düzenli olarak yaptığın aktivitelere ve rutin programına dönmeye çalış.
- Seni dinleyebilen ve destekleyebilen insanlarla konuş, konuş, konuş. Ancak bazı arkadaşların sana değer verse bile, eğer kendilerinin de sıkıntısı varsa senin durumunu dinleyemeyecek kadar kötü hâlde olabilirler. Seni destekleyen yetişkinlerle beyin fırtınası yaparak yeni baş etme yolları bul.

TEMEL YAKLAŞIM	• Aile üyelerinin yasla baş etme biçimleri ve duygularını ifade etmeleri çocuğun yas sürecini etkileyeceğinden bu konuda aileye danışmanlık yapılmalı ve duygularını açıkça ifade etmeleri sağlanmalıdır. Bununla birlikte, çocuğun yas sürecini desteklemeleri ve ona destek olmaları için akranlarına, öğretmenlerine vb. kişilere neler yapabileceği öğretilmelidir (örn., kayıp meselesini düzenli olarak konuşmak, çocuğun kayıp hakkında özgürce konuşmasını teşvik etmek, kaybedilen ve sevilen kişinin fotoğraflarını göstermeyi önermek ve birlikte sosyal faaliyetlere katılmak gibi). Yukarıdakilere ek olarak yas belirtileri sergileyen okul öncesi çocuklarda altını ıslatma vb. gerileme davranışları da görülebilir. Bu davranışlar karşısında çocuğa sakin bir şekilde ve yargılamadan müdahale edilmelidir. Örneğin, çocuk altını ıslatmaya başladıysa buna dair yorum yapmadan, şikâyet etmeden ve diğer çocuklara duyurup onu utandırmadan ortam temizlenmelidir. Ayrıca sosyal geri çekilmeyi azaltmak için etkinlikler programlanmalı ve çocuğun bu etkinliklere katılımı teşvik edilmelidir. Söz gelimi, *"Biraz yürümeye/spor yapmaya ne dersin? Yürümek/spor yapmak kendimizi güçlü hissetmemize yardım eder"* gibi.
YÖNLENDİRME	Yas kronikse ve çocuğun gündelik işlevselliğini etkiliyor ise ve/veya depresyon, kaygı ve yeme bozukluğu ya da özkıyım düşünceleri gibi diğer ruh sağlığı sorunları ile seyrediyorsa, madde kullanımı ya da kendine zarar verme gibi olumsuz başa çıkma yöntemleri kullanılıyorsa bu çocuğun mutlaka çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir.
SINIRLAR	Yas yaşayan çocuklara terapötik müdahalelerde bulunmak için ruh sağlığı alanında uzman olunması gerekir.

I. KAYGI

SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	Kaygı yaşamın doğal bir parçasıdır ve işlevselliği etkilemeyecek düzeyde olması gerek motivasyon gerekse tehlikelerden korunma adına istendik bir durumdur. Bazı çocuklar çeşitli nedenlerden dolayı daha fazla kaygılı olabilirler ve yetişkinlerin desteğine ihtiyaç duyabilirler. Çocuğun duygusal veya fiziksel ihtiyaçlarına karşı sürekli ilgisizliğin olması, bakımı üstlenen kişilerin tekrar tekrar değişmesi, bağlanma için sınırlı imkânın olması, sürekli ağır cezaların verilmesi, bakımverenlerin (kuruluş koşullarında veya okulda) uygun beceriler sergilememesi veya çocuğa uygun bakım verilmemesi gibi durumlar çocuğun kaygı belirtilerini artırabilen ve iyileşme sürecini olumsuz etkileyebilen faktörlerdir. Bununla birlikte, çocuğun öz saygısının düşük düzeyde olması, travmatik yaşantılara maruz kalması, genetik (ailedeki ve özellikle ebeveynlerdeki kaygı bozukluğu) ve yetiştirilme tarzına bağlı olarak olumsuz düşünmeye yatkınlık kaygı bozuklukları için risk faktörleridir. Kaygı bozukluğu olan çocuklarda diğer ruhsal hastalılara göre eş zamanlı depresyon, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve karşıt olma karşıt gelme bozukluğu tanılarına daha sık rastlanılmaktadır.

UYARI İŞARETLERİ	**Kaygılı çocuklarda şu özellikler gözlenmektedir:** • Gelişim dönemine uygun olmayan düzeyde aşırı endişe, telaş ya da korku • Yüksek düzeyde bedensel gerginlik, huzursuzluk, yorgunluk, titreme ya da kas kasılması • Hızlı kalp atımı, sıkça nefes alma, baş dönmesi, ağız kuruluğu, mide bulantısı ve ishal gibi bedensel belirtiler • Aşırı tetikte olma hali, konsantrasyon zorluğu, uykuya dalmada ya da uyumada zorluk gibi genel rahatsızlık durumu • Çocuğun geniş bir alanı kaplayacak kadar genelleştirilmiş özel bir korku hissetmesi ve bu korkunun çocuğun kendisini ve birlikte yaşadığı kişilere önemli ölçüde rahatsızlık veren noktaya ulaşması • Özerk hareket edememe, fiziksel aktivitelere katılmama gibi sosyal işlevsellikle ilgili belirtiler.
TEMEL YAKLAŞIM	**Kaygılı çocuklara müdahalede bakımverenlerin şu noktalara dikkat etmesi önemlidir:** • Öncelikle koşulsuz olumlu kabul sergilenmeli, yargılamayan tavırlarla çocuğun duyguları ifade edilmeli, kaygıyla baş etmesi konusunda çocuğa olan inanç belirtilmeli ve çocukla bir güven ilişkisi oluşturulmalıdır. • Kuruluşta çalışan uzmanlar küçük çocuklardan genellikle kaygı duygularını ortaya çıkaran iki ya da üç durumla ilgili çizim yapmasını isteyebilir. Yazmayı bilen çocuklarda da aşağıdaki yönergeden ve formdan yararlanılabilir. **ENDİŞELERİNİ KÂĞIDA DÖK** Bir şey seni endişelendiriyorsa aklında dolanıp durmasındansa bunu kâğıda dökmen gerçekten sana yardımcı olabilir. Seni endişelendiren şeyin ne olduğunu yaz ya da çiz, mükemmel olmasına gerek yok, sadece ORTAYA çıkar. **Bunun için aşağıdakileri yapabilirsin:** • **Paylaş:** Güvendiğin birilerine yazdıklarını ya da çizdiklerini göster. Senin nasıl hissettiğini anlamalarını sağla. • **Yok et:** Onu yırt. Bunu yapmak üzgün ya da kızgın hissettiğinde duygularını açığa vurmana yardımcı olabilir. • **Onu sakla:** Güvenli bir yerde sakla ve ihtiyacın olduğunu hissettiğinde onu çıkar ve duygularını yaz. • Gevşeme becerileri (örn., kas gevşetme, diyaframdan yavaş nefes ve sakinleştirici hayaller/görsel sakinleşme) çocuğa öğretilmeli ve bu becerileri günlük hayatta her gün nasıl uygulayacağı çocuğa ifade edilmelidir (bkz. Nefes egzersizi, sakinleştirici hayal).

TEMEL YAKLAŞIM

NEFES EGZERSİZİ

- BÜYÜK duygular bize hâkim olduğunda nefesimizi kontrol etmek daha iyi hissetmemizi sağlar. Nefes egzersizi, yararlı bulabileceğin basit bir yol.

1. Yavaş yavaş burnundan nefes alarak ciğerlerini havayla doldur. Bu sırada yeni pişmiş kurabiyeleri veya en sevdiğin yemeği kokladığını hayal edebilirsin ama nefes alırken sakın acele etme.
2. Aldığın nefesi tut ve içinden 3'e kadar say.
3. Nefesini ağzından yavaşça dışarı ver. Sıranın üstündeki bir tüyü yavaşça hareket ettirmeye çalıştığını hayal edebilirsin

- Tamamen sakin bir şekilde nefes almaya devam edene kadar bu 3 adımı tekrarla.

- Çocukla birlikte kas gevşetme ve diğer sakinleşme stratejileri ile ilgili kitaplar okunabilir ve kitabın içeriği çocukla birlikte tartışılabilir.
- Çocuğu ve düşüncelerini eleştirmeden, olumsuz beklentilerin ortaya çıkma ihtimalinin çocukla tartışılması önemlidir. Ancak bu süreçte çocuğun korkularını kabullenmesi, korktuğu durumun olma olasılığının düşük olduğunun ona fark ettirilmesi ve en kötüsü olsa bile bu durumu kabullenmesi için çocuğa destek verilmesi gerekmektedir. Örneğin, canavarlardan korkan bir çocuğa "Bu zamana kadar hiç canavar gördün mü?, Peki, hiç canavar gören birini duydun mu?", "Hiç kimse görmediyse acaba canavarlar yok diyebilir miyiz?" gibi sözlerle korkularının gerçek dışılığı öğüt vermeden çocuğa fark ettirilebilir.
- Çocuğun gerçek dışı korkularıyla ya da endişeleriyle baş etmesinde öz saygısını artıracak olumlu ve gerçekçi içsel konuşmaları edinmesine yardım edilmelidir. Bu bağlamda da çocuktan her gün en az üç kez kendisi ile ilgili olumlu bir söylemde bulunması ve bunları deftere ya da panoya kaydetmesi istenmelidir.
- İstenmeyen düşüncelerle baş etmesinde çocuğa düşünce durdurma tekniğini uygulaması öğretilmeli ve çocuğun bu tekniği günlük hayatta kullanması teşvik edilmelidir.
- Düşünmeyi durdurma, rahatlama ve dikkati başka yöne yönlendirme becerilerini **(bkz. Dikkatini Başka Yöne Vermek Formu, sf:...)** kullanarak endişe zamanı ve yerine kadar kaygıyı ertelemesi konusunda çocuk eğitilmelidir. Bunun için bir endişe saati belirlenir (örn., saat 18). Çocuktan sorununu veya istemsiz düşüncelerini aklına getirmeyi yalnızca o saatte düşünmesi istenir. Gün içinde bu düşünceler aklına geldiğinde de *"Seni şimdi değil, endişe saatinde düşüneceğim."* gibi cümleler söylemesi istenir.

Kaygı sorunun düzeyine göre ilaç tedavisi gerekebilmektedir. Bu nedenle kaygı sorunu çocuğun gündelik işlevselliğini etkiliyorsa (örn., okula gitmiyorsa veya sosyal aktivitelere katılmıyorsa) mutlaka çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından çocuk değerlendirilmelidir.

TEMEL YAKLAŞIM

DİKKATİNİ BAŞKA YÖNE VERMEK

Eğer kötü düşünceleri ya da hisleri aklından çıkaramıyorsan aşağıdakiler dikkatini başka yöne vermene yardımcı olabilir:

- Bir arkadaşını ara
- Yapboz yap
- Kitap oku
- En sevdiğin televizyon programını izle
- Bulutları nesnelere benzet
- Odanı temizle ve düzenle
- Yürüyüşe çık
- Spor yap

- Çocuğa problem çözme becerileri öğretilmeli ve çocuğun gündelik hayatta karşılaştığı sorunlarda bu becerileri olabildiğince uygulaması teşvik edilmelidir **(bkz. Modül V, Bölüm A. Sf....)**. Bu sebeple bakımveren personelin de problem çözme becerilerini bilmesi ve sesli bir şekilde çocuğa model olması yeni öğrenilen bu becerinin pekiştirilmesini sağlayacaktır.
- Çocuğa sosyal destek olacak kişiler belirlenmeli (Endişelerini Paylaş Formu), çocuğun günlük sosyal ve akademik aktivitelere katılımı arttırılmalı ve kaygı sebebiyle sergilediği kaçınmacı yaklaşımdan uzaklaşması pekiştirilmelidir.

ENDİŞELERİNİ PAYLAŞ FORMU

Üzüntü, yalnızlık, endişe veya korku gibi duyguları hissettiğimizde güvendiğimiz biriyle konuşmak yardımcı olabilir.

Kimle konuşabilirsin?

- Bir arkadaş: .....
  Onunla konuşmak ne zaman iyi gelir?: .....
  .....
  Çünkü: .....
- Güvendiğim bir yetişkin: .....
  Onunla konuşmak ne zaman iyi gelir?: .....
  .....
  Çünkü: .....
- Ailemden/okul dışından güvendiğim bir yetişkin: .....
  .....
  Onunla konuşmak ne zaman iyi gelir?: .....
  .....
  Çünkü: .....

TEMEL YAKLAŞIM	• Kuruluşta çalışan uzmanlar tarafından kaygının fizyolojik olarak nasıl oluştuğu ve onunla baş etmek için gereken beceriler konusunda çocuğa bilgi/psikoeğitim verilmelidir. • Çocuğa bakımveren personel her kimse, kaygı ile baş etme konusunda çocuğa model olmalıdır. • Kuruluşta çalışan uzmanlar baş etme stratejilerinin ve diğer önemli bilgilerin kayıtlı olduğu *"Baş etme kartı"* gibi bir hatırlatıcı geliştirilmelidir (örn., *'Derin nefes al ve rahatla', 'gerçekdışı kaygılarla savaş', 'problem çözme tekniklerini kullan'* gibi). Çocuğun bu kartları / hatırlatıcıları yanında taşıyarak, kaygılandığı zamanlarda da bu kartlara bakması istenmelidir.
YÖNLENDİRME	Çocuğun yaşadığı kaygı sorunu okul, kuruluş gibi ortamlarda çocuğun gündelik işlevselliğini etkiliyorsa (örn., kaygı nedeniyle sorumluluklarını yerine getirememe, etkinliklere katılamama) bu çocuğun mutlaka çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir. Ayrıca, sınav kaygısı olan çocuklarda da okul psikolojik danışmanı bilgilendirilmeli, okulda psikolojik danışmanın istihdam edilmediği durumlarda da okulun bağlı olduğu Rehberlik Araştırma Merkezinden destek alınmalıdır.
SINIRLAR	Kaygı sorunu yaşayan çocuklara terapötik müdahalelerde bulunmak için ruh sağlığı alanında uzman olunması gerekir.

İ. DEPRESYON

SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	Depresyonun gelişmesinde, genetikten çevresel faktörlere kadar birçok faktör etkilidir. İstismar vb. olumsuz yaşam olaylarına maruz kalma, ailede depresyonun varlığı, olumsuz ve yanlı düşünmeye yönelik bilişsel yatkınlık ve mizaç, sosyal destek eksikliği gibi birçok faktör depresyon riskini artırabilmektedir. Depresyonla en sık beraberlik gösteren bozukluklar ve sorunlar, kaygı bozuklukları, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, davranım bozukluğu ve ergenlerde alkol/madde kullanımıdır. Bununla birlikte, çocuğun duygusal veya fiziksel ihtiyaçlarına karşı sürekli ilgisizliğin olması, bakımı üstlenen kişilerin tekrar tekrar değişmesi, bağlanma için sınırlı imkânın olması, çocuğa sürekli ağır cezaların verilmesi, bakımverenlerin (kuruluş koşullarında veya okulda) uygun beceriler sergilememesi veya çocuğa uygun bakım verilmemesi gibi durumlar depresyon belirtilerini artıran ve iyileşme sürecini olumsuz etkileyen faktörlerdir.

UYARI İŞARETLERİ	Çocukların depresyon belirtileri yetişkinlerin bazı belirtilerine benzerken, yetişkinlerden farklı olarak daha fazla suçluluk duyma, çabuk tetiklenen ve zor geçen öfke nöbetleri, daha düşük düzeyde sabah erken uyanma, iştah kaybı ve kilo kaybı gibi belirtileri sergilerler. Okul öncesi çocuklarda depresif duyguları ifade edebilecek bilişsel veya sözel kapasite gelişmemiş olabileceği için vücutla ilgili ağrı, sızı gibi belirtiler; hırçınlık ve kolay öfkelenme, aileyle ve/veya arkadaşlarla bir arada olmayı istememe gibi sosyal içe çekilme ön planda olabilmektedir. Ergenlerin ayrıca üzüntü, suçluluk, aşağılanma, kendinden nefret etme veya kızgınlık gibi diğer duyguları deneyimleme olasılığı yüksektir. Tüm bu belirtileri özetleyecek olursak, depresyon yaşayan çocuklarda şu özellikler gözlenebilir: • Üzgün ya da tekdüze duygulanım • Ölüm konusuyla zihinsel olarak meşgul olma • İntihar meyilli düşünceler ve/veya eylemler sergileme (örn., hayatın yaşanmaya değer olmadığına, kendine zarar vermeye ve hayatını sonlandırmaya dair düşünceler veya konuşmalar) • Karamsarlık • Asabiyet • Kendini suçlamaya dair duygu ve düşünceler • İştahta azalma • Uyku saatlerinin değişmesi • Önceden hoşlandığı faaliyetlere karşı ilgi kaybı veya kararsızlık • Düşük enerji sergileme ve hayattan zevk alamama • Aile ve/veya yaşıtlarından kendini soyutlama • İlginin/dikkatin kolay dağılması (düşük konsantrasyon) • Umutsuzluk, değersizlik ya da yersiz suçluluk duygusu • Çözümlenmemiş keder / yas duyguları • Akademik başarıda gerileme • İletişim kurmaktan kaçınma ile göz temasını az kurma ya da hiç kurmama • Düşük öz saygıyı yansıtan ifadeleri sıkça kullanma • Duygusal ruh halini iyi etmek için madde kullanımı
TEMEL YAKLAŞIM	Depresyon tanısı olan çocukların rehabilitasyonu için öncelikli olarak güvenliklerinin sağlanması ve psikiyatrik yönden değerlendirilmeleri, ardından psikososyal yönden destekleyici bir çevrenin sunulması, ümit aşılanması ve problem çözme becerilerinin arttırılması önemlidir.

Bakımveren denetimi ve desteği yetersiz olan, daha önce intihar girişiminde bulunan, ailesinde intihar öyküsü bulunan, dürtüsellik ve saldırganlık gösteren, başka psikiyatrik bozuklukları olan, travmatik yaşam olaylarına maruz kalan, alkol/madde kullanan ve ümitsizlik belirten depresif çocukların intihar riski yüksektir.

TEMEL YAKLAŞIM

- Depresif çocukların özkıyım riski yüksek olduğu için öncelikli olarak buna yönelik tedbirlerin alınması sağlanmalıdır. İntihar riskinin ve ilaç tedavisinin değerlendirilmesi için mutlaka çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından muayene edilmesi gerekir.
- Çocuk ilaç kullanıyorsa ilacın etkiliği veya yan etkileri izlenmeli ve mutlaka doktoruna bilgi verilmelidir.
- Çocuk kendine zarar verme davranışında bulunduğunda yargılanmamalı ve olumsuz tutum sergilenmemelidir.
- Gevşeme egzersizleri öğretilmeli ve günlük hayatta nasıl uygulayacağı gösterilmelidir **(bkz. Modül V, Bölüm..... Stresle Başa Çıkma bölümü sf:...)**. Buna yönelik olarak çocuğun yaşına uygun kas gevşetme veya sakinleşme ile ilgili kitaplar da okutulabilir.
- Çocuğun iletişim becerileri güçlendirilmelidir **(bkz. Modül VI, Bölüm... Etkin İletişim bölümü, Sf:.....)**. Çocukların birlikte kaldığı kuruluşlarda daha iyi bir iletişimin sağlandığı, her çocuğun etkin bir şekilde kendini ifade edebildiği ve iletişim engellerinin aşıldığı bir ortam yaratılmalıdır.
- Çocuk istemese dahi sosyal aktivitelere katılımı sağlanmalıdır. Katılım gösterdiği aktivitelerde de katılımı takdir edilmeli ve pekiştirilmelidir. Aktivite seçiminde de çocuğun kendisini değerli ve iyi hissettiği, sosyal bağlantılarını genişletecek, hayatını zenginleştirecek ve sosyal iletişimini arttıracak aktivitelere öncelik verilmelidir.
- Çocuk için günlük fiziksel egzersiz programı düzenlenmeli ve çocuğun bu programa uyması teşvik edilmelidir. Örneğin, her akşam saat 19.00'da en az yarım saat süren yürüyüş planlanabilir.
- Çizim yapma, boyama, heykeltıraşlık ve kolaj gibi sanat faaliyetleriyle çocuğun depresif duygularını ifade etmesi sağlanmalıdır.
- Çocuğun öz saygısını artırıcı, başarılarını takdir eden *"Hissettiklerini çok cesur bir şekilde ifade ettin."*, *"Yaşadığın zor günlere rağmen derslerine odaklanabilmen çok güzel."* gibi pekiştireçler sunulmalıdır.
- Çocuğun yaramazlıkları karşılanmamış duygusal ihtiyaçlarından ve depresyonuna neden olan faktörlerden kaçma olarak yorumlanmalı ve çocukla empati kurulmalıdır. Karşılanmamış duygusal ihtiyaçlarını tanımlamasında ve bu ihtiyaçlarını şu an karşılama yollarını belirlemesinde çocuğa yardım edilmelidir. Örneğin, genel duygusal ihtiyaçlara yönelik bir liste hazırlanarak çocuğun bu listeden işaretlemesi istenebilir (örn., birkaç kişi tarafından koşulsuz sevilmek, başarıların takdir edilmesi; duyulmak, dinlenilmek ve anlaşılmak, üzgün olunduğunda desteklenilmek, hatalarına ve kusurlarına karşın kabullenilmek, güvenilecek arkadaşa sahip olmak gibi). Daha sonra, paylaştığı takdirde bu ihtiyaçlarını karşılayabilecek üç kişiyi belirlemesi, duygularını uygun zamanda bu kişilere ifade etmesi ve bu ihtiyacına yönelik yapabileceği diğer adımları planlaması konusunda yönlendirilebilir.

TEMEL YAKLAŞIM

- Kuruluşta çalışan uzmanlar depresyon döngüsünü tetikleyen belirli bir olay olup olmadığı değerlendirilmelidir. Tetikleyicileri izlemek için aşağıdaki formdan (Form 1 Tecrübe Kaydım) yararlanılabilir ve çocuğa şu yönerge verilebilir: *"Bir yaşantının olumsuz duygulara yol açıp açmadığı, sadece yaşanan olaya değil, aynı zamanda bu olay hakkındaki düşüncelerine, uyandırdığı hislerine ve bu deneyim karşısında nasıl davrandığına bağlıdır. Depresif bir şekilde düşünmek ve davranmak, depresyon döngüsüne yol açabilir. Ayrıca, depresyon süreci insandan insana ve gün içinde dahi değişebilir. Bu sebeple senin sürecini daha iyi anlayabilmemiz için depresyonla ilgili düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını gözlemlemeni istiyorum."* Sonraki süreçte de çocuğun olumsuz depresif düşünce kalıplarıyla mücadele edilmeli ve bunları olumlu düşüncelerle değiştirmesi sağlanmalıdır.

Form 1. Tecrübe Kaydım					
Gün / Zaman	**Tetikleyici**	**Düşüncelerim**	**Duygularım**	**Davranışlarım**	**Sonuçlar**

TEMEL YAKLAŞIM

- Çocuğun mevcut stres alanlarını, tetikleyicilerini belirledikten sonra bunların çözülebilir problemler olup olmadığını veya bunların değişmeyen durumlar olup olmadığını göz önünde bulundurması sağlanmalıdır **(Form 2)**. Ardından da problem çözme becerileri (örn., problemi belirleme, seçenek üretme, her bir seçeneğin artılarını ve eksilerini sıralama, plan geliştirme, uygulama ve değerlendirme) ve çatışma çözme becerileri (örn., empati, etkin dinleme, saygılı iletişim kurma, girişken olma, ödün vermeme) öğretilmelidir **(bkz. Modül V. Bölüm A, Öfke Kontrol Problemleri, Form 4. Problem Çözme Adımları, Sf:...)**; çocuğun becerilerini geliştirmek ve güncel uyuşmazlıkları çözmek için çocuğa model olunmalı, rol oynama ile düzeltici geri bildirimlerle bu teknikleri öğrenmesi sağlanmalıdır.

Form 2. Değişim Hakkında Stratejik Düşünme	
1.	Karşılaştığın güncel zorlukların bir tablosunu, listesini yap. Kendi başına değiştirebileceklerinin yanına "D" koy. Yardıma ihtiyacın olanların yanına bir "Y" koy. Değişemeyen ancak kabul etmen gerekenlere "K" koy.
2.	"D" yerleştirdiğin yerde, nasıl değişiklik yapabileceğin hakkında bir not al.
3.	"Y" yazdığınız yerde, kimin ve nasıl yardımcı olabileceğine yaz.
4.	"K" yazdığın sorunların yanına da bu problemin hayatının diğer alanlarına müdahale etmesini nasıl önleyeceğine ve bu sorunu nasıl kabulleneceğine dair bir fikir yaz.
5.	Son sütunda, bu eylemlerin bir sonucu olarak en olası olanı yaz.

TEMEL YAKLAŞIM

- Çocuğun özgüvenini geliştiren, geleceğine ve diğer insanlara dair olumlu ve gerçeklere dayanan sözleri pekiştirilmelidir. Ayrıca çocuğun olaylara dair yaptığı kötümser açıklamalarının daha iyimser ve gerçekçi ifadelerle değişmesi sağlanmalıdır. Örneğin, "Sence bu olayın hiç olumlu tarafı yok mu?", "Bu olayın / kişinin olumlu yanı ne olabilir?" gibi sözlerle olaylara ve insanlara dair olumlu bir bakış açısı geliştirmesi sağlanabilir.
- Çocuğun umutsuzluğunu azaltmak için kendisine umut veren sözleri bir kağıda yazması ve umutsuzluk hissettiği anlarda bu kağıtta yazan ve öz saygısını artıran ifadeleri okuması istenmelidir. Ayrıca çocuğun "Umut Kutusu" adıyla kendini mutlu eden resimleri, mektupları, sözleri vb. sakladığı bir kutu oluşturması ve üzüldüğü anlarda bu kutuya bakması teşvik edilmelidir. Bunun için aşağıdaki Umut Kutusu Formu kullanılabilir.

UMUT KUTUSU

Zor zamanlarda, umutlanmanı ya da kendini iyi hissedene kadar dikkatini başka bir yöne vermeni sağlamak için kendine bir umut kutusu hazırlayabilirsin.

Kendin için bu kutuyu oluşturman çok kolay:

1. Kendi zevkine uygun bir kutuyu kendin yapabilir veya ayakkabı kutusu gibi herhangi bir kutudan da faydalanabilirsin.
2. Sana umut veya mutluluk veren şeylerle bu kutunun içini doldurmalısın. Örneğin:

- Fotoğraflar ya da mektuplar
- İlham verici, umutlandıran sözler
- Bir dergi
- En sevdiğin kitap
- Hobi ya da sanat etkinlikleri
- Tadı güzel olan bir şey (örneğin bir şeker)
- Güzel kokan bir şey (örneğin, lavanta kurusu, güzel kokan banyo köpüğü ya da duş jeli)
- Dinleyebileceğin seni mutlu eden müziklerin bir listesi!

Bu kutuyu güvenli bir yere sakla ve ihtiyacın olduğu zaman aç. İşe yarayıp yaramamalarına göre kutudakilerin bazılarını çıkar ve yenilerini ekle.

TEMEL YAKLAŞIM

- Çocuğun akademik çalışmalarına, okul etkinliklerine katılımı pekiştirilmeli, eğitimsel yönden ihtiyaç duyduğu alanlarda eğitim desteği alması sağlanmalıdır. Örneğin, bunun için çocuğun okul psikolojik danışmanıyla veya sınıf öğretmeniyle görüşerek ihtiyaç duyduğu alan ne ise (matematik, Türkçe vb.) ona yönelik ek ders alması ve çocuğun psikososyal yönden desteklenmesi istenmelidir.
- Çocuğun uyku düzenine dikkat edilmelidir. Aşağıdaki Form 3. Uyku Çizelgesi'nden yararlanılarak uyku düzeni değerlendirilebilir. Çocuğun yatağa gittiği zaman, kalktığı zaman, gece ne kadar uyuduğu, gün içinde uyuma süresi, ertesi gün iyi mi yoksa çok yorgun mu hissettiği ve ruh hali not ettirilmelidir. Eğer uyku düzeninde sorun varsa aşağıdaki uyku geliştirme yollarına bakılarak çocuğun uyku alışkanlıklarında değişiklik yapılmalı (değişikliğin iki haftalık bir süre boyunca etkisi izlenerek) ve uyku hijyenine uygun davranışlar sergilemesi sağlanmalıdır.

Form 3. Uyku Çizelgesi

Tarih	Uyuma zamanı	Uyanma saati	Toplam Kestirme zamanı	Toplam uyku süresi	Düşünceler
19.09.2019	23.00	07.00	30 dakika	7 saat	Dinlenmiş, dingin

TEMEL YAKLAŞIM

UYKUYU GELİŞTİRMENİN 10 YOLU

- Her gece düzenli olarak, en az 8 saat uyumaya imkân veren bir saatte yatağa gitmek
- Uyanma zamanını düzenli tutmaya çalışmak
- Elektronik eşyaları yatak odasından uzak tutmak ve tüm ekranları yatmadan en az bir saat önce kapatmak
- Ödev yapmayı yatmadan en az yarım saat (ve tercihen bir saat) önce bırakmak
- Yatmadan daha erken bir saatte fiziksel egzersiz yapmak
- Yatmadan önce ağır yemeklerden veya bol sıvı tüketiminden kaçınmak
- Öğleden sonra ve akşam saatlerinde içeriğinde kafein olan bir yiyecek veya içecek almamak (örn., çay, kahve, çikolata ve hazır bazı meşrubatlar vb.)
- Yatmadan hemen önce rahatlatıcı bir rutin geliştirmek (örn., dergi okumak, yazı yazmak, hafif müzikler dinlemek vb.)
- Yatmadan önce, ikindi/akşam saatlerinde ufak kestirmelerden kaçınmak

TEMEL YAKLAŞIM	• Çocuğun yeme alışkanlığına dikkat edilmeli ve sağlıklı ve düzenli yiyecek tüketimi cesaretlendirilmelidir. • Çocuğun üzüntüsünü azaltacak, hayatına anlam katacak ve geleceğe dair ümidini arttıracak değişiklikleri ifade etmesi sağlanmalıdır. Bunun için çocuğun bu değişiklikleri hayal etmesi ve hayalini yazması istenebilir. Umutsuzluk veya üzüntü hissettiğinde de bu yazdıklarını okuması ödev verilebilir. Ancak çocuğun yazdığı ifadelerde olumsuzluğun olmaması, kendini suçlayan ifadelerin yer almaması önemlidir.
YÖNLENDİRME	• Depresyon belirtileri sergileyen çocuklar mutlaka çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından değerlendirilmelilerdir. Aksi takdirde çocuğun özkıyım girişiminde bulunma vb. riskleri artmaktadır.
SINIRLAR	• Çocuğun mevcut depresyonu çözülmemiş yas sorunlarından kaynaklanıyorsa mutlaka bu konuda çocuğa terapötik müdahale sağlanmalıdır. Depresyon tanısı olan çocuklara terapötik müdahalelerde bulunmak için ruh sağlığı alanında uzman (psikiyatrist ve klinik psikolog) olunması gerekir.

J. OKUL REDDİ

SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	Okul hayatının herhangi bir döneminde ortaya çıkabilen okul reddi, klinik bir tanı olmayıp çeşitli sorunlarda kendisini gösteren bir belirti olarak düşünülebilir. Çocuklar kaygı bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, yıkıcı davranım bozuklukları, öğrenme güçlüğü, uyum bozukluğu gibi çeşitli psikopatolojilerden dolayı ya da okulla veya akranlarıyla ilgili sorunları nedeniyle okula gitmek istemeyebilirler. Ayrılma anksiyetesi bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal fobi, özgül fobi ve anksiyete ile giden uyum bozukluğu okul reddi ile birlikte en sık görülen tanılardır. Ayrıca, özellikle annelerinde ruhsal sorun (kaygı bozukluğu, depresyon gibi) olan ve işlevsiz aile örüntüsüne sahip (örn., ailede boşanma, tek ebeveynin veya ekonomik sorunların varlığı vb.) çocuklarda okul reddi riski daha yüksektir. Örneğin, aile içi şiddet durumunda çocuk, mağdur ebeveyni yalnız bırakmamak ve korumak adına da okula gitmek istemeyebilir. Sorunun kökenindeki neden ne kadar kısa sürede belirlenirse ve çözülürse, çocuğun okulu kabul ve okula uyum süreci de o kadar çabuk olur.
UYARI İŞARETLERİ	Okul reddinin düzeyi çocuğun gelişim dönemine, sorunun kökenindeki nedene, bakımverenlerin ve sosyal çevrenin tutumuna vb. birçok bireysel ve çevresel faktöre göre değişmekle birlikte, genel itibariyle okul reddi olan çocuklarda şu belirtiler gözlenebilir: • Okula gitmek için evden ayrılacağı sırada ya da okuldan döndüğünde sürekli şikâyet etmek ve belirgin duygusal stres yaşamak (örn., ağlama, öfke krizleri, okula gitmemek için yalvarma vb.),

UYARI İŞARETLERİ	• Okula gitmekle ilişkili psikosomatik şikâyetlerin sıkça görülmesi (örn., baş ağrıları, mide bulanması, karın ağrısı, kusma, baş dönmesi vb.), • Okula giderken ya da okuldan döndüğünde bakımverenlerin peşini bırakmama veya saklanma, • Okulla ilgili sık sık olumsuz söylemlerde bulunma ya da okula gitme zorunluluğu hakkında sürekli şikâyet etme, • Okula giderse korkunç bir olayın olacağından korkma ve gerçek dışı korku söylemlerinde bulunma, • Bakımverenlerinden ayrı kalmanın ve okula gitme korkusunun etki ettiği düşük öz saygının varlığı ve düşük öz saygıya dair söylemlerde bulunma, • Okula gitmeyi reddetmekle birlikte akademik başarısızlıkla alakalı başarısızlık korkusunu içeren gerçek dışı ve endişeli söylemlerde bulunma.
TEMEL YAKLAŞIM	Okul reddi sergileyen çocuklara psikososyal müdahalede amaç: çocuğun evden ayrılırken veya okuldan döndükten sonra da kaygı, endişe, öfke krizleri ve psikosomatik şikâyetler yaşamadan okula sürekli ve tam zamanlı olarak gitmesini sağlamaktır. Okul reddi söz konusu olduğunda yapılması gerekenler: • Somatik belirtiler sergileyen çocukların okula gitmeyi reddetmesine etkisi olabilecek sağlık problemlerinin olup olmadığını anlamak için öncelikle çocuk tıbbi muayeneye yönlendirilmelidir. Ayrıca, çocuğun okula gitmesini engelleyen öğrenme güçlüklerini teşhis etmek için psikoeğitsel değerlendirme yapılmalıdır. • Çocuğa karşı sürekli göz teması, aktif dinleme ve koşulsuz kabul yaklaşımı sergileyerek okul reddi ile ilişkili duygularını ve düşüncelerini ifade etmesi sağlanmalıdır. • Bakımverenler çocukla uygun ebeveyn-çocuk ilişkisi kurmalı, okula gitme ile alakalı pasif-agresif tavırlar ve öfke nöbetleri olduğunda çocuğa karşı kesin ve net sınırlar koymalıdır. Genel olarak çocuğa ne aşırı koruyucu ne de ilgisiz bir tutumla davranılmalıdır. Ayrıca, okula gitmediği için çocuk suçlanmamalı ve çocukla inatlaşılmadan sözel ve davranışsal olarak kararlı olunmalıdır. • Okul reddinin nedeni açık bir şekilde çocuğa sorulmalı ve nedenine dair iyileştirici çalışmalarda bulunulmalıdır. Gerekçelerini belirtmeyen çocukların da davranışları gözlemlenmeli ve davranışlarındaki değişim ayırt edilmeye çalışılmalıdır. Örneğin belli bir arkadaşından önceleri daha fazla söz ederken son zamanlarda onun hakkında konuşmaması veya öğretmenleri/arkadaşları hakkında sadece olumsuz yorumlarda bulunması gibi davranışlar dikkatle değerlendirilmelidir.

TEMEL YAKLAŞIM

- Akranların etkisi ile bazı küçük çocukların gerçek dışı korkular yaşayabildiği de göz önünde bulundurulmalı ve buna dair ipuçları araştırılmalıdır. Örneğin, *"Sınıfta gürültü yaparsan öğretmen seni döver veya çok kötü bir ceza verir."* gibi söylentiler çocuğun okul korkusunun ardındaki bir neden olabilir. Bu sebeple çocuk doğrudan ifade etmese dahi kaçındığı ortam ve kişiler çok iyi gözlemlenmelidir.
- Okul psikolojik danışmanı ve sınıf öğretmeni ile görüşerek çocuğun okulda yaşadığı olası sorunlara ve okul başarısını artırmaya dair planlamalar yapılmalı ve sürekli işbirliği içerisinde olunmalıdır.
- Okula gitme ile ilgili korkusunu ve endişesini azaltmak için öğretmenler çocuğa birebir ilgi göstermeli ve olumlu akran desteği sağlanmalıdır.
- Kuruluşta çalışan uzmanlar, çocuk okula gittiğinde çocuğu neyin korkuttuğunu anlamak için resim çizmesi ya da heykel yapmasını isteyebilir. Böylece korkularının gerçek ya da gerçek dışı olup olmadığı değerlendirilebilir. Küçük çocuklarda kuklalar, bebekler ya da oyuncak hayvanlar yardımıyla karşılıklı hikâye anlatma teknikleri veya oyun terapisi kullanılabilir.
- Çocuğun okula gitme ile ilişkili duygularını tiyatro/yaratıcı drama gibi sanatsal etkinliklerle ifade etmesi sağlanabilir.
- Okula giderken ve okuldan dönüşte çocuğa eşlik edecek şekilde bir planlanma yapılarak çocuğun devamsızlık davranışının pekiştirilmesi azaltılabilir.
- Çocuk okula vardığında okul personeli tarafından olumlu pekiştirilmeli, çocuğun akademik, sosyal ve duygusal olarak desteklenerek okula uyum sağlamasına yardımcı olunmalıdır. Bu süreçte çocuk okula vardığında ortaya çıkan stres ve olumsuz dışavurum davranışlarıyla baş etmek için bakımverenlerin uzun vedalaşmalara son vermeleri gerekir.
- Çocuğun endişelerine ya da korkusuna yol açan gerçek dışı ve olumsuz bilişsel düşünceleri belirlenmeli, bunlarla baş etmesi için özgüvenini arttıracak geleceğe dayalı olumlu bilişsel mesajlar oluşturmasında yardımcı olunmalıdır.
- Çocuğun okulda bulunduğu süre boyunca kaygısı arttığında kullanması için güdümlü hayal, gevşeme ve rahatlama teknikleri öğretilebilir **(bkz. Modül.... Psikososyal Müdahallerdeki Kaygı bölümü ve Sakinleştirici Hayaller grup etkinliği çalışma kağıdı, Sf:...)**.
- Okul ortamındaki muhtemel sosyal etkileşimlerle baş edebilmek ve sosyal becerilerini geliştirmek için çocuğa sosyal beceriler (örn., sık kullanılan sosyal ifadeler, iletişim ve problem çözme becerileri vb.) öğretilmeli ve prova edilmelidir **(bkz. Grup etkinlikleri kısmındaki Etkin İletişim bölümü, Sf:...)**.

TEMEL YAKLAŞIM

- Çocuğun akran zorbalığı ile baş edebilmesi için okul rehberlik servisi ile çalışılmalı ve zorbalığa dair ek çalışmalarda bulunmaları sağlanmalı, çocuk zorbalıkla baş etme konusunda eğitilmelidir.
- Sistematik duyarsızlaştırma tekniği ile çocuğun okula giderek artan sürelerle gitmesi ve korkularına adım adım maruz kalması sağlanabilir. Kademeli olarak artan periyotlarla, okula gitmesini ve devamını pekiştiren bir sözleşme ve ödül sistemi (jetonlu/puanlı) oluşturulabilir.
- Çocuğun yoğun duygusal stres göstermeden okula gittiği zamanlar gözlenmeli ve bu zamanlarda kullanıldığı teknikler pekiştirilmelidir.
- Hastalık, okul tatilleri, seyahatler gibi belirli zamanlarda çocuğun okula gitme ile ilgili korkularının yeniden ortaya çıkabileceği öngörülmeli ve bu zamanlarda baş etme tekniklerini kullanması teşvik edilmeli ve çocuk desteklenmedir (örn., rahatlama, olumlu içsel konuşma, bakımverenin çocuğu okula bırakması vb.).
- Çocuğun okuldaki başarılarını ve olumlu deneyimlerini belirlemesine ve paylaşmasına yardımcı olunmalıdır.
- Çocuğun somatik şikâyetlerini kontrol altına almak için göz ardı etme, revire yollama, çocuğu derse geri gönderme gibi baş etme yöntemlerini içeren bir plan oluşturulmalıdır.
- Bakımverenler okul dışı zamanlarda çocukla geçirdikleri zamanı artırmalı ve birlikte oyun oynamalı ve etkinliklerde bulunmalılardır.
- Çocuğun bağımsız davranışlarının (örn., okula gitme, ev ödevlerini tek başına yapma vb.) sıklığı arttırılmalıdır. Bunun için bakımverenler, çocuğun aşırı bağımlı hareketlerine kısıtlamalar koymalı (örn., çocuğun bakımvereni sınıfa girmesi için zorlaması vb.), bağımsız davranışlarını pekiştirmelilerdir.
- Bakımverenler sakin kalmalı, çocuğun korkuları ve davranışları karşısında duydukları endişeyi çocuğa hissettirmemelidir.
- Bakımverenler, çocuğun okuldayken kaygılandığı anlarda okuması için okula gitmenin önemi ile ilişkili bir mektup yazabilir ve çocuğun okumasını sağlayabilirler.
- Çocuğun okul reddinin kökeni yaşadığı yas ile ilişkili ise buna yönelik psikolojik destek alması sağlanmalıdır.
- Çocuğun okul dışı zamanlarda da evden uzakta, bakımverenden bağımsız, akranlarıyla birlikte oyunlara ve aktivitelere zaman ayırması sağlanmalıdır.
- Çocuğun okula gitme ile ilgili öfkesini ifade etmesi için bireysel ve grup olarak çalışmalarda bulunulmalıdır **(bkz. Modül.... Öfke Kontrolü bölümü, Sf:...)**. Bireysel görüşmede aşağıdaki Öfke Canavarı ve Benim Öfke Listem Formundan yararlanılabilir.

Okul reddi olan çocukların rehabilitasyonunda mutlaka okul psikolojik danışmanı ve diğer okul personeli ile işbirliği içinde olunmalıdır.

TEMEL YAKLAŞIM

ÖFKE CANAVARI

Öfkeli hissettiğinde tüm yaptıklarını yansıtan bir canavar çiz veya bunun hakkında yazı yaz.

☞ **Öfke canavarının daha da büyümesine ve öfkelenmesine sebep olan şeyler.**

☞ **Öfke canavarını uysallaştırmama yardım eden şeyler:**

BENİM ÖFKE LİSTEM

Seni öfkelendiren 5 şeyin listesini yap ve bunlarla ilgili yazı yaz ya da bunların resmini çiz:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....

Seni öfkelendiren hangisi: ..... numara
Bunun nedeni nedir?

.....
.....
.....

Neden güvendiğin bir kişiyle bunun hakkında konuşmuyorsun?
Belki onunla birlikte daha iyi hissetmenin yollarını düşünebilirsiniz.

Bu konuda yapabileceklerim :

.....
.....

YÖNLENDİRME

Bilişsel davranışçı terapi ve ilaç tedavisi okul reddinin tedavisinde en sık kullanılan yaklaşımlardır. Bu sebeple, okul reddi sergileyen çocuklar mutlaka çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından değerlendirilmelidir. Ayrıca okul psikolojik danışmanı ve diğer okul personeli ile işbirliği içinde olunmalıdır.

SINIRLAR

Okul reddi sergileyen çocuklara terapötik müdahalelerde bulunmak için ruh sağlığı alanında uzman olunması gerekir.

K. OBSESİF KOMPÜLSİF BOZUKLUK (OKB)

TEMEL BİLGİ	Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), obsesyon ve kompulsiyon belirtileri ile seyreden kronik ruhsal bir bozukluktur. Çocuğun yok saymaya, bastırmaya ya da başka düşüncelerle veya hareketlerle nötralize etmeye çalıştığı, rahatsız eden, yineleyici ve ısrarlı her türlü düşünceye, dürtüye ve imgelere obsesyon denir. Sık karşılaşılan obsesyonel temalar bulaşma korkusu, kuşku, simetri ihtiyacı, saldırgan ya da ahlaksız davranışlarda bulunma korkusu olarak sıralanabilir. Kompulsiyon ise obsesif düşünceleri zihinden uzaklaştırmak için veya bu düşüncelerin verdiği sıkıntıyı azaltmak için yapılan ve irade dışı yineleyen hareketler olarak tanımlanabilir. OKB'nin belirtileri, çocuğun belirtmesinden ziyade çoğunlukla bakım-verenleri tarafından fark edilmektedir. OKB ergenlik öncesinde erkek çocuklarında daha yüksek oranda belirlenmekte iken ergenlikte erkeklerde ve kızlarda benzer oranda olabilmekte, ergenlik sonrasında ise kızlarda daha fazla oranda görülebilmektedir. Nedeni net olarak belirlenememekle birlikte, OKB'nin oluşumunda genetik faktörlerin rolü, ve streptokokal infeksiyonlarla ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Etiyolojide öne sürülen bir diğer model de bilişsel modellerdir. Bilişsel modellerden birinde de çocuğun abartılmış sorumluluğunun obsesyonel düşüncesinden kaynaklanan sıkıntıların özünde yatan yapı olduğu ve obsesyonel belirtilerinin sürmesinde kritik rol oynadığı ileri sürülmektedir. Bazı bilişsel-davranışçı modellere göre de öğrenmeler veya genellemeler sonucu uyarıcı-tepki arasında yanlış bağın kurulduğu ileri sürülmektedir.
UYARI İŞARETLERİ	**OKB düşündürebilecek belirtiler;** • Çocuğun zaman kaybettiren ve mantıksız, gerçek dışı olarak görülen intrusif ve tekrar eden dürtülere ve düşüncelere sahip olması ve bunların onun sosyal ilişkilerini, okul performansını ve günlük rutin programını etkilemesi, • Çocuğun aklına gelen bu fikirleri ya da dürtüleri kontrol etmede ve göz ardı etmede başarısızlık yaşaması, • Çocuğun pisliğe karşı aşırı takıntısının olması veya korkunç bir felaketle ya da hastalıkla karşılaşacağını düşünmesi, • Çocuğun bir şeyleri biriktirme zorunluluğu hissetmesi, • Çocuğun dini konularda sevap ve günah ile ilişkili aşırı endişelenmesi ve sürekli rahatsız edici düşüncelerinin olması, • Obsesif düşüncelere ya da artan endişe ve korku duygularına tepki olarak tekrar eden kasıtlı zihinsel veya davranışsal eylemlerde bulunması, • Rahatsızlığı ve korkunç olduğunu düşündüğü durumu etkisiz hale getirmek için davranışla hiçbir ilgisi olmayan mantık dışı davranışları aşırı sergilemesi,

UYARI İŞARETLERİ	• Temizlenme ve yıkama takıntılarının varlığı (örn., aşırı el yıkama, banyo yapma ve eşyaları temizleme vb.), • Çocuğun kompulsiyonları sıkça kontrol etmesi (örn., ödevini doğru yapıp yapmadığını veya başkalarının iyi olup olmadığını tekrar tekrar kontrol etmesi), • Nesneleri ya da eşyaları tek tip sırada/düzende koyma zorunluluğu hissetmesi (örn., bozuk paraları tek hizada sıralama, bazı kıyafetleri sadece bazı günlerde giyme, her akşam aynı saatte dolabı düzenleme gibi belirli bir işi yapma).
TEMEL YAKLAŞIM	OKB belirtileri sergileyen çocuklara psikososyal müdahalede temel amaç, obsesyonlarla ve kompulsiyonlarla geçirilen zamanı en aza indirerek, obsesyonların ve kompulsiyonların çocuğun günlük aktivitelerini engellemesini azaltmaktır. Bu amaç doğrultusunda terapötik müdahalede şu adımlar izlenir: • Çocukla etkin dinlemeye ve empatiye dayanan olumlu bir iletişim kurulmalıdır. • İntihar girişimi dâhil çocuğun var olan olası diğer psikiyatrik sorunlarının (örn., kaygı bozukluğu ile oluşan ikincil depresyon) araştırılması için çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından çocuğun değerlendirilmesi sağlanmalıdır. • Çocuğun ilaç tedavisine uyumu takip edilmeli ve ilaçlarını düzenli alması sağlanmalıdır. Çocuk ilaç tedavisine uymadığında veya ilacın yan etkileri ortaya çıktığında doktoruna bilgi verilmelidir. • OKB'nin oluşumu hakkında metafor kullanımından yararlanılarak çocuğun gelişim dönemine uygun olarak bilgi verilebilir a. Örneğin çocuğa alarm sistemi olan bir evi düşünmesi, OKB ve kaygı bozukluğu olduğunda da bu alarm sisteminin hırsız vb. demeden birçok durumda alarm verdiği ve bu nedenle de korkuya yol açtığı anlatılabilir. Ayrıca bu korku şartlanmasının öğrenilmiş olduğu ve alacağı psikolojik destekle zihninin doğru zamanda doğru alarmı verebileceği ifade edilebilir. b. Beynin çalışması ve OKB anlatımı için bir başka metafor olarak da süpermarket, bilgisayar veya çöp kutusu örnekleri çocuğa verilebilir. Örneğin, büyük bir süpermarkette yiyecekler yiyecek reyonunda, kıyafetler giyim reyonunda, deterjanlar temizlik reyonundadır. Beynin normal işleyişinde de gelen bilgileri beyin bu şekilde sınıflandırır. Ancak OKB olması durumunda yiyecekler giyim reyonunda, temizlik malzemeleri meyve reyonunda gibi yanılsama yaşayabilir ve önemli/önemsiz demeden sınıflandırmada hata yapabilir.

OKB sıklıkla yineleyen ve dirençli bir sorundur. Obsesyonlar ve kompülsiyonlar zaman içerisinde şekil değiştirebileceği için çocuğun herhangi bir belirti olmasa dahi öğrendiği yeni bilişsel becerileri tekrar etmesi ve belirli aralıklarla terapist tarafından kontrol oturumlarının gerçekleştirilmesi önemlidir.
Ayrıca, OKB tanılı çocuklarda madde kullanımı gibi sorunlar görülebileceğinden bu konuda dikkatli olunmalıdır.

TEMEL YAKLAŞIM

Bilişsel davranışçı terapi eğitimi almış, bu alanda yetkin uzmanlar tarafından yapılabilecek çalışmalar:

Kuruluşta çalışan uzmanlar, OKB tanılı çocuklara psikososyal müdahalede önemli bir adım olarak OKB belirtilerinin çıkmasına, devamına ve alevlenmesine sebep olan aile dinamiklerinin öğrenilmesinde, ritüellerin önlenmesinde ve çocuğun bunlara aşamalı olarak maruz kalmasında yardımcı olabilir. Ancak bu tekniklerin kullanımında ruh sağlığı alanındaki uzmanın bilişsel davranışçı terapi (BDT) eğitimi almış olması gerekir. Aksi takdirde çocuğa yarardan ziyade zarar verilebilir.

- Uzman tarafından önerildiği şekilde obsesyonların ve kompulsiyonların günlük kaydı tutulur. Bu günlük kayıtta, çocuktan OKB tetikleyicilerinin ve yaşadığı özel korkuların neler olduğu, bu korkuyu azaltmak için zihinsel ve/veya davranışsal hangi eylemlerde bulunduğunu (kompulsiyonların) ve korkusunun ne derece azaldığını kaydetmesi istenir **(Form 1. OKB Kayıt Formu).**

Form1. OKB Kayıt Formu

Tarih–Saat	Aklıma Gelen Düşünce / Hissettiğim Korku Ne	Korku Derecem	Aklıma Gelen Düşünceyi / Hissettiğim Korkuyu Azaltmak İçin Yaptıklarım	Korku Derecem

TEMEL YAKLAŞIM

- Yukarıdaki formdan da yararlanılarak çocuğun obsesif korkularına ve kompulsif davranışlarına sebep olan, korku içerikli içsel konuşmaları ve inançları belirlenir ve BDT tekniklerinden yararlanılarak bu inançları gerçekçi olanlarla değiştirilir. Bu süreçte aynı zamanda risk değerlendirilmesi yapılır ve çocuğun kendine zarar verme durumu olup olmadığı, riskli durumları (zararlı bir davranışı) normal olarak algılayıp algılamadığı mutlaka ele alınır (örn., çamaşır suyu ile ellerini yıkamadığı takdirde temizlendiğini hissetmeme gibi).
- Çocuğun obsesyonlarıyla baş etmede kullandığı bilişsel yöntemler öğrenilir. Yapıcı içsel konuşma geliştirmesine ve yeni bilişsel beceriler öğrenmesine yardım edilir (örn., obsesif düşüncelerin veya imajların gelip gitmesine izin verme gibi).

TEMEL YAKLAŞIM

- Çocuğun OKB konusunda yazılmış bilimsel temelli çocuk kitaplarını okuması sağlanır. Küçük çocuklar için Dr. Dawn Huebner'in kaleme aldığı *"Beyninde Takıntılar Olursa Ne Yapmalısın?"* isimli kitap, ergenler için Charles H Elliott ve Laura L Smith tarafından yazılan *"Obsesif Kompulsif Bozukluk for Dummies"* isimli kitap önerilebilir.
- BDT eğitimi almış bir uzman tarafından çocuğun kompulsif ritüelleri kullanılmadan korkulan içsel (örn., fikirler, görseller, dürtüler) ve/veya dışsal (örn., insanlar, nesneler, durumlar) obsesyon tetikleyicilerine görsel olarak aşamalı şekilde maruz kalması sağlanır. Uzman içsel ve dışsal korku sebeplerinin hiyerarşisini oluşturmada ve en önemli adımları seçmede çocuğa yardımcı olur. Maruz bırakma öncesinde, sürecinde ve sonrasında bilişsel yapılandırmada bulunur ve çocuğun olumlu davranışlarını pekiştirir.
- Görsel veya hayali maruz bırakma sonrasında canlı maruz bırakma gerçekleştirilir. Bunun öncesinde ise bir ödül sistemi geliştirilir. BDT eğitimi almış uzman kompulsif ritüeller olmadan çocuğun korkulan durumla aşamalı bir şekilde maruz kalmasına ve bilişsel baş etme yöntemlerini (örn.,olumlu içsel konuşma, dikkatini başka yöne verme) kullanmasına yardımcı olur. Çocuğun kompulsif davranışlara ya da konuşmaya başarılı bir şekilde karşı durduğunda ödül sistemindeki pekiştireç sunulur.
- Çocuğun müdahale sürecinde karşılaştığı stresle baş etmesi, ilerleme kaydetmesi ve uygun sosyal desteği alabilmesi için bakımverenlerin terapi sürecine katılmaları istenir. Bakımverenlerin çocuğun obsesyonları ve kompulsiyonları ile karşılaştıklarında öfkelenmemeleri önemlidir. Bunun yerine sakin, sabırlı ve destekleyici olmalıdırlar. Bu amaçla da bakımverenlerin karşılaşılan problemleri çözümlemeleri ve stresle olumlu bir şekilde baş etmeleri için stresle baş etmek tekniklerini (örn., sakinleşme, problem çözme ve iletişim becerileri) öğrenmeleri ve kendilerini geliştirmeleri gerekir.
- Bakımverenler uzmanın önerdiği şekilde çocuğun baş etme stratejilerini kullanmasını cesaretlendirirler ve çocuğun olumlu davranışlarını pekiştirirler.
- Çocuğun birlikte yaşadığı yetişkinlerden veya arkadaşları arasından bir *"koç"* belirlenerek çocuğun obsesif düşünceleri zihninden atmasına ve kompulsif davranışta bulunmasını engellemesine yardımcı olunabilir. Bu süreçte koçun görevi çocuğu fiziksel olarak engellenmesi değil düşünce olarak çocuğu motive etmesidir. Örneğin, bu kişiler -uzmanın önerdiği şekilde- çocuğun yapması gereken olumlu içsel konuşmaları o esnada çocuğa hatırlatabilirler.
- OKB'nin nüksetmesini önlemek için çocuğun düzenli bir şekilde öğrenilenleri kullanması istenir (örn., önceden ortaya çıkan içsel ve dışsal tetikleyicilere maruz kalmaya devam etme). Belirtiler olmasa dahi belirli aralıklarla (örn., onbeş günde veya ayda bir) çocuğun ruhsal değerlendirilmesi yapılır ve teknikleri kullanıp kullanmadığı incelenir.

YÖNLENDİRME	OKB belirtileri sergileyen çocuklar özkıyım girişimi dâhil var olan olası diğer psikiyatrik sorunlarının (örn., kaygı bozukluğu ile oluşan ikincil depresyon) araştırılması için mutlaka çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından değerlendirilmelidir.
SINIRLAR	OKB tanısı olan çocuklara terapötik müdahalelerde bulunmak için ruh sağlığı alanında uzman (psikiyatrist ve klinik psikolog) ve bilişsel davranışçı terapi konusunda eğitim almış olmak gerekir.

L. BEBEKLİK VE ÇOCUKLUKTA YEME BOZUKLUKLARI

KONUNUN ÖNEMİ	Yeme bozuklukları bebeklik döneminde ve daha büyük çocuklarda ortaya çıkış mekanizması, bulguları, sonuçları ve müdahale farklılıkları nedeniyle iki yaş grubunda ayrı ayrı incelenmiştir.

L1. Bebeklik – Erken Çocukluk Dönemi Yeme Bozuklukları

KONUNUN ÖNEMİ	Beslenme kişinin hayatta kalabilmesi için en elzem ihtiyaçlardan biridir. Yeme davranışındaki sorun, çocuğun önce kilo alımını ve büyümesini etkiler. Küçük çocuklarda kilo duraklaması ilk belirti olabilir. Sorunun ilerlemesi halinde hem yeme davranışındaki bozukluğu düzeltmek güçleşir, hem de çocukta ciddi beslenme sorunları, protein, enerji ve mineral/vitamin eksikliklerine ilişkin bulgular görülmeye başlar. Çocuk hayatta kalsa bile bu dönemdeki yetersiz beslenme nedeniyle bilişsel kapasitesinde gerilik başta olmak üzere pek çok hastalık için risk taşır.

Küçük çocuklardaki yeme bozukluğu organik bir rahatsızlığın dışında, yeme-yedirme davranışındaki bir sorundan da kaynaklanabilir. Yeme sorunu çocuğun kilosu ile değil, yeme davranışı ile ilgilidir.

TEMEL BİLGİ	Yeme davranışı; bebeğin ve bakım verenin duygusal durumundan, bebekle bakım veren arasındaki etkileşimden ve bebeğin yaşadığı ortamdan etkilenir. Yeme doğal bir dürtüdür. Bu nedenle yeme davranışında ortaya çıkan sorun hemen daima altta bir başka sorun olduğunu düşündürür. **Bebek yaş grubunda görülen yeme bozukluğunun, organik ve yeme-yedirme ilişkisinden kaynaklı 2 temel nedeni vardır.** **Organik nedenler:** Bebeğin ağızdan beslenmeye geç başlaması ve yutmada zorluğa neden olabilecek doğumsal ya da sonradan ortaya çıkan bir hastalık varlığıdır. Bu durum bir doktor kontrolü ile kolayca ayırt edilebilir.

TEMEL BİLGİ	**Yeme-yedirme ilişkisi ile ilgili nedenler:** Bebeklerin beslenmesi kendi kendilerine beslenebildikleri döneme kadar bir yedirme davranışı ile gerçekleşir. Başka bir ifade ile bebeğin yemek yemesi için biri tarafından yedirilmesi gerekir. Yedirme davranışı, yediren kişinin ruhsal ve bilişsel durumu, kendi yeme isteği, kendi çocukluğundaki yedirilme davranışı ve yedirilen çocukla arasındaki bağla ilgili çok karmaşık bir süreçtir.
SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	**Yeme-yedirme ilişkisinin zorlandığı bazı durumlar;** • Yediren kişiye ait özelliklerin bir kısmı; aşırı titiz, kontrolcü bir yapıda olması, çok fazla yükü ve sorumluluğu olması, bebeğe karşı ikircikli duygular besliyor olması ve bebeğin gelişim dönemleri ve becerileri hakkında yeterli bilgi sahibi olmaması şeklinde sıralanabilir. • Çocuğa bir den çok sayıda kişinin bakım vermesi ve çocuğun çok farklı yedirme biçimi ile beslenmesi de çocuğun yeme davranışını bozabilir.
TEMEL YAKLAŞIM	Öncelikle çocuğun herhangi bir fiziksel sağlık sorunu olmadığından emin olunmalıdır. Bakım veren kişinin çocuğun yeme davranışı ile ilgili kaygıları giderilmelidir. Bakım verenin çocuğu ne kadar zorladığı (yanaklarını sıkarak, burnunu tıkayarak beslemek vb.), beslenme sırasında çocuğu fiziksel ya da sözel olarak korkutacak şeyler yapıp yapmadığı öğrenilmeli ve bunların çocuğa daha çok zarar vereceği anlatılmalıdır. Çocuğun eline yemeyi sevdiği parmak gıdalar (bisküvi, meyve vb.) verilerek yaşdaşları ile birlikte serbest bırakılmalı ve çocuğun yemek yemeyi sevmesi sağlanmalıdır. Yemek sorunu olan çocuğun öğünü ve yediği gıdanın kalitesinden ziyade isteyerek ağzını açıp yemesi, yutması ve öğürüp kusmaması önemlidir. Öğün araları yemek istiyorsa öğün araları beslenmesine izin verilmelidir. Yemek önce çocuğun sevdiği gıdalardan hazırlanmalı, istediği yerlerde, istediği miktarlarda yedirilmesi sağlanmalıdır. Çocuk açlığı ve tokluğu fark ettikten, yemeyi sevmeye başladıktan sonra yaşına uygun ve düzenli bir beslenme programına geçilebilir. Yene sorunu olan çocuğun bakım verenden ve bakım verilen ortamda ilgi, destek ve şefkat görmeye, uygun uyaranlara ve çevresindekilerle olumlu bir iletişime ve etkileşime ihtiyacı olduğu unutulmamalıdır.
YÖNLENDİRME	Çocuğun kilo alınımda sorun varsa, yemeyi reddediyorsa, aldığı lokmayı yutmadan ağzında bekletiyorsa ya da yuttuktan sonra istemli şekilde kusuyorsa sağlık kontrolü için öncelikle birinci basamak bir sağlık kuruluşuna yönlendirilmelidir. Çocuğun sorunlarının bakım verenle ilişkisinden ya da yaşadığı ortamdan kaynaklanıp kaynaklanmadığını değerlendirmek gerekir. Bakım verene yapıcı ve yol gösterici olacak şekilde sorunun olası kaynaklarını anlatmak ve uygun şekilde yönlendirmek çözüm için ilk adımdır. Yeme-yedirme sorununun çok kısa süre içinde düzelmesi beklenmemelidir, ancak hiç düzelme belirtisi görülmüyor ise çocuğu gelişimsel değerlendirme ve destek için çocuk doktoruna yönlendirmek gerekir.

L2. Geç Çocukluk – Ergenlik Dönemi Yeme Bozuklukları

KONUNUN ÖNEMİ	Ergenlik dönemindeki yeme bozuklukları son derece ciddi hastalıklardır. Çocuklar hem altta yatan psikopatolojiler, hem de yeme davranışlarının yarattığı sorunlar nedeniyle yaşamlarını kaybedebilirler. Anoreksia nervozalı çocuklar aşırı kilo kaybı, sıvı, elektrolit ve mineral dengesizliği nedeniyle yaşamlarını yitirebilir. Bulimiya nervozada sürekli kusmalar nedeniyle yemek borusu ve mide de yırtılmalar olabilir, kalpte ritm bozuklukları görülebilir. Tüm bu durumlar ölümcül komplikasyonlardır. Aşırı yeme bozukluğu olan çocuklar için de sağlık sorunları kaçınılmazdır. Özellikle yaşamın ileri dönemlerinde kronik hastalık komplikasyonları ile yaşamak durumunda kalırlar ve daha genç yaşlarda hayatlarını kaybederler.
TEMEL BİLGİ	Geç çocukluk ve ergenlik dönemindeki yeme bozuklukları, kişilerin yeme davranışlarında ve bununla ilgili olarak duygu ve düşüncelerinde ciddi sorunların yaşandığı hastalıklardır. Yeme bozukluğu olan kişiler genellikle yiyeceklerin özellikleri ve vücut ağırlıkları ile ilgili takıntılı düşüncelere sahiptir. Bu kişiler benlik saygısı düşük, mükemmeliyetçi olma eğiliminde bireylerdir. Kendilerini ve vücutlarını aşırı derecede eleştirirler. Genellikle yetersiz beslenmelerine ya da hayatı tehdit edecek kadar şiddetli açlık diyetlerine rağmen kendilerini "şişman" ya da "aşırı kilolu" olarak görürler. Kilo alma ve şişmanlık konusundaki yoğun korku, yaşamlarının her alanına yayılabilir. Hastalar bu bozuklukların erken aşamalarında, genellikle bir sorunları olduğunu kabul etmezler. **Yeme bozukluğunun 3 tipi vardır:** Anoreksiya Nervoza Blumia Nervoza Aşırı yeme bozukluğu **Anorexia Nervoza:** Bu hastaların tanısı için farklı otoriteler farklı kriterler önerse de tanım için benzer ölçütleri kullanırlar; Kilo kaybı (beklenin en az % 15 altında olacak kadar), beden imgesi bozukluğu, amenore (adet görmeme) ve şişmanlıkla ilgili aşırı korku. Anoreksiya nervozalı hastalardaki temel psikopatolojik özellik "şişman" olma korkusudur. Hasta kilosunun çok fazla olduğu ile ilgili takıntılı ve değiştirilmesi güç bir inanca sahiptir. Bozukluk tipik olarak diyet yapmakla başlar. Diyetten, önce yüksek kalorili, karbonhidratlı gıdaları çıkarırken zamanla tüm diyet içeriğinin kalori miktarını bilir ve az kalorili gıdaları tüketmeye özellikle dikkat eder hale gelirler.

Kilo kaybı görünür hale geldiğinde, çevresindekiler tarafından da uyarılmaya başlandığında durumu ve zayıflığı reddederler. Genellikle sosyal beslenme ortamlarından kaçınırlar ve yalnız yemek yerler. Sıklıkla takıntılı olarak egzersiz yaparlar ve bazen kendilerini kusmaya veya kilo vermek için müshil kullanmaya zorlarlar.

Zamanla, vücut açlığa girerken aşağıdaki belirtiler ortaya çıkar:

- Adet dönemleri sona erer
- Kalsiyum kaybı nedeniyle kemik erimesi – kemik incelmesi olabilir
- Saç / tırnaklar kırılgan hale gelir
- Cilt kurur ve sarımsı bir renk alabilir, kansızlık görülür
- Şiddetli kabızlık olur
- Kan basıncında düşüş, nefes almada yavaşlama ve nabız hızında azalma olur
- İç vücut ısısı düşer ve kişinin sürekli soğuk hissetmesine neden olur
- Depresyon ve uyuşukluk olur.

TEMEL BİLGİ

Bulimiya Nervoza:

Sık sık diyet yapıp şiddetli egzersiz yapsalar da, bulimiya nervozada kişiler hafif kilolu, normal kilolu, aşırı kilolu ve hatta obez olabilirler. Bulimiya nervozalı hastalar kısa sürede şaşırtıcı miktarda yiyecek yiyebilirler. Sıklıkla şeker, karbonhidrat ve yağ bakımından yüksek, binlerce kalori tüketirler. Çok hızlı yemek yerler, hatta bazen yiyeceklerin tadına bakmadan yutarlar.

Hastalar kontrolsüz şekilde yemek yediklerini fark ettiklerinde, mide ağrısı ya da kilo alma korkusu nedeniyle ya müshil kullanarak ya da kusarak yediklerinden kurtulmaya çalışırlar. Bulimiya nervozalı hastaların yakın çevresindekiler bile çok dikkat etmezlerse hastanın patolojik olan davranışlarını fark edemezler. Çünkü bu çocuklar çok fazla zayıflamazlar. Ancak bir çocukta bulumiya nevroza olduğunu gösterebilecek bazı bulgular olabilir;

- Kronik boğaz ağrısı
- Yanaklardaki ve çenenin altındaki tükürük bezlerinde şişlik, yanaklarda ve yüzde çoğu zaman ödemli (şişkin) görünüm
- Sık sık mide asitlerine maruz kalmanın sonucu olarak diş minesinin aşınması ve buna bağlı diş hassasiyeti
- Sürekli kusma sonucu mide ve yemek borusunda tahrişe bağlı ağrı ve yanma hissi
- Müshil kullanımına bağlı barsaklarda tahriş ve kanamalar
- Diüretik(idrar söktürücü) kullanımına bağlı böbrek sorunları, sıvı kaybı, elektrolit dengesizliği

TEMEL BİLGİ	**Aşırı Yeme Bozukluğu:** Aşırı yeme bozukluğu olan çocuklar kısa sürede çok büyük miktarlarda yiyecek tüketirler, yemek yerken kontrolden çıkarlar. Bulimia nervoza hastalarından farklı olarak, kusmak ya da müshil kullanmak gibi kendilerine zarar veren yöntemlerle yiyeceklerden kurtulmaya çalışmazlar. Bu çocuklar yediği yemeğin miktarından utandığı için yalnız yemeyi tercih ederler. Kendinden bıkmış, depresif ya da kendini suçlu hisseden çocuklardır. Bu hastalarda aşırı yemek kronik bir sorundur ve obezite, diyabet, hipertansiyon ile kardiyovasküler hastalıklar gibi ciddi sağlık sorunları görülebilir.
SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	Yeme bozukluğunun tek bir nedeni yoktur. Çocuk ve ergenlerde ortaya çıkan yeme bozukluklarının altında psikolojik, ailesel, sosyokültürel ve biyolojik bazı faktörler yatar. Özellikle kalsik psikanalitik kurama göre ergenlikte dürtülerle baş edemeyen gençlerin regresyonu sonucu ortaya çıktığı iddia edilmektedir. Anoreksiyayı anne –çocuk ilişkisindeki bozuklukla ilişkilendiren, kendilik psikolojisine göre de kendilikle ilgili gelişimsel bir sorun olduğunu iddia eden görüşler de vardır. Cinsel istismara uğrama da anorksiya için bir risk etmeni olarak görülmektedir. Yeme bozukluğunun tamamen ailesel bir sorun olmadığı bilinmektedir. Ancak anoreksik hastaların aile özelliklerine bakıldığında; güvensizlik, ana-baba arasında uzaklık, aşırı koruyuculuk, kaos ve izolasyon görülmektedir. Yeme sorunu olan kişilerin ailelerinde de yeme sorunlarının daha sık olduğu, fiziksel hastalık, duygu durum bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk gürülme sıklığının daha yüksek olduğu ifade edilmektedir. Genetik özellikler anoreksiya nervozanın ortay çıkışında önemli bir etmendir. Bununla birlikte genetik kırılganlık hikayenin sadece bir parçasıdır. Çevre, özellikle ergenlik döneminde ortaya çıkan başlangıcı tetiklemede de rol oynar.
TEMEL YAKLAŞIM	• Anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza veya aşırı yeme bozukluğu olan bir kişi için, tedavi yaklaşımının bu hastalıkların yol açtığı ciddi fiziksel problemlerin tedavisini, genel tıbbi bakımı, beslenme yönetimini ve beslenme danışmanlığını içermesi önemlidir. Ancak bu yaklaşım, altta yatan psikopatoloji tedavi edilmediği takdirde hastalığın tedavi edildiği anlamı taşımaz. • Yeme bozukluğu olan hastayı normal kiloya getirmek veya geçici olarak aşırı yeme döngüsünü sona erdirmek de anormal yeme davranışına neden olan, altta yatan duygusal sorunları çözümlemez. Ancak psikoterapi, yeme bozukluğu olan bireylerin, bu bozuklukları tetikleyen düşünce, duygu ve davranışları anlamalarına yardımcı olur. Ek olarak, bazı ilaçların da tedavi sürecinde etkili olduğu kanıtlanmıştır.

YÖNLENDİRME	• Yeme bozukluğunda kuşkulanılan bütün çocukların öncelikle sağlık kontrolleri yapılarak sorunun organik bir kaynağının olup olmadığı değerlendirilmelidir. • Yeme bozukluklarının tümü de mutlaka psikiyatrik değerlendirme ve rehabilitasyon gerektirir. Bu nedenle çocuğun, olabildiğince erken dönemde psikiyatik değerlendirme için yönlendirilmesi gerekir. Gerekirse çocuk hastanede yatırılarak tedaviye başlanır. • Tıbbi tedavinin ve diyet programının takibi için hemşireye ve diyetisyene yönlendirilmedir.

M. UYKU BOZUKLUĞU

KONUNUN ÖNEMİ	Gece sağlıklı bir uyku uyuyamayan çocuk gündüz hırçın, öfkeli, yaptığı işlerde verimsiz ve başarısız olacaktır. Bu durum hem çocuğun kendisi ile ilgili, hem de diğer kişilerin çocukla ilgili algılarını olumsuz etkiler. Ayrıca uykusuz çocuk dikkatini toplamakta güçlük çekeceği için kazalarla karşılaşma riski de yüksektir.
TEMEL BİLGİ	Çocukluk döneminde uyku bozuklukları çok farklı bir spektrum çizer. Bazı bozukluklar, örneğin uyku terörü, özellikle küçük çocuklarda sık görülür, çocuğun büyümesi ile gittikçe azalarak kaybolur. Erken çocukluk döneminde dış etkenlerden kaynaklanan uyku bozuklukları sıktır. Adolesanlarda ise uyku ritminde bozukluk olur. Uyku ile ilgili yakınmaların 3 ana belirtisi vardır; Uykusuzluk (insomni), aşırı uykululuk (hipersomni) ve uykuya dalarken, uyku sırasında, uyanırken istenmeyen fiziksel olay (parasomni). Çocuklarda uykuya dalmada veya uykuyu sürdürmede zorluk, sabah kalkmada zorlanma veya gündüz uyku hali görülebilir. Ayrıca gündüz bazı davranışsal problemler ve hırçınlık da olabilir. İnsomni durumunda uykuya geçmede ya da uykuyu devam ettirmede zorluk olur. Okul öncesi çağda sık görülür. Çocuğun mizacının yanı sıra stresli yaşam ortamı ve annenin/bakım verenin depresyonu bu soruna neden olabilir. Parasomni görülen çocuklarda gece terörü, uykuda konuşma, uykuda yürüme, kabuslar, halüsinasyonlar olabilir. Gece altını ıslatan çocuklarda da parasomni olabilir. Gece teröründe çocuk yatakta oturur vaziyette bulunur, korkmuş halde, kesilmeyen ağlama nöbetleri görülür. Bu arada çocuk hala uyku halindedir, uyandırmamak gerekir. Uykuda yürüme, erkeklerde yaygındır, okul çağında sık görülür. Sabah uyandığında olanları hatırlamaz. Kaza riski nedeniyle dikkatli olmalıdır. Kabuslar, okul öncesi dönemde sık görülür. Çocuk, gündüz yaşadığı olaylardan, arkadaş ilişkilerinden, izlediği filmlerden, stres ortamından etkilenir. Uykuda diş gıcırdatma da bir uyku bozukluğudur. Tüm çocuklarda görülebilir, ama kaygılı, depresif çocuklarda daha sıktır. Hipersomni, aşırı uyku hali ile seyreden nörolojik bozukluklarda sık görülür.

SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	Enfeksiyon, kolik, reflü, diş çıkarma ve allerji gibi bazı sağlık sorunları uyku bozukluklarına neden olabilir. Ancak uykuyla ilgili yaşanan sorun fiziksel bir hastalık sonucu değilse, buna yol açabilecek başka olası nedenleri incelemek gerekir. Aile içi ilişkilerdeki, iletişimdeki sorunlar, çocuğun hayatındaki büyük değişiklikler uyku düzenini bozabilir. Kuruluş bakımında kalan çocuklar için bu durum özellikle dikkate alınmalıdır. İki-üç yaş arasında gelişimsel ayrılık anksiyetesi uykuda bozulmaya neden olabilir. Üç yaşından büyük çocuklarda ruhsal, çevresel ya da organik nedenler olabilir. Biraz daha büyük çocuklarda uykusuzluk psikiyatrik sorunların bir belirtisi olarak görülebilir. Üç-beş yaş arası çocuklarda akran ilişkileri, kreş aktiviteleri uyku düzenini etkileyebilir. Okul çağındaki çocuklarda uzun süre TV izlemek, ödevlerini zamanında bitiremediği için gece yatmayı reddetmek, sınav anksiyetesi, yoğun okul dışı aktiviteler, özel dersler, aşırı ekran maruziyeti (tablet, telefon vb.) uyku düzenini bozar. Ergenlik döneminde uyku ve uyanmayı kontrol eden homeostatik mekanizmalar cinsiyet gelişimi sürecinde değişikliklerden etkilenir. Cinsiyet hormonlarındaki ve uyku hormonundaki (melatonin) değişimler uyku ritminde değişikliklere yol açar, bu nedenle de yatma saatlerinin gecikmesi ve sabah uyanamama gibi uyku sorunlar görülür. Çocuğun kullandığı ilaçlar, gün içinde çok miktarda kafein içeren içecek tüketimi de uykuyu etkileyebilir.
TEMEL YAKLAŞIM	• Çocuğun uyku sorununa neden olacak harici faktörler varsa bunların uzaklaştırılması önemlidir. Fazla ışık, yatma zamanında aşırı beslenme, gün içinde fazla kafein tüketimi, aşırı ekran maruziyeti gibi faktörler ve yatağa giderken gerginliğe neden olacak sebepler ortadan kaldırılmalıdır. • Küçük bebekler için, yatma zamanı çocuğu rahatlatacak, sakinleşmesini sağlayacak ninni söylemek, masal okumak, gece lambası, oyuncak/battaniye gibi geçiş objeleri bebeğin rahat bir şekilde uykuya başlamasına yardımcı olabilir. • Okul dönemi olumlu sağlık davranışlarının ve sağlıklı uyku alışkanlıklarının geliştiği bir dönemdir. Okul dönemindeki çocuklar özellikle yatağa gitmek istememekte, direnç göstermektedirler. Bu durumda çocuğa kesin yatma zamanı hakkında bilgi vermek, yatma zamanı geldiğinde de hatırlatmak, ertesi sabah da zamanında uyandırmak gerekir. Böylece çocuk uyku ile ilgili bir rutin edinmeye başlar.

YÖNLENDİRME	• Çocuktaki uyku bozukluğuna neden olabilecek fiziksel bir hastalık söz konusu ise hekim tarafından değerlendirilmesi ve tedavisi sağlanmalıdır. • Çocukla uyku sorununa neden olabilecek gün içinde yaşadığı olaylar, stresli durumlar ve başa çıkmakta zorlandığı sorunlar hakkında konuşmak faydalı olabilir. Çocuğun bilinen bir psikolojik bir sorunu var ise bu soruna yönelik çalışmalar yapmak gerekir. • Temel yaklaşıma rağmen uyku düzeninde olumlu değişim sağlanamıyor ise çocuğun ilaç kullanması gerekebilir. Değerlendirme için bir çocuk psikiyatristine yönlendirilmelidir.

N. ERGENLİK DÖNEMİNE ÖZEL SORUNLAR

KONUNUN ÖNEMİ	Ergenlik dönemi kendine has özellikleri olan ve iyi bilinmediği takdirde normal olan ile olmayanın ayırt edilmesinin oldukça güç olduğu bir dönemdir. Döneme ait özellikleri iyi bilmek ve ortaya çıkan sorunlarda uygun müdahale yöntemleri belirlemek ve gerekli olduğunda hızla yardım sürecini planlayabilmek adına elzemdir.
TEMEL BİLGİ	Ergenlik on yaşın başlarından yirmi bir yaşın sonlarına kadar uzanabilen, bireyde süratle devam eden biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal açıdan gelişmenin ve olgunlaşmanın olduğu, çocukluktan erişkinliğe geçiş süreci olarak tanımlanmaktadır. Hall, psikolojide ergenlik karmaşası kavramını ilk kez kullanarak, ergenliği bir ''fırtına ve stres dönemi''olarak adlandırmış; ''bireysellik duygusunun geliştiği bir yeniden doğuş süreci'' olarak tanımlamıştır. Freud ise ergenlik kavramı hakkında, geçici bir rol karmaşası yaşayan bireyin, bir yandan yıkıcı etkilere varan bağımsızlık duygusunu yaşarken, diğer yandan bebeksi bir bağımlılık duygusu yaşaması, sürekli olarak ileri geri gidiş gelişlerinin olduğu karmaşık bir dönem olduğundan bahsetmektedir. Ergenlik bedensel, toplumsal, bilişsel olgunlaşma dönemidir.
OLASI SORUNLAR	Her alanda ortaya çıkan fiziksel, duygusal ve ruhsal değişimler çok hızlı ve sürekli bir şekilde devam ederken ergen çevresindeki yetişkinler ve anne babası tarafından, ne yetişkin ne de çocuk olarak görülür. Bu dönem, gelişimin çok hızlı ve birdenbire başlamasıyla genç ergen için birçok sorunu ve problemi de beraberinde getiren fırtınalı ve stresli bir dönemdir. Genç kendini tanımaya, içinde yaşadığı toplumu ve dünyayı anlamaya çalışırken bir yandan yoğun bir kabul görme isteği içerisinde debelenmektedir. Bu dönemde kendini dünyanın merkezinde, doğrularını ise mutlak doğrular olarak görürken, bazen de kendini sonuçlarını düşünmeden körü körüne pek çok riske atabilir. Bir lidere sorgusuzca bağlanıp, başka bir otoriteye başkaldırabilir, saldırgan tutumlar geliştirebilir. İlişkilerinde ve davranışlarında çelişkili bir yapı içerisindedir. Kendisine ve ötekilere zarar vermediği sürece dönem özelliği de olduğundan ergenin bu iniş çıkışlı hali kabul edilebilir.

OLASI SORUNLAR

Ancak öfkenin kontrolünün öğrenilmesi ve bu pasif-agresif dönemden zarar görmeden ve zarar vermeden çıkabilmesi önemlidir. Aksi takdirde bu davranışlar kişiliğinin bir parçası olarak hayat boyu kendisine ve çevresine karşı kullanacağı, kişiliğinin kalıcı bir parçası haline gelecektir.

Fiziksel ve Cinsel Gelişime İlişkin Sorunlar

Bedeni hızlı bir şekilde değişirken ruhu bu değişime aynı hızla eşlik edemediğinden ergen psikolojik olarak sarsılır. Biyolojik değişimlerinde etkisi ile heyecan, haz ve coşku gibi duyguları çoğalır. Yeni deneyimleniyor olmaları ve şiddetleri nedeniyle bu duyguları denetlemekte güçlük çekmesi, şaşkınlık ve endişe yaşaması olasıdır.

Örneğin ilk ıslak düşünü yaşayan erkek ergen bundan haz alırken aynı zamanda şaşırır ve utanır. Suçluluk duygusu deneyimleyebilir. Ergenliğin ilk belirtileriyle karşılaşan kızların ilk tepkileri de şaşkınlık ve utanma hissidir. Adet kanamaları da korku ve endişe yaratabilir. İkincil cinsiyet karakterleri gelişen genç kızlar bu durum karşısında utanabilir ve göğüslerini gizlemeye çalışabilirler. Bu dönemde bakım veren yetişkinlerden uygun bilgilendirme ve yönlendirme almak ve onaylanmak sağlıklı gelişim süreçlerinin devamı için elzemdir. Dış görünüm sosyal kabul açısından da önem arz ettiğinden, fiziksel olarak orantısız şekilde gelişen ergenin zayıf ya da şişman olması, boyunun uzamaması, yüzünde sivilce çıkması problem olabilir. Çözmesi gereken birçok sorunla baş etmekte zorlanan ergenin, bu dönemde fırtınaya tutulmuş bir gemi gibi iyi bir rehbere ve doğru bir pusulaya ihtiyacı olduğu açıktır.

Kimlikle İlişkili Sorunlar

Kimlik olarak değişim ve gelişim süreci diğer dönemlere oranla en yoğun şekilde devam etmektedir. Kimliklerini arayıp bulma sürecindeki ergenler bu dönemde özellikle ebeveynlerinden ve ilişkide oldukları büyüklerinden onaylanma ihtiyacı içindedir.

Karşılaşılabilecek Potansiyel Sorunlu Davranışlar

- Bazı ergenler bu dönemde anti sosyal davranış gösterme eğilimde olabilir, kurallar ve sınırlara karşı başkaldırı içinde olsalar da sınırlanma ve yönlendirilmeye her zamankinden daha fazla ihtiyaç duyabilirler.
- Sorunlu ve yıkıcı davranışlarda bulunarak kavgalara karışabilir, okuldan kaçabilir, aidiyet duygusu yaşamak için çetelere girebilirler.
- Neyin iyi neyin kötü olduğunu kestiremeyen gençler, ergenlik döneminde şaşkınlık ve kimlik bunalımı yaşayabilirler.

Anlaşılmaya, uygun sınırlara ve yönlendirmeye bu nedenle her zamankinden fazla ihtiyaçları vardır.

OLASI SORUNLAR

Ergenlikteki yaşantılanan en önemli değişim **"Kimlik Krizi"** olarak adlandırılır. Nispeten dengeli ve ebeveynlerinin yönlendirmesine açık çocukluk döneminden çıkılmış; oldukça tedirgin, kaygılı, kolay sinirlenilebilen, zor beğenen, duyguların inişli çıkışlı yaşandığı, hemen her şeyin sorun olarak algılanabildiği, tepkilerin önceden kestirilemediği bir döneme girilmiştir. Genç evinde zaman geçirmekten hoşlanmamakta, erişkin olduğunu ebeveynlerine kanıtlamak istercesine geç saatlere kadar dışarıda kalmak istemekte ancak buna karşın erişkin davranışından uzak bir biçimde sorumsuz, dağınık ve savruk davranmaktadır. Ne istediğini bilmez, gelgeç hevesleri vardır ve isteklerini elde ettiğinde memnuniyet duymaktan uzak davranışlar sergilemektedir.

Toplumsal ve Sosyal Gelişim Sorunları

Ergen içinde bulunduğu toplum tarafından artık çocuk statüsünden çıkmıştır, ancak yetişkin statüsü, rolü ve işlevi de tam olarak verilmemiştir.

Ergen haklarını yetersiz bulmakta, kurallardan sıkılmaktadır. İlk olarak ebeveynlerinin otoritelerine başkaldırır. Onları beğenmemeye başlar, her fırsatta eleştirir, düşüncelerini geri kalmış bulur, uyarılarına karşı çıkar. Ebeveynleri ile uyuşmayan fikirleri savunur ve bundan büyük haz alır. Amacı büyüklerine saygısızlık yapmak değil, onlara büyüdüğünü göstermeye çalışmaktır.

Ailesinden uzaklaşarak topluma karışmak ister. İlk karşılaştığı ailesi dışındaki toplum örneklemi akran çevresidir. Bu nedenle akran çevresi içerisinde kalabilmek ve ailesine aidiyet duygusundan geriye kalan boşluğu doldurabilmek adına kendine yanlış gelen davranışlarda bulunabilir (hırsızlık yapmak ve tanımadığı diğer gençlerle kavga etmek vb.). Kendisini akran grubuna ait hissedip ailesinden uzaklaştıkça ailesiyle ilişkisi daha zora düşer. Bazen ebeveynlerin sıkı denetimi ve kimi arkadaşlıklarını yasaklaması da aslında bu döneme uygun bir yönlendirme olmadığından genci daha çok ailesinden uzaklaştırmaktan öteye gitmeyecektir.

Bu dönemde arkadaşlık ilişkileri içerisinde var olma söz konusu olduğundan, yetersiz sosyalleşme ve arkadaş desteği ciddi sorunlara neden olmaktadır.

Psikolojik ve Duygusal Gelişim Sorunları

Bu dönemde yaşanan duygusal problemlerden biri karamsarlıktır. İçsel ve dışsal çatışmalar sonucu yaşanan üzüntü ve ergenin kendisi, ilişkileri ve dünyaya dair şüpheleri yoğun karamsarlık yaşamasına neden olur. Çevresi tarafından onaylanmak ve takdir edilmek isteyen genç kendini yetersiz hissederse içine kapanabilir. Hâlihazırda gencin duygusal dünyasında dengesizlikler ve iniş çıkışlar yaşanmaktadır. Bu nedenle dışarıdan da bazen çok mutlu ve neşeli bazen mutsuz, sonra sevinçli, bir gün dışa dönük diğer gün ise içine kapanık olarak gözlenmekte; kısa süre içerisinde yaşanılan bu değişimler ergenin ailesi ve çevresi tarafından bazen bir hastalık olarak bile algılanabilmektedir.

OLASI SORUNLAR

Soyut düşünmenin gelişmesi, tehlikelerin zihinsel gelişimle beraber çok yönlü algılanması, buna karşın yoğun yalnızlık duygusu ve birçok bilinmezliğin deneyimlemesi bu dönemde yoğun biçimde korku hissedilmesine neden olur.

Bu dönemde yoğun olarak yaşanan bilinçaltı çatışmalarının yarattığı endişe, çeşitli olay ve objelere takılarak ergeni nedenini çoğu zaman bilmediği bir duygu olarak huzursuz eder. Öfke bu dönemde sosyal uyumsuzluk yaşayan çocuklarda sıkj görülür. Akran çevresi ve sosyal ortamda kabul görmeme, kendisiyle dalga geçilmesi ve yalan söylenmesi gibi durumlar ve aileyle yaşanan çatışmalar öfke duygusunun temelini oluşturur. Öfke duygusunun yoğunluğu ve ergenin öfke duygusuyla kendisine ve çevresine verdiği zarar bireyden bireye değişkenlik gösterir. Öfke muhakeme yeteneği ve otokontrolü devre dışı bırakan bir duygudur. Öfke geçtikten sonra utanç ve pişmanlık duygularına kapılabilir.

Bir istek ya da amacının engellenmesi, duygusal olarak kırıklıklar yaşanmasına neden olabilir. Kırgınlıklar da bazen öfke patlamalarına neden olabilir. Bununla birlikte bazı gençler kızgınlıklarını uygun biçimde ifade etme becerisine de sahiptir. Kızgınlık anında gösterilen tepkiler ergenin geçmişinden gelen toplumsal etkenlere, onun yaşına ve deneyimlerine, kendisinde kızgınlık yaratan nedeni algılayış biçimine göre değişir.

Ergenin baskı olarak algıladığı durumlar, becerisinin yetemediği sorumluluklar, üzüntü yaratan olaylar, engellenme gibi durumlar stres oluşturmaktadır. Birey engellenmesi sonucu gereksinimlerine ve arzularına ulaşamazsa zorlanma ve gerilim hisseder. Gündelik engellenmelerde şiddeti artan gerilime bir de kendine güven duygusunda zedelenme eklenirse yaşama ve çevreye uyumda güçlükler yaşanmaya başlar. Deneyimsiz ergen için her engel olduğundan daha büyük ve şiddetli hissedilir. Ergen kaldıramayacağı güçte bir gerilimle karşılaşırsa savunma mekanizmalarını devreye sokar. Kişinin savuma mekanizmaları yeterince gelişmemiş ve repertuvarı dar ise sorun çözme becerileri devreye giremediğinden yaşadığı bunalım giderek şiddetlenebilir.

Kimlik ve Cinsiyet Yönelimi Sorunları

Ergenlik çocukluktan yetişkinliğe geçiş sürecindeki bireyin fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal alanlarda yaşadığı değişimlerin gözlendiği dönemdir. Bu dönemin en önemli ödevi kimlik duygusunun yapılanmasıdır. Kimlik yapılanması gerçekçi beden imgesi, sürekliliğin öznel biçimde algılanması, davranışlarda süreklilik, akıcılık ve etnik bir topluluğa ait olma duygusunu içermektedir.

Kimlik duygusu temel olarak mesleki, etnik, kişiler arası ve cinsel kimlik alanlarında bütünleşme sağlanma sürecinde gelişmektedir. Cinsel kimlik kalıtımsal ve biyolojik etmenlerin yanı sıra kültürel özellik ve değerlerin etkileşimi ile bütünlük kazanır. Yapılanmış cinsel kimlik, taşıdığı biyolojik cinsiyet ile uyuştuğu kadar çekirdek cinsel kimlikle, bireysel olarak içselleştirilen toplumsal cinsiyet rolleriyle, cinsel açıdan seçilen arkadaş eğilimleriyle de kendi içinde bir uyuma sahip olmalıdır.

OLASI SORUNLAR

Cinsel kimlik ve davranım sorunları olan çocuk ve ergenlerin kliniklere başvurularında toplumsal değerler, kültürel özellikler, yaş ve cinsiyet açısından farklılıklar bulunmaktadır. Başvuran erkeklerin kızlara oranı çocuklarda erkek cinsiyet yönünde baskın iken, ergenlerde bu oran hemen hemen her iki cinsiyette benzerdir. Erkekler daha küçük yaşlarda, kızlar ise daha ileri yaşlarda getirilmektedir. Bu durumun nedeni kız çocuklarındaki karşı cinsiyet davranışlarına karşı ebeveyn, öğretmen ve akranlarından gelen sosyal hoşgörünün daha fazla olması olabilir.

Kimlik gelişim sürecinde cinsel yönelim karmaşası tanısı konan çocuk ve gençler biyolojik, psikolojik, sosyal özellikleri bütünleştiren çok yönlü ve çok disiplinli bir ekip içerisinde değerlendirilmelidir. Her olgu kendi içinde ayrıntılı biçimde değerlendirilmeli, tanıda olası nedensel ve prognostik etmenler üzerine de odaklanılmalıdır. Bu değerlendirmede ebeveyn özellikleri, aile ilişkileri, ayrıntılı gelişim öyküsü, psikometrik testler, ayırıcı tanı ve teröpotik yaklaşımlar açısından önemlidir.

Cinsel kimlik sorunları olan bireylerde eşlik eden ruh sağlığı sorunlarına ve sosyal güçlüklere rastlanılması yadsınamayacak düzeyde yüksektir. Sosyal olarak dışlanma, etiketlenme, ihmal ve istismara maruz kalma, kendilik değerlerine karşı yineleyen bir tehdit algısı oluşumu için zemin hazırlamaktadır. Eşlik eden ruhsal bozuklukların yaklaşık %35-40 kadarı içe yönelim, %20 -25'i dışa yönelim sorunları olarak karşımıza çıkmaktadır. Dışa yönelim bozuklukları arasında sıklıkla davranış bozuklukları, içe yönelim bozuklukları arasında ise depresyon varlığı ön plana çıkmaktadır.

Bu çocuk ve ergenlerde saldırganlık ve paranoid belirtiler, dürtü denetim güçlükleri ve duygu düzenleme güçlükleri sıktır ve bu durumun temel kaynağının kendilik değerlerine karşı tehdit algısı olduğu düşünülmektedir. Bu tür güçlükleri olan çocuk ve ergenlerde; okulla ilişkisini belirleyecek olan duygu, tutum ve davranışlarının ele alınması, örgün eğitim içerisinde kalmalarının sağlanması dönemin gelişimsel görevlerini tamamlayabilmeleri açısından elzemdir.

Eğitim ortamında gerekli rehberlik ve düzenlemelerin yapılması için çocuğun da onayı alınarak okulla işbirliğinin sağlanması önemlidir. Bu soruna sahip çocuk ve ergenlerin dışlanmış ve uçlardaki riskli gruplara aidiyet geliştirmesi riskleri arttırmaktadır. Bu nedenle örgün eğitim ortamında, akranları arasında damgalanmadan kalabilmelerinin sağlanması olguların sosyal ve mesleki kimliklerinin oluşması sürecinde son derece gereklidir.

Kimlik gelişiminde cinsiyete ait yönelim disforisinde etyolojideki çoklu nedensellik multimodel tedavi yaklaşımlarını zorunlu hale getirmiştir. Tedavide amaç ne cinsel kimliği değiştirmek ne de olguların içinde bulunduğu cinsel kimliği kabullenmesinin sağlanmasıdır. Çocuk ve gencin olumsuz etkilenmemiş gelişimsel süreçleri bir başka deyişle güçlü yanları biyopsikosoysal bir bakış açısı ile dikkate alınmalıdır. Kombine tedavi yaklaşımında, çocukla bireysel çalışma, bakım verenler ile çalışma, çocuk ve bakım vereni kapsayan destekleyici aile grup çalışmaları, eşlik eden psikiyatrik bozuklukların tedavisi ve sosyal çevrenin düzenlenmesi bulunmaktadır.

SORUNUN DÜZEYİNİ BELİRLEME	• Ergenlerin kullanmış oldukları başa çıkma yöntemleri; algılanan kontrol, kendini kabul, beden imajı gibi içsel psikolojik süreçlerle ilişkili iken; sosyo-ekonomik düzey, temel ihtiyaçların karşılanma düzeyi ve kültür gibi dışsal faktörler de ergenlerin başa çıkma stratejisi geliştirmelerini etkilemektedir. Ayrıca ergenler için duygu odaklı başa çıkmanın uyum sağlayıcı olduğunu söylemek mümkün değildir. • İdeallerden ve geleceğe dair planlardan yoksun ergen, tam olarak ne istediği konusunda yaşadığı kararsızlık ile başa çıkamadığından kimliğini uygun biçimde şekillendiremez, bu durumda da kimlik kargaşası yaşaması kaçınılmaz hale gelir. • Bu dönemde yaşanan kimlik karmaşası bunalıma dönüştüğünde olumsuz duygulara kapılma, madde kullanma, ruhsal sıkıntılar yaşama, kendine zarar verme ve özkıyım riski taşıma gibi birçok tehlike ile karşı karşıya kalır. • Baş etme becerilerindeki yetersizliğin kaygı, depresyon, düşük öz saygı, davranışsal problemler, suça karışma davranışı, alkol-madde kötüye kullanımı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. • Risk faktörleri değerlendirildiğinde var olan sorun alanlarına ve işlevsellik düzeyindeki bozulmalara yönelik kişiye özel bir yaklaşım belirlenmesi amaçlanmalıdır.
TEMEL YAKLAŞIM	**Ergenlik Döneminde Sorunlarla Baş etme** Kişinin içsel olarak yaşantıladığı ya da dış dünyada karşı karşıya olduğu ihtiyaçları gidermek, güçlüklerin üstesinden gelmek ve kontrol sağlayarak yaşadığı stresi azaltmak amacıyla gösterdiği bilişsel ve davranışsal çabalar baş etme mekanizmaları olarak tanımlanmaktadır. Zorlantılı yaşam olayları ve yaşamsal tehditler karşısında ortaya çıkan fizyolojik ve psikolojik tepkilere ***"stres"*** denirken; stresi ortaya çıkaran durumlara ***"stres vericiler"(stressor)*** denir. Herhangi bir tehlike veya zorlanma ile karşılaşıldığında, bu durum ile başa çıkılamayacağına inanıldığında kaçma davranışı gözlenirken, başa çıkılabileceğine inanılıyorsa savaşılarak yeni duruma uyum sağlanması esastır. Çünkü insan, karşı karşıya kaldığı tehlikeli durumlarla mücadele ederek ya da uzaklaşarak kendini korumaya almak zorundadır. Ergenlik dönemindeki genç, içinde bulunduğu toplumdan bağımsız olarak ortaya çıkan değişimler ve stres verici durumlar karşısında fırtınaları ve stresli bir dönemi yaşamak zorundadır.

Ergenin içinde bulunduğu döneme dair yaşadığı zorlanma ve stresin nedeni ve ortaya çıkardığı sonuçlar ne olursa olsun anlamaya çalışan bir tavır ile etkin biçimde dinlemek ve başa çıkma stratejileri belirlenirken destekleyici olmak, sorunların çözümünde erişkinlerle güvene dayalı bir ilişki kurulması sürecinde son derece önemlidir.

TEMEL YAKLAŞIM

- Sorunlar yaşanılan çevrenin, kültürün ve ailenin özelliklerine bağlı olarak değişkenlik gösterir. Bireyin çevresini mikro düzeyde kendi ailesi oluştururken makro düzeyde ise içinde yaşadığı kültürel ve toplumsal çevresi oluşturmaktadır. Bu bağlamda, kültürün başa çıkma sürecindeki yerinin ne olduğunun bilinmesi önemlidir.
- Bu karmaşık dönemi mümkün olan en az hasarla atlatmak ve bütünleşmiş bir kimlik oluşturarak bitirebilmek adına ergenin sorunlarla baş edebilme becerilerine sahip olması ve bilişsel ve davranışsal stratejiler geliştirebilmesi önemlidir.
- Çocuğun yaşamının bu dönemde gelişimsel ödevlerini uygun bir biçimde tamamlayabilmesi geçmişte kazanmış olduğu psikososyal yetilerini kullanabilmesi, biyolojik, sosyal ve duygusal değişim süreçlerine ait hem kendisinden hem de çevrenin beklentilerinden kaynaklanan ihtiyaçlara uygun biçimde cevap verebilmesi ve uyum sağlayabilmesi, ergenlikte uygun baş etme startejileri kullanabildiği anlamına gelir.
- Ergenin baş edebilme yetisi; artan enerjisi onu olumsuz davranışlara ve sorunlara açık hale getirdiğinden ve yaşamsal deneyimi bir eriskine göre çok az olduğundan sadece hangi durumda ne yapacağına ait bilgi sahibi olması ile sınırlı değildir. Bunun yanında bilinmezlik içeren durumlarda ve stresli bir olayla karşılaştığında bilişsel, davranışsal ve sosyal becerilerini esnek bir şekilde yönetebilmesini ve böylelikle uyum sağlayabilmesi gerekir.
- Başa çıkma stratejileri, kendini kabul, temel ihtiyaçların karşılanması, benlik imajı, bireyin yaşamı üzerinde algıladığı kontrol ve duyguların yoğunluğu gibi konular birbiri ile ilişkilendirilmektedir. Bu alanlardan birinde yaşanan sıkıntı ya da eksiklik baş etme becerilerinde yetersizlikle sonuçlanabilir.
- Ergenlerin kendilerini kabul düzeyleri arttıkça daha çok problem çözme ve sosyal destek arama stratejileri kullandıkları; kendilerini kabul düzeyleri düştükçe de daha çok kaçınma stratejisi kullandıkları bilinmektedir.
- Kendini kabul düzeyini gösteren bir diğer durum da benlik imgesinin ergen tarafından nasıl algılandığıdır. Olumsuz benlik imgesine sahip ergenlerin problemlerle başa çıkarken kaçınma stratejisini daha fazla kullandıkları bildirilmiştir.
- Gereksinimlerinin karşılanma düzeyi arttıkça ergenlerin aktif plan yapma, dışsal yardım arama, bilişsel yapılandırma gibi başa çıkma stratejileri de daha fazla gelişmektedir.
- Ayrıca suç işlemiş ergenlerin stres belirtilerini daha yüksek düzeyde gösterdikleri ve etkili başa çıkma örüntüleri sergileyemedikleri görülmektedir.
- Ergenlerde algılanan kontrol düzeyi yükseldikçe problem odaklı başa çıkma stratejileri daha fazla kullanılmaktadır. Olumlu duygular ve duyguların bilişsel değerlendirilmesi değişkenlerinin problem odaklı başa çıkma stratejilerini; olumsuz duygular, stres düzeyi ve ikincil bilişsel değerlendirme değişkenlerinin ise, duygu odaklı başa çıkma stratejilerini anlamlı bir şekilde yordadığı bilinmektedir.

TEMEL YAKLAŞIM

- Ergenler bu dönemde gelişimsel süreçlerden uygun bir biçimde geçmeyi hedeflemeli ve gereken donanıma sahip olmadıkları alanlarda gerekli yardımı ailelerinden, arkadaşlarından ve okul ortamlarından almalıdır. Amaç kimliklerini ideallerine uygun biçimde şekillendirebilmek olmalıdır.
- Ergenin bu sıkıntıları kaçmadan, savaşarak sağlıklı bir şekilde atlatabilmesi ve gerçek kimliğini oluşturabilmesi için uygun başa çıkma yöntemlerini kullanabilmesi tek çıkış yoludur.
- Ortaya çıkan sorunlarla baş ederken gerekli ve uygun becerilerinin geliştirilmesi, doğru sorular sorulması ve farklı bakış açıları ile doğru cevaplar verilmesi ile mümkündür. Bu bilişsel beceriler ve düşünce şekilleri çeşitli yöntem ve eğitimler ile kazandırılabilir. Sonuçta karşılaştıkları sorunları uygun biçimde çözebilmek amacıyla çaba sarfeden, bilişsel becerilerini kullanabilen, düşünebilen ve iletişim kanallarını açık tutabilen ergenler yaşamlarında daha başarılı erişkinler olacaklardır.
- Bu dönemde akademik işlevselliğin optimal düzeyde sağlanması (okula devam, ders ve görevlerin yerine getirilmesi) önemlidir.
- Ergenin kendisini başarılı hissetmesi özgüvenini destekleyecek, tersine başarısızlık yaşaması uygun olmayan alanlarda ön plana çıkmasına neden olabilecektir. Bu durum bireyin tekrar eden şekilde kendisini ketleyip başarısızlığını arttırarak, yaşadığı sorunların ve beceriksizliğin nedenlerini kendi dışındaki etmenlere yüklemesine, yani sorunlarını dışsallaştırmasına neden olabilecektir. Özgüveni düşük ergenler kendilerine karşı yeterli şefkat duygusu besleyemediklerinden sorunlarla baş etme yöntemi olarak kendi kendilerini sabote etme yöntemini seçebilmekte ve böylelikle sorunlarına kendileri dışında nedenler bularak yetersiz bir birey olma duygusundan kurtulmaya ve sorun yaşadığı problemlerden kaçmaya çalışabilmektedir.
- Ergenlerin hem gelişimsel dönemlerinden hem de içinde yaşadıkları toplumun gerçeklerinden kaynaklanan sorunlarla başa çıkabilmeleri tiyatro, konser, sergi, spor gibi hobi ve sosyal etkinliklere yönelmeleri ile mümkün olabilir. Bu tür etkinlikler ergenin kendi karar verebilme becerisini geliştirebilir, aileleri ile olan ilişkilerini olumlu yönde etkiler, sorumluluklarını yerine getirmeleri için gereken gücü ve gerekli organizasyon becerilerini geliştirir.
- Dengeli ve düzenli beslenme ve spor yapma faaliyetleri ile fiziksel gelişim olumlu yönde etkilenirken, ruhsal sağlıklarının korunması da kolaylaşır.
- Bu dönemin temel sorunlarından olan ve bu dönemde kazanıldığında erişkin hayatta başarı getirmesi kaçınılmaz olan zaman yönetimi ve planlama becerilerinin geliştirilmesi adına da spor ve sanat faaliyetlerinde aktif olmaları önemlidir.

YÖNLENDİRME	Aile desteği sağlanamayan ergenlerin uygun baş etme becerilerini geliştirilmesi, kuruluş personeli tarafından sağlanacak uygun yönlendirme ve denetimin yanı sıra akademik becerilerin okul yönetimi, öğretmen ve rehberlik servislerinden alınacak destek ile desteklenmesi ve uygun akran çevresinde bulunmanın sağlanması, spor, sanat ve diğer sosyal faaliyetlere aktif katılımın sağlanması ile mümkündür.
SINIRLAR	Ergenin kendi başına ve uygun destek mekanizmaları işletildiğinde dahi çözemedikleri problemli durumlarda ruhsal sağlıklılığın ve toplum sağlığının korunması adına profesyonel yardıma başvurma konusunda çekimser kalınmamalıdır.

O. KRİZE MÜDAHALE

KONUNUN ÖNEMİ	Krizlerin zor tarafı kişisel olarak kullanılan önceki yöntemlerin işe yaramamasıdır. Ancak bireyi hayatta kalmaya yönelik yeni teknikler geliştirmeye zorladığından bu sayede gelişir ve sıkıntıya olan bağışıklık düzeyi artar. Krizler doğaldır ve doğada olan her şey gibi krizler de biter, beden bir süre sonra sakinleşir. Önemli olan krize verilen tepkidir. Kriz sırasında krizi deneyimleyen birey dışındakilerin tepkileri kişiye yardımcı olabileceği gibi aynı zamanda onu olduğundan kötü duruma da sokabilir ve travmatize edebilir. Bu yüzden kriz yaşayan kişiye uygun ve yerinde tepki gösterilmesi önemlidir. Her sıkıntılı durum kriz olarak değerlendirilmemelidir, her durumun psikolojik krize neden olmayabileceği de kabul edilmelidir. Çocuk ve ergenlerin stresli durum karşısında sıkılması ve sıkıntılı tepki göstermesi normaldir. Karşılaşılan bir sorundan ötürü üzülmek doğaldır. Çocuk ve ergenlerin sıkıntı deneyimlerken ağlaması, aksileşmesi, tartışması, yalnız kalmak istemesi doğaldır. Bu tür durumlara krizmiş gibi yaklaşmak çocuğu daha olumsuz etkileyebilir, tepkilerinin daha da büyümesine yol açabilir ***Krize müdahalede temel amaç; kriz yaşayan kişinin güvenliğini sağlamak ve psikolojik müdahale konusunda uzman personel ile temasa geçilmesine yardımcı olmaktır.***
TEMEL BİLGİ	Krizler, bireylerde normalde yaşanandan daha yoğun strese yol açan, duygusal baskı yaratan durumlar olarak tanımlanmaktadır. Rutin stres yaratıcı durumlar karşısında gelişimsel düzeye ve kullanılan savunma mekanizmalarına bağlı olarak değişkenlik gösteren bireysel baş etme düzenekleri bulunmaktadır. Beklenmedik, ani gelişen, daha önce başa gelmemiş bir sorun ile karşılaşıldığında, rutin olarak kullanılan rahatlatıcı teknikler etkisiz kalabilmektedir. Böyle durumlarda stresin azaltılamaması sonucu beden gergin kalmakta, zihin problemi daha çok ve detaylı düşünür hale gelmekte, kişi daha karamsar olmaya başlayabilmektedir. Birey, stresi azaltmaya yardımcı olacak yeni bir yöntem bulamaz ise kriz denilen durum ortaya çıkar.

TEMEL BİLGİ	Krizin kişi üzerindeki etkileri arasında; kafa karışıklığı, bedende yaşantılanan gerginlik, çaresiz hissetme, ümitsizlik, karar vermede yaşanan güçlük gibi belirtiler yer alır. **Kriz Yaşayan Kişi Nasıl Davranışlar Sergiler?** Kriz yaşayan kişilerin davranışlarını, aşırı uyarım durumundaki davranışlar ve aşırı hissizlik durumundaki davranışlar olarak iki başlık altında değerlendirmek mümkündür. **Aşırı uyarım durumundaki davranışlar:** Stresin yarattığı enerjinin çok fazla olmasıdır. Bunun sonucu olarak beden gereğinden fazla hareketli tepki verir. Kendisine ve başkalarına zarar verme, başkalarını tehdit etme, aşırı ısrarcı tutum, bağırmak, duvara yumruk atmak, yüksek sesle konuşmak, ağlama krizi, ellerde titreme, nefes almada güçlük, psikomotor hareketlilik artışı bu davranışlara örnektir. **Aşırı hissizlik (donukluk) durumundaki davranışlar:** Bedenin aşırı yorgun, donup kalmış gibi durmasıdır. Beden sıkıntıdan dolayı oluşan yoğun enerjiyi baskılamıştır, bu yüzden kişi kendini çok halsiz hisseder. Diğerlerinden uzaklaşma, aşırı yorgun görünme, bayılacakmış gibi yürümek, bakışların bir noktaya sabitlenmesi, bayılma vb. davranışlar görülebilir
SORUNUN OLASI KAYNAKLARI	Krize yol açabilecek durumlara örnek olarak; yakınlar ile tartışmalar, önemli bir olaydan kısa süre önce oda arkadaşı ile tartışmak, yakınların sağlık problemleri konusunda haber almak, arkadaş grubundan dışlanmak ve yeni bir ortama transfer edilmek vb. durumlar sayılabilir. • Hem normal stres deneyiminin hem de kriz deneyiminin kişiler üzerinde yarattığı birçok tepki benzer iken ayırt edici özellik bu tepkilerin sıklığı ve şiddetidir. • Örnek olarak aşağıda verilen farklı iki senaryo müdahalenin gerekli olduğu durumu açıklayabilir.

A. Kuruluş bakımında iken ailesi ile ilgili kötü bir haber alan bir ergeni düşünelim. Bu haberi öğrenince üzülür ve tek başına bir köşeye çekilip ağlamaya başlar. Bu, sıkıntının normal düzeyde yaşanmasıdır. Müdahale amaçlı bir destek gerektirmez.

B. Aynı ergen aldığı üzüntü verici haber karşısında ağlamaya başladı. Ancak ağlaması çok sesli ve yoğun hıçkırmaları içeriyor. Etrafındakiler ağlayan ergene bakıyor ama ergen etraftakilerin varlığını unutmuş gibi bir hali var. Ağlaması devam ediyor ve kendi kendine söylenmeye ve bağırmaya başlıyor. Eşyalarını bir kenara fırlatıyor. Bu ikinci olasılık veya benzeri bir durum söz konusu ise müdahale edilmesi gerekir.

TEMEL YAKLAŞIM

Kriz ile karşılaşıldığında yapılması gerekenler

- Eğer krize müdahale edecekseniz ilk olarak bedeninizi sakinleştirin. Yüz ifadesi ve beden dilinizin rahat görünmesi çok önemlidir. Çünkü sakin kalmak durumu daha sağlıklı yönetebilmeye yardımcı olacaktır.
- Krizlerin normal süreçler olduğunu, başta çocuk ve ergenler ama tüm insanların yoğun stres yaşatan durumlar karşısında kriz yaşayabileceğini ve bunun insan doğasının bir parçası olduğunu hatırlayın. Kriz tepkileri kriz durumlarında verilen normal tepkilerdir.
- Kriz yaşayan kişi yok sayılmamalıdır bu nedenle kişiyle uygun biçimde ilişki kurulması önemlidir. Kriz yaşayan kişiye karşı yaklaşım tarzı çok önemlidir. Kriz yaşayan çocuk ya da ergene çok mesafeli kalırsanız bu onu daha kaygılandırabilir, fazla yakınlaşırsanız (ya da dokunursanız) ise baskı hissetmesi olasıdır.
- Eğer çocuk veya ergeni tanımıyorsanız adınızı ve görevinizi belirtin ve ismini sorun. O an sizin tarafınızdan fark edilen ya da çocuğun dile getirdiği temel ihtiyaçları karşılayın, örneğin soğuk su ya da kraker teklif edin, rahat bir yere oturabilmesi için zorlayıcı olmadan yer gösterin. Bu yerin çocuğun görüş alanı içerisinde olmasını dikkat edin, ancak o anki yerinde kalmak istiyorsa, orada kalmasına izin verin.
- Eğer kriz yaşayan çocuk sizinle konuşmuyor ise zorlamayın. Eğer biliyorsanız yakın arkadaşlarını çağırarak sizin kontrolünüz altında çocukla temasa geçmeyi denemesi için yönlendirin. Varsa kuruluş psikoloğuna ulaşmaya çalışın.
- Eğer kişi sizinle konuşursa öncelikli adım dinlemektir. İçinizden stres yaratan durumu ve bu durumun çocuk tarafından nasıl algılandığını anlamaya çalışın. Öneri veya tavsiye vermeyin. Duygularını ifade etmesine izin verin, yargılamayın.
- Kriz anındaki kişinin duygularını ifade etmesi son derece önemli iyileştirici rol oynar. Kriz yaşayan çocuk korktuğunu ya da çok umutsuz olduğunu söylüyorsa, sakinleştirmek için "korkacak ya da üzülecek bir şey yok" tarzında karşılıklar vermeyin, yalnızca yüksek sesle duygularını ifade etmesi yeterli olacaktır.
- Kriz yaşayan bir çocuk ya da ergen yaşadığı acının başkaları tarafından anlaşıldığını ve kabul edilerek ciddiye alındığını görmek ister. Sizin, krizin varlığını kabul ederek çocuk üzerindeki etkisine gerçekçi yaklaşmanız çocuğun duygusal düzeyde rahatlamasını sağlar.
- Örneğin: "*Sıkıntılarının üst üste gelmesi son derece zorlayıcı bir durum. İlk önce oda arkadaşın ile tartıştın, şimdi de babanın kalp krizi geçirdiği haberini aldın. Tüm bunların aynı gün olması seni çok üzmüş olmalı.*" şeklinde durumu kısaca tanımlayarak anladığınızı ifade edin.
- Anladığınızı yukarıdaki cümlede gösterildiği gibi bir kere ve en başlarda ifade etmek yeterlidir. Bir kere bunu ifade ettikten sonra kişiyi dinleyin. Benzer cümleleri ardı ardına kurmanız yaşanılan krizi tekrar şiddetlendirebilir.

Kriz geçiren bir çocukla karşılaşıldığında dikkat edilmesi gereken noktalar

- Çocuğu sakinleştirmek için tavsiye, öneri vermeyin.
- Geçmişte yaşanılan benzer bir durumla nasıl baş ettiğinizi anlatmayın.
- Sorunu detaylandırmayın; *"Babanın kalp krizi geçirdiğini nasıl öğrendin?", "Tam o sırada neler hissettin?", " Anlat iyi gelecektir.", "Arkadaşınla tam olarak neden ve ne zaman tartıştın?"* gibi sorularla sorunu detaylandırmayın. Detaylandırmak gereksiz olduğu kadar zarar verici de olacaktır
- Kriz yaşayan çocuğun yanında ani ve hızlı tepkiler vermemeye çalışın (örneğin; *"çabuk çabuk", "hadi hadi"* demeyin.).
- Kısaca ve tane tane konuşun.
- En önemlisi, kriz anındaki çocuğu mağdur olarak değil, kriz sayesinde içsel güçlerini keşfedecek biri olarak görün.

TEMEL YAKLAŞIM	Kriz durumda dikkat edilmesi geren diğer önemli bir nokta süreci izleyen diğer kişilerin bu durumdan etkilenmesini engellemeye çalışmaktır. Kriz ortamında kalan çocukların da zarar görmesini önlemek için kuruluştaki diğer kişileri organize etmek ve çocukların güvenliğini sağlamak gerekir.
YÖNLENDİRME	• Kaynaklarla temasa geçilmesi sağlanmalıdır. Burada kaynaklarla kastedilen, kriz yaşayan çocuğun rahatlamasını, güçlenebilmesini, tekrar dengesini kazanmasını sağlayabilecek iyileştirici faktörlerdir. Bunlar arasında yakın arkadaşlar, varsa aile bireyleri, doktorlar, kuruluştaki psikologlar, okuldaki rehberlik servisi yer almaktadır. • Kriz yaşayan çocuğu rahatlatmaya çalışmak çoğu zaman işe yaramaz. Yapılması gereken güvenliğini ve kaynaklarla temasa geçmesini sağlamaktır. • Basit adımlarla gidilmelidir. Sözü edilen müdahale basamakları teker teker uygulanmalıdır. Çocuğun ağlama krizi geçiriyor olduğu bir süreçte yaklaşımın nasıl olması gerektiği aşağıdaki akışta görülmektedir.

AĞLAMA KRİZİ GEÇİREN BİR ÇOCUĞA YAKLAŞIM	
1.	Yanına gidin.
2.	Çocuğa/ergene kuruluştaki psikologdan bahsedin ve dilerse psikolog ile bağlantıya geçilebileceğini söyleyin.
Çocuğun/ergenin psikologla görüşmeyi kabul etmesi durumunda:	
3.	Kendisine psikoloğun ofisinde mi görüşmek istediğini ya da psikoloğun çocuğun yanına gelmesini mi tercih ettiğini sorun.
4.	Psikoloğu acil durum telefonu aracılığı ile arayın ve mümkünse bunu yaparken yaptığınız şeyi sözle belirtin. *"Tamam şimdi psikoloğu arıyorum"*
5.	Psikologla konuştuğunuzu söyleyin. *"Psikologla konuştum, odasında seni bekliyor, sana eşlik etmemi ister misin?"*
6.	Yapılacakları kısaca söyleyin. *"Sen psikologla görüşürken ben doktorla konuşacağım, psikolog görüşmesinden sonra eğer hala ihtiyaç duyuyorsan doktorla görüşmeni sağlayacağım. Görüşmen bittikten sonra herhangi bir ihtiyacın için buradayım, senden haber bekliyorum."* Buradaki amaç krizdeki çocuğun önündeki süreci adım adım görebiliyor olmasını sağlamaktır. Kişi önünü görebildiği müddetçe kendini daha güvende hissedecektir.

YÖNLENDİRME

Kriz Sonrası

Bu bölümde kısaca kriz durumlarıyla karşılaşan kuruluş personelinin kriz sonrası, kendilerinde oluşabilecek olumsuz bir psikolojik etkiyi nasıl azaltabilecekleri anlatılmaktadır.

- İnsanlar sosyal canlılardır ve sinir sistemi kişi fark etmese bile kriz yaşayan kişinin aşırı yüklü sinir sisteminden etkilenir. Kriz yatıştıktan ya da size düşen görevi tamamladıktan sonra bir şeyler yiyin ve için. Sıvı ve yiyecek alındığında sindirim için beden otomatik olarak kendisini rahatlatmaya başlar. Bu sırada sakız çiğneyebilirsiniz. Ağızın hareket etmesi mideyi uyarır ve beden rahatlamaya başlar.
- Rahatlamaya çalışın. En çok hangi konumda rahatlıyorsanız, ayakta veya otururken, o konumda bedeninizi gevşetin. Mümkünse ayaklarınız yere tam bassın ve yeri hissedin.
- Bedeninizde gerginlik hissediyorsanız, mümkünse hareket edin. Hareket etmek vücuttaki kan akışını arttırır. Bu da kas ve damarlarınızı sıkışık durumdan genişlemiş duruma getirir. Böylece, rahatlamaya geçmenizi sağlar.

MODÜL – VI: GRUP REHBERLİĞİ ETKİNLİĞİ

A. REHBERLİK ETKİNLİKLERİNİN TEMEL İLKELERİ

Bu bölümde belirtilen grup rehberlik etkinliklerinin uygulanmasında şu noktalara dikkat edilir:

- Bütün etkinliklerin tüm çocuklara kullanılması zorunlu değildir. Çocuğun veya grubun ihtiyacına göre etkinlikler planlanmalı; grup etkinliğinin niteliği ne olursa olsun daima çocuğun gelişim özellikleri ve ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır.
- Etkinliklerin uygulanmasında çocuğun kuruluşa gelme zamanından (nakil gelme, kuruluşa ilk kabul sürecinde olma) ziyade çocuğun ve grubun ihtiyacı düşünülerek etkinlik seçilmelidir. Örneğin, gruptaki çocukların iletişim konusunda kendilerini geliştirmeye ihtiyaçlarının olduğu gözleniyorsa iletişim etkinliği yapılmalıdır. Duyguları ifade etme etkinliklerinde grup homojen bir yapıda da olsa her çocuk farklı bir duygu hissedebiliyor olabilir veya tam tersi bir şekilde kuruluşa farklı zamanlarda da gelseler çocuklar benzer duyguları hissedebilirler. Önemli olan bu etkinliklerde çocukların duygularını ifade etmelerinin sağlanması ve grup üyelerinin ortak veya birbirlerinden farklı duygular hissedebileceklerini gözlemlemelerinin sağlanmasıdır.
- Bazı etkinliklerde formların büyütülüp asılması gerekmektedir. Buna yönelik kuruluşta olanak yoksa bu formlar büyük bir kartona ya da tahtaya yazılabilir.
- Grup liderinin ruh sağlığı uzmanlığı yok ise grup etkinliklerini derinleştirip terapötik müdahalede bulunmamalı, etik ilkeler çerçevesinde hareket etmelidir.
- Grup etkinliklerinde uzmanlığını aşan bir durumu fark ettiğinde mutlaka kuruluşun psikologu, psikolojik danışmanı, sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişimcisi gibi ilgili uzmana bilgi vermelidir.
- Etkinliklerin uygulanması sırasında uygulayıc empati, saygı, koşulsuz kabul ve saydamlık gibi temel ilkeleri ı benimsemeli ve bu ilkeler doğrultusunda çocuklara tutumlar sergileyerek onların kaygılanmadan kendilerini rahatlıkla ifade edebilecekleri, huzurlu ve güvenli hissedecekleri bir ortam oluşturulmalıdır.
- Grup lideri grup etkinlikleri esnasında grup üyelerinin paylaşımlarını teşvik etmekle birlikte, çocuklar paylaşıma hazır değilse bu konuda ısrarcı olmamalı, gönüllüklerine ve mahremiyetlerine saygı göstermelidir.
- Etkinliklerin özelliğine göre grupta paylaşılan özel bilgiler için gizlilik ilkesi vurgulanmalıdır. Ancak "sır – aramızda kalacak" vurgusunun yalnızca o etkinlikle sınırlı kalacağı ifade edilmelidir.
- Grup etkinlikleri öncesi grup lideri etkinlik üzerinde çalışmalı, gruba hazırlıklı gitmelidir. Etkinlikler uygulanmadan önce okunmalı, gerekli malzeme, ortam düzenlemesi gibi hazırlıklar yapılmalıdır.
- Önceden hazırlık yapmaları gereken etkinlikler için çocuklar bilgilendirilmeli ve hazırlanmaları için yeterli süre verilmelidir.
- Grup lideri çocukların etkileşim sürecinde birbirlerinin paylaşımlarına ilişkin yorumlarının yapıcı olmasına dikkat etmelidir.

- Etkinlikler sırasında uyulacak kurallar ve dikkat edilecek noktalar sürecin başında detaylı bir şekilde örnekler verilerek ve çocukları da sürece katarak belirtilmelidir. Bu konuda çocuklara sorumluluk verilip aşağıdakilere benzer kurallar birlikte oluşturulabilir. Böylece daha sonraki süreçte sadece küçük hatırlatmalarla grup çalışmalarına devam edilebilir ve çocukların kendi otokontrolünü oluşturmaları sağlanabilir:
  - Etkinlikle ilgili yönergeleri iyi dinlemeliyiz.
  - Anlamadığımız konularda soru sormaktan çekinmemeliyiz.
  - Grupta konuşan kişiyi sözünü kesmeden dinlemeliyiz.
  - Kimse için yargılayıcı, aşağılayıcı veya küçük düşürücü ifadeler kullanmamalıyız.
  - Kimseyle alay etmemeli ve ad takmamalıyız.
  - Her birimiz etkinliklerde aktif olmaya çalışmalıyız.
  - Grupta ele alınan konu ile ilgili söyleyeceklerimizi söylemekten çekinmemeliyiz.
  - Etkinlikler sırasında grupta paylaşılanlarla ilgili gizlilik ilkesine uymalıyız.
- Sanat çalışması vb. özel bir durumu gerektirmiyorsa etkinliklerde grup düzeninin çember şeklinde oturması uygundur. Ancak bunun gerçekleştirilemediği durumlarda grubun U düzeninde oturması da sağlanabilir.
- Grup etkinlikleri boyunca aynı çocuklar üzerinde çalışılmamalı, içedönük, çekingen çocukların konuşmasına da fırsat tanınmalı ve bu çocuklar grupta söz aldığında pekiştirilmelidir. Ancak grup rehberliğinin gönüllülük ilkesi her zaman göz önünde bulundurulmalı ve bu çocuklar zorlanmadan, uygun bir biçimde katılmaları için yüreklendirilmelidir. Grupta sürekli konuşmak isteyen çocuklar da incitilmeden ve hevesleri kırılmadan diğer arkadaşlarına da fırsat vermesi için özel olarak uyarılabilir.
- Eşleştirme gereken grup etkinliklerinde bazı ortak özelliklere göre eşleşme, "ilk gördüğün iki kişi ile eş ol", "gözlerin kapalı dolaşırken gözlerini aç" gibi oyunlarla gruplar oluşturulabilir. Her seferinde başka bir yöntem kullanılması da çocukların grup etkinliklerine ilgilerini kaybetmemeleri için yararlı ve eğlenceli olabilir.
- Grupta güven ortamı oluşturularak kendilerini rahatça ifade etmeleri sağlanmalıdır. Hata yapmaktan korkan çocuklar için: "Burada önemli olan düşüncelerinizi rahatça ifade etmeniz. Paylaştıklarınız/söylediklerinizi doğru, yanlış veya eksik olabilir. Herkes bazı konularda yanlış ya da eksik bilgilere sahip olabilir. Önemli olan birbirimizi daha iyi tanımak ve geliştirmek." denilebilir.
- Ergenlik dönemindeki çocuklarla çalışırken bu çocukların daha alaycı ve eleştirel olabilecekleri ve ergenliğin egosantrik bir dönem olması nedeniyle kendileri dışındaki kişilerin fikirlerini beğenmeyecekleri göz ardı edilmemeli ve buna göre önlemler alınmalıdır.
- Grup etkinlikleri esnasında gruptaki çocuk sayısının fazlalığı, grubun zorunlu olarak kurulması (gönüllülüğe dikkat edilmemesi), gruptaki çocukların yaş sınırları (farklı yaş grubundan çocukların bir arada olması) gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak bazı çocuklarda direnç belirtileri (korku, kaygı, tedirginlik, ikili duygular vb.) gözlenebilir. Örneğin, okul öncesi dönemdeki çocuklarla önergenlik dönemindeki çocukların birarada olması birbirlerini anlamalarının güç olmasından vb. diğer nedenlerden kaynaklı doğru değildir.

Bu sebeplerle grupta oluşabilecek direnci önlemeye yönelik olarak grup lideri şunları yapmalıdır:

- Grup ortamında ne olacağı, sürecin nasıl gideceği, grup etkinliklerinin amacı ve yararı hakkındaki açıklamaları mutlaka yapmalıdır.
- Grup lideri kendini açma vb. yolla kendi yaşantısından örnekler vererek diğer çocuklara model olmalıdır.
- Grupta bazı çocuklar sürekli olarak çok fazla söz alarak tekelci bir davranış sergileyebilirler. Kendilerini rahatsız eden veya grup etkinliğinin amacıyla ilgili konulardan değil istedikleri konudan konuşarak grup etkinliğinin işleyişini etkileyebilirler. Böyle bir durumda grup lideri çocuğa duygusunu yansıtmalıdır. Örneğin, "Seni endişendiren bir konudan söz edildiğinde konuyu değiştiriyorsun." gibi.
- Grupta konuşmayan bir çocuğa baskı yapmak yerine onun sorununa benzer sorunları olan diğer çocukların konuşması cesaretlendirilmelidir.
- Çocukların çok fazla etkinliğe maruz bırakılması direnç yaratabilecek bir durum olduğundan çocukların ihtiyaçları her zaman göz önünde bulundurulmalı ve ihtiyaçlarının olmadığı ve gönüllü olmadıkları durumlarda etkinlikler yapılmamalıdır.

- Grup etkinlikleri sonrasında Ek-1'de yer alan form kullanılmalı ve hem süreç hem de sonraki zamanlarda yapılması gereken psikolojik yardım ihtiyacı değerlendirilmelidir. Örneğin, etkinlik sonrası bu konuda başka etkinliğe ihtiyaç varsa uzman tarafından kısa süre içerisinde yeni etkinlik planlanmalıdır. Etkinlik esnasında çocuğun/çocukların bireysel psikolojik yardıma ihtiyacı olduğuna dair ipucu hissedildiyse kuruluştaki ruh sağlığı uzmanına çocuk yönlendirilmelidir.
- Bazı etkinliklerde ortaya çıkan ürünlerin (örn., yazı, broşür) kuruluş panosunda sergilenerek grup dışındaki çocukların da bundan faydalanması ve bu konuda duyarlılık gelişmesi sağlanabilir.

B. GRUP ETKİNLİKLERİ

B1. Kendini Tanıma ve İfade Etme Etkinlikleri

a. Bir Tabak Duygu

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik, duygularını adlandırmakta ve ifade etmekte zorlanan, akran zorbalığında bulunan ve/veya zorbalık mağduru çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların duygularına yönelik farkındalık geliştirmelerine yardımcı olmayı ve başkalarının duygularına saygı duymayı geliştirme.

DÜZEY	Okul öncesi ve ilköğretim düzeyi.
MATERYAL	Her çocuk için dörder adet tabak ya da yuvarlak kesilmiş karton.
YÖNERGE	• Kâğıt tabaklar çocuklara dağıtılır ve tabakların birine mutlu, birine kızgın, birine öfkeli ve birine canı sıkılmış insan yüzü çizmeleri istenir (Üst yaş gruplarında duygular çeşitlendirilebilir). • Hizmet verilen çocukların ihtiyaçları göz önünde bulundurularak aşağıdakilere benzer çeşitli durumlar örnek verilir ve çocuklardan böyle bir durumda yaşayacağı duyguyu gösteren tabağı havaya kaldırmaları istenir. ➪ Öğretmeniniz size kızdı. ➪ Televizyonunuz bozuldu. ➪ Arkadaşınız en sevdiğiniz oyuncağı elinizden aldı. ➪ Çok istediğiniz birşeyi alamadınız. ➪ Yazın kampa gideceksiniz. ➪ Bir yarışmayı kazandınız. • Aşağıdaki soruları yönelterek grup etkileşimi başlatılır. ➪ Değişik durumlarda arkadaşınızla aynı tabağı kaldırdınız mı? Neden? ➪ Değişik durumlarda arkadaşınızla farklı tabağı kaldırdınız mı? Neden? ➪ Aynı durum karşısında başkalarından farklı duyguları yaşamamız normal mi? Neden? ➪ Cevabınız "Evet" ise aynı durum karşısında başkalarının da bizden farklı duygular yaşamasını nasıl karşılamamız gerekir? Yukarıdaki sorunun ve çocukların cevabının ardından, "Gördüğünüz gibi aynı olaylar karşısında dahi hepimiz farklı duygular hissedebiliriz. Bunun nedeni o anki ihtiyaçlarımızla ve olayı nasıl gördüğümüzle ilgilidir. Bu sebeple hiç kimseyi, arkadaşımızı hissettiklerinden dolayı eleştirmek doğru olmaz." der. Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanır ve etkinlik sonlandırılır.

b. Duygularım

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik, duygularını adlandırmakta ve ifade etmekte zorlanan, travma mağduru tüm çocuklar için uygundur.

AMAÇ	Çocukların duygularına yönelik farkındalık geliştirmelerine yardımcı olma ve kendilerini ifade etmelerini sağlama.
DÜZEY	Okul öncesi ve ilköğretim düzeyi (9 yaşa kadar).
MATERYAL	Form 1 ve Form 2 çalışma kağıtları, boya kalemleri
YÖNERGE	• Çocuklara bugün keskin ve yumuşak duygular hakkında konuşulacağı söylenir ve çocuklara bir bardak su gösterilerek *"Duygularımıza göre hissettiklerimiz değişir. Vücudumuzu bir bardak, duygularımızı da bardağın içindeki su gibi düşünebiliriz. Mesela ben sakin ve huzurluyken bardaktaki suyum böyle sakin görünüyor ancak üzgün, heyecanlı ve öfkeliysem –Form 1'deki görsel gösterilerek- böyle görünüyor."* denir. • Ardından çocuklara *"Peki sizin bardağınızdaki su nasıl? Sakin mi? Durgun mu? Çalkantılı mı? Hadi herkes kendi suyunu çizsin ve duygularını ifade etsin"* denilerek Form 2 dağıtılır. • Sonra grup lideri *"Bardağımıza baktığımızda bir sürü duyguyla karşılaşabiliriz. Bazıları yumuşaktır ve kendimizi iyi hissettirir. Bazı duygularımız ise keskindir ve kendimizi kötü hissettirir. Bu duyguların hepsi normal. Hadi birlikte bu yumuşak ve keskin duyguların ne olduğuna bakalım."* der ve çocukların ihtiyacına göre Form 3'te belirtilen yumuşak ve keskin duyguları Form 4'teki duygu resimlerinden de yararlanarak -onları görselden göstererek- oturumda ele alır. Tüm duyguların aynı oturumda ele alınması çocukların dikkat sürelerinin kısıtlılığından uygun olmayabilir. Çocukların hazırbulunuşlukları göz önüne alınarak süreç iki oturuma yayılabilir. • İki oturum şeklinde gerçekleştiriliyorsa oturum başlangıcında *"Çocuklar son grup etkinliğimizde yumuşak ve keskin duyguların bazılarını konuşmuştuk. Şimdi onları konuşmaya devam edeceğiz. O gün neler demiştik hatırlayan var mı?"* denilerek grup etkinliğine giriş yapılır ve kendisi de önceki oturumu özetleyerek duyguları ele alır. • Duygular konuşulurken çocuk katılımına önem verilir ve sözel ve/veya davranışsal olarak kendilerini ifade etmeleri sağlanır. Örneğin, *"Neşeliyken bardağımız nasıl olur? Neler yaparız? Bir arkadaşınızın neşeli olduğunu nasıl anlarsınız? Kim neşeli rolünü canlandırmak ister?"* gibi. • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanır ve etkinlik sonlandırılır.

Form 1. Üzgün, Heyecanlı veya Öfkeli Bardak Resmi

Form 2. "Kendi Bardağım"

BARDAĞININ İÇİNE KENDİ SUYUNU ÇİZ

Form 3. Yumuşak ve Keskin Duygular Listesi

Yumuşak duygular kendimi iyi hissettirir.

Neşeli	Her şey yolunda gittiğinde neşeli hissedebilirim. Bazen şarkı mırıldanabilirim.
Sevg Dolu	Biri beni gerçekten mutlu ettiğinde sevgi dolu hissedebilirim.
Memnun	Bir şey istediğimi gibi gerçekleştkiğinde memnun hissedebilirim.
Heyecanlı	Çok büyük bir olay gerçekleşmek üzereyken heyecanlı hissedebilirim.
Enerjik	İçimde hapsolmuş, dışarı çıkmayı bekleyen bir yığın enerji olduğunda kendimi enerjik hissedebilirim.
Eğlenmiş	Komik bir şey beni güldürdüğünde eğlenmiş hissedebilirim.
Umutlu	İyi bir şeyin olacağını düşündüğümde umutlu hissedebilirim.
Yaratıcı	Yapabileceğim eğlenceli bir şey düşünürken yaratıcı hissedebilirim.
Huzurlu	Yapmam gereken çok fazla şey olmadığında ve etraf sakin olduğunda huzurlu hissedebilirim.
Gururlu	Yapmam gereken bir işi çok iyi yaptığımda gururlu hissedebilirim.

Keskin duygular her zaman kötü değildir. Ama beni rahatsız ve mutsuz eder.

Üzgün	Sevdiğim biri zarar gördüğünde veya bir şey için mutsuz olduğumda üzgün hissedebilirim.
Yalnız	Oyun oynayacak kimse bulamadığımda yalnız hissedebilirim.
Korkmuş / Ürkmüş	Bir şeyin olası tehlikesinden emin olmadığımda korkmuş veya ürkmüş hissedebilirim.
Sinirli	Bir şey adil olmadığında veya istediğim şeyi elde edemediğimde sinirli hissedebilirim.
Hayal kırıklığına uğramış	Bir şey istediğim gibi olmadığında hayal kırıklığına uğramış hissedebilirim.
Utangaç / gergin	Birçok insan bana bakarken veya yeni biriyle tanışırken utangaç veya gergin hissedebilirim.
Emniyetsiz	Birşeyler her zamankinden farklıysa veya kendimi güvende hissetmiyor ve endişeleniyorsam emniyetsiz hissedebilirim.
Kıskanç	Birinin benden daha iyi olduğunu düşündüğümde veya biri benim istediğim şeyi elde ettiğinde kıskanç hissedebilirim.
Aksi/Kızgın (Öfkeli)	Biri bana ait olan bir şeyi kırdığında (bozduğunda) veya beni incittiğinde aksi veya kızgın hissedebilirim.

Form 4.

c. Olsaydım

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik, kendini ifade etmekte zorlanan çocuklar için daha uygun olup travma mağdurlarında da kullanılabilmektedir.

AMAÇ	Çocukların kendilerine ve başkalarına dair farkındalık geliştirmelerine yardımcı olmak.
DÜZEY	Okul öncesi ve ilköğretim düzeyi
MATERYAL	Büyük yaş gruplarında materyal kullanımı gerekli olmamakla birlikte, okul öncesi ve ilköğretim yaş grubunda sorulacak sorulara göre çiçek, ağaç ve kuş resimleri, dünya haritası, ders adları, müzik aleti veya renkler kullanılabilir.
YÖNERGE	• Çocuklara bazı kavramları söyleneceği veya gösterileceği belirtilir. • İlk soruyu, grup lideri uzman, kendisine göre cevaplandırarak çocuklara örnek olur. *Bir çiçek olsaydım ..... olmak isterdim.* *Çünkü .....* *Bir ağaç olsaydım ..... olmak isterdim.* *Çünkü .....* *Bir kuş olsaydım ..... olmak isterdim.* *Çünkü .....* *Bir ülke olsaydım ..... olmak isterdim.* *Çünkü .....* *Bir ders olsaydım ..... olmak isterdim.* *Çünkü .....* *Bir müzik aleti olsaydım ..... olmak isterdim.* *Çünkü .....* *Bir renk olsaydım ..... olmak isterdim.* *Çünkü .....* • Grup lideri herbir madde için çocukların görüşünü alır. Benzer cevaplar veren çocukların farkındalıklarını artırmak için grup sürecinin gidişatına uygun olarak paylaşımda bulunur. Örneğin, "Sen de Ayşe gibi kuş olsaydın papağan olmak istediğini belirttin. İkiniz de konuşmayı çok seviyorsunuz." gibi. **Etkinlik sonrasında çocuklara şu sorular sorulur:** ➪ Kendinizle ilgili yeni şeyler öğrendiniz mi? Bunlar neler? ➪ Arkadaşınızla ilgili yeni şeyler öğrendiniz mi? Bunlar neler? ➪ Kendinizi en iyi ifade ettiğiniz şey hangisiydi? ➪ Cevaplandırmakta zorlandığınız sorular oldu mu? Bunlar hangileri? • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir.

d. Farklı Bölgelerde Duygunu Göster

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik, duygularını ifade etmekte zorlanan ve sosyal beceri düzeyi düşük olan çocuklar için daha uygun olup etkinliğin uygulanma dönemindeki çocukların ihtiyacına göre duygu adlarında uyarlama yapılabilir.

AMAÇ	Çocukların duygularını tanımalarını ve bunları sözlü ve sözsüz olarak ifade etmelerini sağlamak.
DÜZEY	Okul öncesi ve ve ilköğretim düzeyi
MATERYAL	(Okul öncesi ve ilköğretim dönemindeki çocuklar için mümkünse) Duyguları ifade eden resimler veya yüz ifadeleri.
YÖNERGE	• Odada dört ayrı bölge belirlenir ve çocuklara bu bölgelerin ne olduğu aşağıdaki şekilde tanıtılır. • İstendiği takdirde etkinlik öncesi okul öncesi ve ilköğretim dönemindeki çocuklarla birlikte aşağıdaki bölgeleri ifade eden resimler veya yüz ifadeleri de hazırlanabilir veya tebeşirle yerler işaretlenebilir. **1. Bölge:** Soğuk / yalnız / üzgün **2. Bölge:** Sıkıntılı / gergin /korkmuş **3. Bölge:** Rahatsız / kızgın **4. Bölge:** Hoş / yumuşak / mutlu • Çocuklar birer birer bir bölgeden diğerine geçerken, her bölgede konuşmadan sadece davranışlarıyla ne hissettiklerine yönelik o bölgeye uygun hareketler yaparlar. • Grup sayısı kalabalık ise çocuklar 4-5 kişilik gruplar halinde de hareket edebilirler. • Etkinlik sonrası ise tartışma bölümünde çocuklara şu sorular sorulur: ⇨ Kendinizi ne zaman üzgün hissedersiniz? ⇨ Kendinizi ne olunca üzgün hissedersiniz? ⇨ Kendinizi üzgün hissettiğiniz bir durumu anlatır mısınız? ⇨ Sizi neler kızdırır? ⇨ Ne olunca kızarsınız? ⇨ Sizi en çok kızdıran olay ne? ⇨ Ne olunca sıkılırsınız? ⇨ Ne olunca mutlu olursunuz? ⇨ Sizi en çok mutlu eden olayı anlatır mısınız? • Mümkün olduğunca verilen cevapların grup üyeleri tarafından paylaşması sağlanır. Diğer bir deyişle, çocukların benzer yaşantılarını ve duygularını ifade etmesine olanak tanınır. Örneğin, “Şu an Ayşe ile benzer duyguları hisseden başka biri var mı?” gibi. • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir.

e. Şu Köşe Mutluluk/Mutsuzluk Köşesi

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik duygularını ifade etmekte ve öfke ve mutsuzluk ile baş etmede zorlanan travma mağdurlarında da kullanılabilir.

AMAÇ	Çocukların kendilerine ve başkalarına dair farkındalık geliştirmelerini sağlamak.
DÜZEY	Okul öncesi ve ve ilköğretim düzeyi
MATERYAL	Tebeşir, (yazmayı bilenler için) kağıt ve kalem.
YÖNERGE	• Yere büyükçe bir üçgen çizilir. Bu üçgenin herbir köşesi *"Mutluluk Köşesi"*, *"Kızgınlık Köşesi"* ve *"Mutsuzluk Köşesi"* olarak adlandırılır. • Çocuklara aşağıda belirtilen durumlarda hangi duyguyu hissediyorlarsa o köşeye gitmeleri ve o köşeye gittikten sonra şu an hissetikleri duyguyu ve nedenini belirtmeleri istenir. Örneğin, *"Şu an mutluluk köşesindeyim çünkü arkadaşlarımla birlikte olmak beni mutlu ediyor."* gibi. • Gruptaki her çocuk duygularını ifade eder. • Eğer varsa, kızgınlık köşesinde olan çocuklar için öfkelerini ifade edici etkinlikler yapılır (Bkz. Öfke etkinlikleri; yumuşak bir yastığa vurma, gereksiz gazete kağıdını yırtma gibi). • Eğer varsa, mutsuzluk köşesinde olan çocuklar için mutluluklarını artırıcı etkinlikler yapılır. Bu köşedeki çocuklara *"Seni ne mutlu eder? Kendini mutlu etmek için ne yapabilirsin?"* diye sorularak bu konuyu düşünmeleri ve uygulamaları sağlanır; mutluluk veren bir fotoğrafa bakma, neşeli bir şarkıyı dinleme gibi beş duyuya hitaben kendilerine özgü en az beş farklı yöntem belirlemeleri ve uygulamaları sağlanır. Çocuklardan ne zaman kendilerini mutsuz ve öfkeli hissederlerse bu etkinlikleri yapmaları istenir. • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir. **Not:** Bu etkinliğin *"empati kazandırma"* amaçlı kullanılması için de aşağıdaki örnek olaylar verilip *"Başkaları ne hisseder?"* sorusu yöneltilebilir. Etkinliği yaptıran grup liderinin uzmanlık alanına ve yetkinliğine göre de sorular çeşitlendirilebileceği gibi verilen cevapların niteliğine göre (örn., bitmemiş işlerin varlığı gibi) psikodrama vb. şekilde terapötik bir sahne canlandırılabilir. • Meyve yiyorsunuz ve odanızdaki bir arkadaşınızla paylaşıp diğeriyle paylaşmadınız. Meyvenizi paylaşmadığınız arkadaşınız ne hisseder? • Kuruluşa son geliş saati olmasına karşın bir saattir gelmediniz. Kuruluş görevlileri ne hisseder? • Güzel bir başarı kazandınız kuruluş görevlileri/aileniz ne hisseder? vb.

f. Duygularımı Konuşuyorum

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik, travma mağdurlarında da kullanılabilir.

AMAÇ	Duyguları tanımak ve duygular hakkında konuşmak.
DÜZEY	İlköğretim dönemi ve üzeri
MATERYAL	–
YÖNERGE	• Çocuklardan mutlu ve güvende hissettikleri zamanları düşünmeleri istenir. • Grup üyelerinin bu yaşantıları hakkında konuşulur ve aşağıdaki sorular sorulur: ⇨ Neredeydiniz? ⇨ Kiminle birlikteydiniz? ⇨ Ne yapıyordunuz? ⇨ Sizi güvende hissettiren şey neydi? • Bu duygularla ilgili daha kapsamlı fikirlere ulaşabilmek için tartışma genişletilir. Şu sorular sorulur: ⇨ Sizin mutlu ve güvende hissetmenize yardım eden şeyler neler? ⇨ Güvendiğiniz insanlar kimler? ⇨ Konuşmak istediğinizde konuşabileceğiniz insanlar kimler? ⇨ Yardıma ihtiyacınız olduğunda kimler size yardım eder? • Bu sorular farklı duygular için de yapılabilir. Çocuklar ne zaman kendilerini kızgın ya da korkmuş hissettiler? Heyecanlı ya da hâlinden memnun? Endişeli ya da üzgün? gibi. • Çocuklara belirttikleri duygularla baş etmek için neler yaptıkları, hangi yöntemin yararlı olduğu sorulur. • Grup lideri, çocukların belirttiği (eğer bilimsel olarak da yararlı bir yöntem ise) işe yarayan ve yaramayan yöntemlerin özetlemesini yaparak ve böyle hissettikleri zamanlarda işe yarayan, faydalı yöntemleri kullanmalarını çocuklardan isteyerek etkinliği sona erdirir.

g. Duygu Zarı

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik, travma mağdurlarında da kullanılabilmektedir.

AMAÇ	Çocukların duygularının farkında olmalarına ve bunu uygun yollarla ifade etmelerine yardımcı olmaktır.
DÜZEY	Okul öncesi ve ve ilköğretim düzeyi
MATERYAL	10x10 cm boyutunda kartondan hazırlanmış bir duygu zarı. Zarın her yüzeyine *"Kızgın, üzgün, mutlu, korkmuş, utanmış ve şaşırmış"* şeklinde duygu isimleri yazılır. Çocukların ihtiyacına ve oyunun sıkça kullanılmasına göre farklı duygular da zara yazılabilir.
YÖNERGE	• Grup üyelerinden sırayla duygu zarını atmaları istenir. • Attıkları zarda denk gelen duygu ile ilgili bir olay anlatmaları ve canlandırmaları istenir. • **Olayın anlatımı veya canlandırılması sonrasında grup üyelerine şu sorular sorulur:** ➪ Seçilen duygu ile ilgili bir yaşantınızı bulmakta zorlandınız mı? Bunun sebebi ne idi? ➪ Bu yaşantınızı anlatırken ne hissettiniz? ➪ Duygunuzu ifade ederken ne hissettiniz? ➪ Çevrenizde duygularını ifade etmekte zorlanan biri var mı? Bu durumun ona zararı var mı? Bunlar neler? • Grup lideri oturumun özetini yaparak etkinliği sonlandırır.

h. Duygu Radyosu

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik, travma mağdurlarında da kullanılabilmektedir.

AMAÇ	Duyguların farklı düzeyde olabileceğini ve bunun kendimizi ifade etmemizi ve diğer insanlarla iletişimimizi engelleyebileceğini fark etmek.
DÜZEY	Okul öncesi ve ve ilköğretim düzeyi
MATERYAL	Okul öncesi ve ilköğretim döneminde çocuklara uygulanırken radyo veya radyo görselleri kullanılabilir.

YÖNERGE	• Çocuklara radyo görseli gösterilir ve *"Çocuklar bildiğiniz gibi bu bir radyo ve şuradan radyonun sesini açıp kapatabiliyoruz. Radyonun sesini kıstığımda hiçbir şeyi duyamayız, en yükseğe getirdiğimizde ise oluşan gürültüden rahatsız olup onu dinlemeyebiliriz. Kendimizi ve duygularımızı ifade etmemiz de buna benzer. Hadi bunu hep birlikte görelim. Aranızdan birkaç kişi gönüllü olabilir mi?"* denir. • Çocuk sayısına göre gruptan gönüllüler seçilir. Örneğin grupta yer alan çocukların sayısı az ise iki-üç çocuk, çok ise daha fazla gönüllü canlandırmada yer alabilir. • Çocuklardan herbirinin *"kızgın"*, *"üzgün"*, *"kaygılı"* ve *"mutlu"* görünmek için canlandırma yapması ve kollarında bir ayar düğmesinin olduğunu hayal etmeleri istenir. Bir çocuğun da diğer çocukları sırasıyla dolaşarak ayar düğmelerinden duygularının ayarını yükseltip alçaltması isternir. Bu çocuğun hareketine göre model olan çocuklar duygularının şiddetini beden ifadelerini de kullanarak değiştirirler. • Rol oynama sonrası çocuklara şu sorular yöneltilir: ➪ Ayar düğmesi kullanılarak duygularınızın yoğunluğunu ve şiddetini değiştirirken neler hissettiniz? ➪ Her durum karşısında hissettiğiniz duygunun yoğunluğu aynı seviyede mi? (Örneğin bir hediye aldığınızda yaşadığınız mutlulukla sınavlarda başarılı olunca yaşadığınız mutluluk aynı olmayabilir.) ➪ Her insan aynı duruma yönelik olarak aynı duygu seviyesinde mi cevap verir? ➪ Yüksek veya alçak düzeyde duygularımızı göstermenin sonucu ne olabilir? ➪ Sizlerin bu şekilde normal düzeyde ifade edemediğiniz duygularınız var mı? Bu duygular neler? ➪ Kendimizi ve duygularımızı daha iyi nasıl ifade edebiliriz? • Grup lideri, çocukların paylaşımlarını özetleyerek ve çevrelerindeki kişilerin ve kendilerinin duygu yoğunluğunu nasıl gösterdiklerini gözlemlemelerini isteyerek etkinliği sona erdirir.

1. Gelişimimi Biliyorum

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik özellikle erken ve geç ergenlik dönemi özellikleri sergileyen çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	İçinde bulunduğu ergenlik dönemi gelişim özelliklerini tanımak ve bedensel ve duygusal değişimleri fark etmektir.
DÜZEY	Önergenlik dönemi ve üzeri.

MATERYAL	(Varsa) Yazı tahtası
YÖNERGE	**Şu adımlar izlenir:** • Grup lideri, ergenlere *"Bugün sizlerle ergenlik dönemini konuşacağız. Bildiğiniz gibi hepimiz bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik dönemi gibi belli gelişimsel dönemlerden geçerek büyür ve gelişiriz. Şu an sizler ergenlik dönemindesiniz ve diğer dönemler gibi bu evrede de çeşitli bedensel ve ruhsal değişimler sergiliyorsunuz. Şimdi kendi büyüme sürecinizi düşünün. Çocukluk döneminden farklı olarak bu dönemde ne gibi değişimler yaşadınız?"* der ve grup etkileşimini başlatır. • Ergenlerin verdikleri cevaplar varsa yazı tahtasına yazılır. • *"Bu duygusal ve fiziksel değişimi başka yaşayanlar kimler?"* diye sorularak diğer ergenlerin kendilerini ifade etmelerine olanak tanınır. • Grup lideri ergenlerin cevaplarını kolaylaştırmak için dönemsel özelliklerden örnekler verebilir. *"Örneğin, ergenlik döneminde ellerin ve ayakların çoğu zaman bedenin diğer bölümlerinden daha çabuk gelişmesi sebebiyle, geçici bir sakarlık, beceriksizlik durumu yaşayabiliriz."* diyebilir. • *"Sizce bu değişimleri yaşamak normal, doğal bir durum mu?, Peki bu değişimleri erken veya geç yaşamak doğal bir durum mu? Herkes aynı gelişimsel özellikleri mi sergiler? Bu özellikleri erken sergilediğimiz için utanmalı mı, geç sergilediğimiz için de kendimizi yetersiz mi hissetmeliyiz?"* sorularıyla ergenlik dönemi özelliklerini erken ya da geç sergilemenin normal olduğu, bunu etkileyen ailesel, kalıtsal birçok faktörün olduğu mesajı verilir ve ergenlik dönemi sebebiyle yaşadıkları utanç, yetersizlik vb. duyguları ele alınır. • Ergenlik döneminde yaşanan değişimlere dair bilimsel bir kaynaktan çocuklara okuma ödevi verilebilir. • Grup lideri ergenlerin belirttiği veya ihtiyaç duyduğu önemli noktaları vurgulayarak etkinliği sona erdirir.

i. Bir Hayalim/Geleceğim Olmalı

Dikkat Kutucuğu

Grupta geleceğini karanlık gören ve hayal kuramayan bir grup üyesi varsa grup lideri bu üyeye "Diyelim ki bir mucize oldu ve olmaz dediğin hayallerin bir anda gerçekleşti. O zaman hayallerin neler, yaşantın nasıl?" diyerek grup üyesinin hayal kurmasını sağlayabilir.

AMAÇ	Ergenlerin birbirlerini yakından tanımalarını, geleceğe dair hayal kurmalarını ve umutlanmalarını sağlamak.
DÜZEY	Önergenlik dönemi ve üzeri.
MATERYAL	Kağıt, kalem, şapka veya kutu
YÖNERGE	• Grup lideri, ergenlere 25 ve 40 yaşlarında olduklarını hayal etmelerini ve bu iki farklı yaşla ilgili hayallerini, dağıtılan kâğıtlara yazmalarını ve isimlerini belirtmemelerini ister. Buradaki amacın bizi daha da mutlu kılacak şeyleri düşünerek mutlu olmak ve ne istediğini biliyor olmak olarak açıklar. Çünkü ne istediğini biliyor olmanın, bizi o şeye ya da onun bir benzerine ulaşmaya da yaklaştıracağını ifade eder. Bu yaşları hayal ederken aşağıda belirtilen soruları düşünmelerini ister: ➪ Nerede yaşamak istiyorsun? Evini ve çevresini tarif et. Evin deniz kenarında mı, ormanda mı, dağda mı, büyük bir şehirde mi yoksa küçük bir kasabada mı? ➪ Kimlerle birlikte yaşıyorsun? Yakınında ve uzağında yaşayanlar kimler? ➪ Sıradan bir gününü tarif et. Günün nasıl başlıyor (kuzuları beslemek, taksiye binmek)? Sonra neler yapıyorsun? Daha sonra günün nasıl devam ediyor? ➪ Nasıl bir işin var? Kimlerle birlikte çalışıyorsun? ➪ Tatillerinde nerelere gidiyorsun ve neler yapıyorsun? • Her grup üyesi hayallerini yazdıktan sonra tüm kâğıtlar bir şapkanın/kutunun içine konulur. • Herkes sırayla bir kâğıt çeker ve kâğıtta yazılı olanları yüksek sesle okur. Grup üyeleri bu geleceğin/hayallerin kime ait olduğunu tahmin etmeye çalışır. • Grup lideri, üyelerin etkinlikle ilgili görüşlerini alarak ve katılımları için onlara teşekkür ederek etkinliği sona erdirir.
NOT	Bu grup etkinliğinde yazma dışında gençlerin çizerek ya da konuşarak da kendilerini ifade etmeleri sağlanabilir.

j. Seçim Etkinliği

AMAÇ	Düşüncelere bağlı olarak duyguların ve fizyolojinin değişebildiğini ve seçim yapmanın önemini fark etmektir.
DÜZEY	Önergenlik dönemi ve üzeri.

MATERYAL	(Varsa) Yazı tahtası
YÖNERGE	**Şu adımlar izlenir:** • Grup lideri, ergenlere yakın bir zamanda yaşadıkları bir sorunu ve aldıkları kararı (seçimi) düşünmeleri ister. • Ergenlere seçimlerimizin/kararlarımızın düşünce, eylem, duygu ve fizyoloji (fiziksel belirtiler) olmak üzere dört bileşenden oluştuğu, eğer seçimlerimiz etkiliyse duygularımızın ve belirtilerimizin farklılaşacağı anlatılır. Bu durum, araba metaforu kullanılarak belirtilebilir. Örneğin, *"Arabanın motoru nasıl arabayı çalıştırırsa ihtiyaçlarımız da bizi harekete geçiren bir motor gibidir. Duygularımız ve fizyolojimiz/belirtilerimiz arabanın arka tekerlekleri iken düşüncelerimizi ve davranışlarımızı (eylemlerimizi) da arabanın ön tekerlekleri gibi düşünebiliriz. Ne düşünürsek ve nasıl davranırsak ona bağlı olarak da duygularımızın ve belirtilerimizin farklılaşacaktır."* denilebilir. • Grup lideri sırasıyla aşağıdaki soruları gruba sorar ve grup etkileşimini başlatır. ➪ *"Seçimlerimizi duygularımıza ve fizyolojimize/belirtilerimize göre yapsaydık hayatımız nasıl olurdu?"* ➪ *"Duygulardan ve fizyolojik belirtilerden bağımsız olarak düşünceyi ve davranışı ele almanın gerektiği (mantıklı davranmanın önemli olduğu) zamanlar var mı? Bunlar hangi zamanlar?"* ➪ Sizin mantık yerine duyguyu ön plana alıp seçim yaptığınız oldu mu? Bu seçimlerinizin sonuçlarından memnun musunuz? ➪ Daha iyi seçimler yapabilmek için ne yapmalıyız? • Grup üyelerinin cevapları alındıktan sonra, grup lideri bir karar verme süreci öncesi, seçimlerinin sonuçlarını değerlendirebilmeleri için kağıt-kalem kullanarak durumun artı ve eksilerini ele almalarını gruba önerebilir. • **Kapanış aşaması öncesi gruba özetleme yapılır:** *"Gördüğünüz gibi bir seçimimizi belirleyen birbiriyle ilişkili dört bileşen vardır. Bunlar: eylem, düşünce, duygu ve fizyoloji. Eylem koşma, durma, zıplama gibi dışarıdan görülebilecek her türlü davranışlarımızdır. Fizyoloji ise terleme, kalp çarpıntısı, baş ağrısı gibi bedenimizde olan tepkilerdir. Bunları bir arabanın tekerlekleri gibi düşünebiliriz. Dört tekerlek gidilen yolu belirlerken ön tekerlekler yani düşünce ve eylem daha baskındır. Bu ikisi arabanın yönünü belirlerken duygularımız ve fizyolojimiz de ön tekerleklerle uyum içinde hareket ederler ve yöne etki etmezler. Arabanın motoru nasıl arabayı çalıştırırsa ihtiyaçlarımız da bizi harekete geçiren bir motor gibidir. Demek ki nasıl düşüneceğimizi ve davranacağımızı seçebiliriz ve daha sağlıklı kararlar vermek için düşüncelerimize ve davranışlarımıza odaklanabiliriz."* denilir.

B2. Etkili İletişim Etkinlikleri

Çocuklarla etkili iletişim etkinliklerinin başarısı bu uygulamayı yapacak kişinin kendi iletişim becerilerinin gelişmiş olmasıyla mümkündür. Bunun için **Modül II, Bölüm D'de (sf....)** yer alan etkili iletişim ve çocuklarla iletişim konularını gözden geçirebilirsiniz.

a. Ben Dili Mesajlarını Kullanmak

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik sosyal beceri düzeyi düşük ve iletişim sorunu yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocuklara ben dilini / sen dilini öğretmek.
DÜZEY	Okul öncesi ve ve ilköğretim düzeyi
MATERYAL	Özellikle küçük yaştaki çocuklarda mümkünse, ben/sen diline dair görseller, kuklalar, bebekler veya oyuncak karakterler.
YÖNERGE	Çocuklara ben dili mesajları tanıtılır. **Şöyle bir açıklama yapılabilir:** "Bazen başka bir insanla birlikteyken mutlu ve güvende hissetmeyiz. Üzgün, kızgın ya da mutsuz hissedebiliriz. Karşımızdaki insana nasıl hissettiğimizi söylemeliyiz ve bunu, onu suçlamadan yapmalıyız. "Sen beni üzdün." gibi cümleler kurduğumuzda karşımızdaki insanı suçlamış oluruz. Bu durum, tartışmaya sebep olabilir. Birine nasıl hissettiğini, neye ihtiyacın olduğunu ve ondan ne beklediğini söylemenin daha iyi bir yolu vardır: "Ben dili mesajı" kullanmak. Cümleye "sen" kelimesiyle başlamak yerine "ben" kelimesiyle başlayabilirsiniz ve kendi duygunuzu ifade edebilirsiniz. İşte bazı örnekler: ➪ *"Ben, oynamak istemediğinde kendimi üzgün hissediyorum."* ➪ *"Ben, eşyalarını benimle paylaşmadığında kızgın hissediyorum."* ➪ *"Ben, yüz hareketleri yapmandan rahatsızım."* ➪ *"Ben, topu benimle paylaşmanı istiyorum yoksa oynayamam."* • Çocuklara bu fikir açıklandıktan sonra ben dili mesajlarının faydalı olabileceği durumlara ilişkin örnekler sunulur. • Her bir durum için ben dili mesajı içeren farklı öneriler geliştirmeleri konusunda çocuklar teşvik edilir ya da yaşları küçük ise bu senaryoları kuklalar, bebekler veya oyuncak karakterlerle canlandırmaları istenir. • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir.

b. İletişimin Temelleri Etkinliği

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik, sosyal beceri düzeyi düşük ve iletişim sorunu yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların iletişimin tanımını, önemini ve kaç tür iletişim olduğunu kavramalarını sağlamak.
DÜZEY	İlköğretim dönemi ve üzeri
MATERYAL	Kağıt, kalem
YÖNERGE	• Çocuklara: *"Bugünkü konumuz iletişim. İletişim deyince ne anlıyorsunuz?"* diye sorulur ve çocukların yanıtları alınır. • *"Sizlerin de ifade ettiği gibi iletişim, bir bilgiyi, bir ihtiyacı, bir duyguyu karşımızdaki kişiye iletmek ve ondan bir tepki almaktır. İletişim çift yönlüdür. Bilgiyi gönderen konuşmacı; alan isedinleyicidir. Bir konuşma sırasında bu roller sürekli değişir. Peki, iletişim olmasaydı ne olurdu?"* denir ve çocukların yanıtları alınır. • *"İhtiyaçlarımızı, düşüncelerimizi, duygularımızı ifade edemezdik. Bizler birbirimizi anlayamaz, arkadaşlık kuramaz ve paylaşamazdık öyle değil mi? Peki, bizler kendimizi hangi yollarla ifade ederiz"* denir ve çocukların yanıtları alınır (Sözlü, Sözsüz ve Yazılı). • Ardından şunlar ifade edilir: *"Bizler iletişim kurarken sadece kelimeleri kullanmayız. Yüzümüzün ifadesi, el/kol hareketlerimiz, duruşumuz, ses tonumuz, yani beden dilimiz de karşımızdaki kişiye bir şeyler söyler. Buna sözsüz iletişim diyoruz. Bazen karşımızdaki kişinin söylediği şeye inanmayız. Bu, sözlü iletişimle sözsüz iletişimin birbirine uymadığı zamanlardır."* denir ve gruptan iki gönüllü istenir. • Gönüllü çocuklara *"Sizden iki arkadaşı canlandırmanızı istiyorum. Biriniz bir nedenden dolayı diğerine kırıldı, küstü. Diğerinizin ise bundan haberi yok ve ona bir şeylerler anlatmaya çalışacak."* diye söylenir. Gönüllü çocuklardan biri, diğerine bir şeyler anlatırken küs olan çocuk kırgın olduğunu belirten hareketler yapar, uzak ve mesafeli durur, soğuk bir şekilde cevap verir ve anlattıklarına tepki gösterir. • Gönüllü çocuğun küs çocuğa *"Bir şey mi oldu?"* sorusunu sorması sağlanır. • Küs çocuğun yine aynı kırgın ve küskün bir tavırla *"Yok, yok bir şey olmadı"* demesi istenir. • Grup lideri, çocuklara: *"Şimdi sizler arkadaşınızın yerinde olsanız gördüğünüze mi yoksa duyduğunuza mı inanırsınız?"* diye sorar.

YÖNERGE	• Gönüllü çocukların ve diğer grup üyelerinin yanıtları alınır, gönüllü çocuklara teşekkür edilir. • Grup üyelerine *"Gördüğünüz gibi bizler beden dilimizle, sözlerimizden daha çok mesaj veririz. Ancak bazı durumlarda da beden dili yeterli değildir. Örneğin, yabancı bir ülkedesiniz ve o ülkenin dilini bilmiyorsunuz."* diye söylenir. • Ardından çocukların ikişerli gruplara ayrılması ve çocuklardan birinin bir ihtiyacını beden diliyle yabancı rolünü yapan çocuğa anlatması istenir. Örneğin, su isteme, adres sorma gibi. • Canlandırma sonrası çocuklardan kaçının ihtiyacını anlatabildiği veya karşı taraftan anlaşılabildiği sorulur ve çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanır. • *"Gördüğünüz gibi beden dili de her zaman iletişimde tek başına yeterli değildir."* denilerek etkinlik sona erdirilir.

c. Dost Olalım mı?

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik, sosyal beceri düzeyi düşük ve iletişim sorunu yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların daha olumlu insan ilişkileri geliştirmelerine yardım etmek.
DÜZEY	İlköğretim dönemi ve üzeri
MATERYAL	–
YÖNERGE	• **Çocuklara aşağıdaki sorular yöneltilir:** ➪ *"Dostum dediğiniz biri"* var mı? Bu kişiyle anlaşmanızı, daha iyi iletişim kurmanızı sağlayan özellikler neler? ➪ *"Küs olduğunuz biri"* var mı? Bu kişiyle iletişiminizi kötü etkileyen durumlar neler? ➪ Geçmişte anlaşamadığınız ama şimdi dost olduğunuz arkadaşınız var mı? Bu nasıl oldu? ➪ Küs olduğunuz bir kişinin dostunuz olmasını nasıl sağlarsınız? • Grup lideri, çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşmasını sağlar. • Grup lideri çocukların belirttiği önemli noktaları, yöntemleri vurgulayarak etkinliği sona erdirir.

d. Arkadaşıma Yardım Ediyorum

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik, sosyal beceri düzeyi düşük ve kendini ifade etmede sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Yardım istemenin ve başkalarına yardım etmenin önemini vurgulamak.
DÜZEY	Okul öncesi ve ilköğretim düzeyi
MATERYAL	Çocuk sayısı kadar kumaştan 10x10cm'lik içi fasulye vb. dolu keseler
YÖNERGE	• Uygulama esnasında öncelikle etkinlik için boş bir alan belirlenir. Her çocuğa bir kese verilir. • Çocuklara etkinlik öncesi hazırlanan keseleri başlarının üzerinde düşürmeden yürümeye çalışacakları söylenir. • Çocuklar başları üzerinde keseler varken grup liderinin verdiği talimatlara göre odada gezinip çeşitli hareketler yapar (örneğin 'İleri yürüyün, geri yürüyün, yavaş yürüyün, hızlı yürüyün, tek ayak üzerinde durun, çömelin, kalkın vb.'). • Hareketleri yaparken kafasındaki torbayı düşüren çocuk olduğu yerde donar, kıpırdamaz. Tekrar harekete geçebilmesi için çocuklardan birinin keseyi yerden alıp arkadaşının başına koyması gerekir ancak kendi başındaki torbayı da bu sırada düşürmemelidir. Oyuna bu şekilde devam edilir. • **Etkinlik sonrasında çocuklara şu sorular sorulur:** ⇨ Etkinlik sırasında kimlerden yardım aldın? ⇨ Kaç kez arkadaşına yardım ettin? ⇨ Başkalarından yardım isterken ne söyleyebilirsin? ⇨ Sana yardım eden kişiye ne söyleyebilirsin? ⇨ Başkalarının yardımına ne zaman ihtiyaç duyarsın? ⇨ En çok kime yardım ediyorsunuz? ⇨ Size en çok kime yardım ediyor? • Grup lideri, çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşmasını sağlar. • Grup lideri çocukların belirttiği önemli noktaları, yöntemleri vurgulayarak etkinliği sona erdirir.

e. Güven Düşüşü

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik güven sorunu yaşayan bireyler için daha uygundur.

AMAÇ	Bu drama etkinliğinde amaç ergenlerin güvenmeyi öğrenmeleri sağlamaktır.
DÜZEY	Önergenlik dönemi ve üzeri.
MATERYAL	–
YÖNERGE	**Şu adımlar izlenir:** • Grup lideri, çocukların ikiye ayrılmasını ister. Grup üyeleri yüzleri birbirine dönük bir şekilde kollarını hafifçe bükerek avuç içlerini birleştirirler. Avuç içlerini ayırmadan arkaya ve öne doğru eğilerek birbirlerinden uzaklaşmayı ve yeniden yaklaşmayı deneyimlerler. • Daha sonra grup üyeleri geriye doğru bir iki adım atarlar, kolları hâlâ gergin ve avuç içleri açık bir hâldeyken öne doğru eğilerek avuç içleriyle birbirlerini yakalamaya çalışırlar. Bu hareketi kendilerini güvende hissedinceye kadar tekrarladıktan sonra gözlerini kapatarak denerler. • Bir sonraki hedef dönerken öne doğru düştüklerinde birbirlerini avuç içleriyle güvenli bir şekilde yakalamaktır. • Etkinlik sonunda grup lideri üyelerin etkinlikle ilgili görüşlerini alır (etkinliğin başlarında ve sonlarında neler hissettikleri, başkalarına güvenmek konusunda kendilerini nasıl gördükleri). • Grup üyelerinin başkalarına güvenme ve güvenmeme konusunda sahip oldukları bilişsel çarpıtmaları (örn., *"Hiç kimseye güvenilmez", "Herkes iyidir"* gibi) çürüterek farkındalık geliştirmelerini sağlar. • Grup üyelerine katılımları için teşekkür edilerek etkinlik sona erdirir.

B3. Empati Etkinlikleri

a. Üzüldüğüm Bir Olay

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik, empati kurmada sorun yaşayan, sosyal beceri düzeyi düşük çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların drama yoluyla empati becerisini geliştirmek.
DÜZEY	Okul öncesi ve ilköğretim düzeyi

MATERYAL	Kağıt ve kalem (Okuma-yazma bilen çocuklarla yapılan etkinlik için).
YÖNERGE	• Grup lideri, çocuklardan kuruluştaki arkadaşlarının onları çok üzdüğü bir günü kâğıda yazmalarını ister. • Daha sonra kâğıtları karıştırarak farklı çocuklara dağıtır ve her bir çocuğun kâğıttaki olayı drama şeklinde canlandırmasını ister. Küçük yaş gruplarında ise daha az sayıda kâğıt seçilerek ve olaya göre yardımcı roller gruptan belirlenerek olayın sırayla canlandırması yapılabilir. Okul öncesi çocuklarla yapılan grup etkinliğinde ise kendilerini sözel olarak ifade etmeleri sağlanır. • Dramayı seyreden diğer çocuklardan ise konuyla ilgili nasıl davranabileceğine ilişkin yorumları alınır. ➪ *Olayda ...'yı (canlandırmayı yapan ana karakterin adı) üzen/kızdıran vb. (olayda yaşanan duygu) ne idi?* ➪ *Nasıl düşündü de üzüldü/kızdı vb. (olayda yaşanan duygu)?* ➪ *Nasıl düşünseydi daha az üzülürdü?* ➪ *...'ya (canlandırmayı yapan ana karakterin adı) üzüntüsünün azalması için ne söylerdiniz veya ne yapardınız?* • Grup lideri, çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşmasını sağlar. • Grup lideri çocukların belirttiği önemli noktaları, yöntemleri vurgulayarak etkinliği sona erdirir.

b. Ne hisseder?

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik empati kurmada sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların drama yoluyla empati becerisini geliştirmek.
DÜZEY	İlköğretim dönemi ve üzeri.
MATERYAL	Birçok duyguya yönelik önceden hazırlanmış olaylar listesi/kağıtları.

YÖNERGE

- Grup lideri, çocuklara bir kart seçmelerini ve bu kartta yazan nesnenin veya kişinin ne hissettiğini canlandırmalarını ister.
- Herbir olayın canlandırılmasından sonra çocuklara şu soruları yöneltir:
  - *Bu olayı canlandırırken ne hissettiniz?*
  - *(Ana karakterin adı) Yaprakları dökülmüş bir ağaç/ Tellere takılmış bir uçurtma/ Sınıfta kalan bir çocuk/ Gruptan dışlanan bir çocuk / Kuruluşta kimseyle konuşmayan bir çocuk vb. sizce ne hisseder? (Grubun ihtiyacına göre farklı örnekler de kullanılabilir.)*
  - *Böyle biri ile karşılaştığınızda ne yapmalıyız?*
- Sorulardan sonra gruptan gönüllü bir çocuk seçilir ve verilen olaydaki ana karakter olması istenir.
  - *Diğer çocuklara da "Bu (ana karakterin adı) ağacın/uçurtmanın/çocuğun daha iyi hissetmesi için ne söylersiniz?" diye sorulur.*
  - *Çocukların cevaplarından sonra hangi tepkilerin kendisine iyi geldiği (ana karakterin adı) ağaca/uçurtmaya/çocuğa sorulur.*
- Grup lideri, çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşmasını sağlar.
- Grup lideri çocukların belirttiği önemli noktaları, yöntemleri vurgulayarak etkinliği sona erdirir.
-

Örnek Olaylar:

- Yaprakları dökülmüş bir ağaç
- Tellere takılmış bir uçurtma
- Sınıfta kalan bir çocuk
- Gruptan dışlanan bir çocuk
- Kuruluşta kimseyle konuşmayan bir çocuk
- Sahibinin kendisini sevmediğini düşünen bir kedi
- Havası inmiş bir top
- Kullanılmayan bir eşya
- Kurallara uymayan bir çocuk
- Okula ilk defa gelen bir çocuk
- Yaralanmış bir kuş

c. Empatik Gazete

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik empati kurmada sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların empati becerisini geliştirmek.
DÜZEY	İlköğretim dönemi ve üzeri
MATERYAL	Empatik olan ve olmayan tepkilerin olduğu gazete haberleri .
YÖNERGE	• Etkinlik öncesinde gazeteler/dergiler incelenerek hedef kitledeki çocukların gelişim dönemine uygun, şiddet örneği olmayan ve empatik düşünmenin ve konuşmaların yer aldığı veya empatiye dair olumsuz tepkilerin verildiği haberler hazırlanır. • Çocuklara bugün empati konusunda grupta görüşüleceği söylenir ve empatinin tanımı yapılır. *"Empati, karşımızdaki kişinin gözüyle olaylara bakmak, karşımızdaki kişiyi ve hissettiklerini anlamaktır."* denir. • Hazırlanan haberler çocuklara okunarak veya görsel olarak sunularak bu haberdeki karakterlerin empatik bir tavır sergileyip sergilemedikleri sorulur. • Sunulan haberdeki tepki empatik olsa bile *"Daha iyi nasıl empatik olabilirdi?", "Siz olsaydınız nasıl tepki verirdiniz?"* diye sorularak grup üyelerinin paylaşımları alınır. • Çocuklara *"Sizin anlaşılmadığınızı hissettiğiniz yaşantılarınız var mı?", "Bu olayda neler değişseydi anlaşıldığınızı hissederdiniz?"* diye sorularak kendi yaşantıları sorulur. • *"Peki, başkasına empatik tepki vermediğiniz (onu anlamadığınızı hissettiğiniz) yaşantılarınız oldu mu?", "Daha empatik tepki vermek için ne yapabilirdiniz?"* diye sorulur ve grubun paylaşımı alınır. • Paylaşımlar sonrasında da ilköğretim dönemi yaş grubundaki çocuklardan *"Empatik Gazete"* hazırlamaları istenebilir ve haberlerde özel bir bilgi yok ise bu gazeteyi varsa kuruluştaki panoya asmaları istenebilir. • Grup lideri çocukların belirttiği önemli noktaları, yöntemleri vurgulayarak etkinliği sona erdirir.

B4. Stresle Başa Çıkma Etkinlikleri

Bu bölümdeki etkinlikler stres düzeyi yüksek, öfke ve kaygı kontrolünde sorun yaşayan ve travma mağduru çocuklar için daha uygundur.

a. Okyanustaki Dalga

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle ve depresyonla baş etmede, öfke ve kaygı kontrolünde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların gevşemesini sağlamak.
DÜZEY	İlköğretim dönemi ve üzeri.
MATERYAL	(Küçük yaş gruplarında) Deniz ve dalga görselleri
YÖNERGE	• Etkinlik öncesi çocukların deniz ve dalga bilgileri, görsel malzemeler kullanılarak tekrar edilebilir. Sonra gruptaki tüm çocukların yere uzanıp gözlerini kapatmaları istenir. • Dikkatlerini dağıtmamak için soru sorulmaz ve şu yönerge verilir: ➪ *"Gözlerini kapat ve bir denizde olduğunu düşün. Denizdeki dalgalardan birisin. Aşağı-yukarı hareket ediyorsun. Bir aşağı bir yukarı çıkan bir dalgasın... Tıpkı bir dalga gibi yavaşça aşağı inip sonra yukarı çıkıyorsun... Aşağı, yukarı, aşağı yukarı... Şimdi denizin içinde eriyip ona karıştığını düşün. Deniz sakinleşti. Dümdüz ve hareketsiz oldu. Sen de bu denizin bir parçasısın. Ooohhh rahatladığını hisset. Sakin ve dümdüz, kıpırtısız bir denizsin... Denizle senin aranda hiçbir fark kalmadı.... Şimdi yavaş yavaş deniz tekrar dalgalanmaya başladı. Sen tekrar bir dalga oldun. Aşağı yukarı hareket ettiğini düşün... Dalga olarak bir kumsala yaklaştığını düşün. Kumsala doğru diğer dalgalarla birlikte gidiyorsun. Kumsal yaklaştı... Yaklaştı... Yaklaştı ve yaklaştı... Nihayet bir kumsala vardın. Yavaşça kumların üzerine yayıldın. Kumların içine işlediğini düşün... Kumların içinden yavaşça aşağıya indin. İndin... Kumlarla bir bütün oldun. Öylece kal. Birden ona kadar sayacağım. On deyince gözlerini aç."* • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir.

b. İçsel Gülümseme

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle baş etmede, öfke ve kaygı kontrolünde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların rahatlamasını ve kendilerini kabul düzeylerinin artmasını sağlamak.
DÜZEY	İlköğretim dönemi ve üzeri
MATERYAL	Hafif, rahatlatıcı bir müzik
YÖNERGE	• Hafif bir müzik eşliğinde, ses tonu ve hızı iyi ayarlanarak çocuklara şu yönerge verilmelidir: ➪ *"Arkanıza yaslanın. Kollarınızı vücudunuzun iki yanına bırakın ve ayaklarınızı yere düz bir biçimde basın. Ellerinizi yavaşça bacaklarınızın üstüne bırakın, gözlerinizi kapatın ve normal bir biçimde nefis alıp verin... Yüzünüzdeki tüm kasları gevşetmeye başlayın. Kendinizi şu anda orada olmayı çok istediğiniz size hayatınız boyunca en fazla huzur veren bir yerdeymişsiniz gibi hayal edin.... Şimdi size gülümseyen yüzünüzün, hemen karşınızdan size baktığını hayal edin. Gülümsemenizin enerjisi tıpkı bir güneş ışığı gibi yüzünüze vuruyor. Yüzünüzün tüm dış yüzeyini ısıtıp gevşetiyor. Şimdi daha içerilere gidiyor, yüzünüzdeki tüm kasları da gevşetip ısıtıyor... Şimdi ağzınızı hafifçe açın ki gülümsemeniz ağzınızın içine süzülsün. Gülümsemeniz devam ederken onun enerjisini çenelerinize getirin. Çenelerinizdeki gerginlikler de bu enerjiye teslim oldu. Şimdi onlar da gevşedi... Gülümsemeniz yola devam ediyor. Ensenize ve boğazınıza da uğradı. Buraların da gevşediğini hissedin.... İzin verin. Gülümsemeniz sol tarafınızda bulunan kalbinize dolsun. Kalbinize gülümseyin ve ona size sadakati ve bedeninize yaptığı hizmetlerden dolayı teşekkür edin. Kalbinizde rahatladı ve şimdi daha kolay çalışıyor. Bırakın gülümsemeniz kalbinizi sevgiyle ve neşeyle doldursun. Birden beşe kadar sayacağım. Beş deyince gözlerinizi açın."* • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir.

c. Bilinçli Farkındalık Egzersizi

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle baş etmede, kaygı ve dikkat kontrolünde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Bilinçli farkındalık, dikkatimizi içinde bulunduğumuz ana odaklamaktır. En basit şekliyle, nefesimizin ve duyusal deneyimlerimizin farkında olmaktır. Özellikle kaygı yaşayan ve davranışlarını kontrol etmekte sorun yaşayan çocuklara uygulamaları için öğretilmesi faydalıdır.
DÜZEY	Okul öncesi dönem ve ve ilköğretim düzeyi
MATERYAL	–
YÖNERGE	• Etkinlik için sessiz bir yer bulunulur, çocuklarla birlikte oturulur. • Gözlerini kapatmaları ve yavaş yavaş burunlarından nefes alıp ve ağızlarından nefeslerini vermeleri istenir. • Çocuklara rol model olarak, yavaş ve sessiz bir şekilde ne duyduğunuz, ne hissettiğiniz, ne kokladığınız tanımlanır. • Çocuklardan da aynı şeyi yapmaları istenir. • Çocukların bu becerileri öğrenmek üzere sergilediği çaba takdir edilir. • Gün içerisinde birkaç dakika ayırarak bu egzersizleri zaman zaman yapmaları çocuklardan istenir ve çocuklarla birlikte gerçekleştirilir. • Çocuklardan kendilerini kaygılı hissettikleri zamanlarda da bu etkinliği uygulamaları istenir ve etkinlik sonlandırılır.
NOT	*Çocukların grup liderinden bağımsız olarak bu becerileri deneyimlediği zamanları fark edildiğinde buna önem verildiği belli edilir ve davranış pekiştirilir.*

d. Aşamalı Gevşeme Egzersizi

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle baş etmede, kaygı ve öfke kontrolünde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Aşamalı gevşeme vücut kaslarını gevşetme sürecidir. Bu yöntem kasların birkaç saniye boyunca gerginleştirilmesinin ardından rahat bırakılması ve gevşetilmesidir. Bu etkinlikte amaç çocukların kaslarını gevşetmelerini sağlamaktır.
DÜZEY	Okul öncesi dönem
MATERYAL	Pelüş hayvan

YÖNERGE	• Küçük çocuklarda egzersizi öğretmek için pelüş hayvanlarından yararlanılabilir. Pelüş hayvan üzerinde gösterdikten sonra pelüş oyuncağı hafifçe sallayarak çocuklara: ➪ *"Pelüş hayvanın (kedinin, köpeğin vb.) ne kadar gevşemiş ve yumuşamış olduğunu gördünüz mü? Şimdi de siz pelüş hayvanının nasıl gevşemiş ve yumuşamış olduğunu kendi vücudunuz üzerinde gösterin." denebilir.* • Okul öncesi dönemde bulunan çocuklar için adım adım uygulanan kas gevşetme yönteminden ziyade aşağıdaki gibi gevşetme yönteminin kullanımı daha uygundur. ➪ *"Ayaklarınızın yere nasıl değdiğini hissedin. Onlar hızlanmak istiyor ama ben 1…2…3…4…5… diyene kadar onları sıkın ve sonra ayaklarınızı gevşetin.* ➪ *"Şimdi belinizi /göbeğinizi hissedin ve sonra ben 1…2…3…4…5… diye sayana kadar belinizden ayağınıza kadar bütün vücudunuzu sıkın ve gevşetin."* ➪ *"Sonra başınızı hissedin ve bütün vücudunuzu ben 1…2…3…4…5… diye sayana kadar sıkın ve sonra gevşek bırakın."* ➪ *Şimdi nasıl hissediyorsunuz?* • Çocukların etkinlik boyunca yönergeleri takip edip etmedikleri izlenir. • Yönergeyi uygulayamayan çocuklara yardım edilir. • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir.
NOT	*Gün içerisinde zaman zaman birkaç dakika ayırarak bu egzersizler çocuklarla birlikte gerçekleştirilir. Çocuğun sizden bağımsız olarak bu becerileri deneyimlediği zamanları fark ettiğinizde buna önem verildiği belli edilir ve davranış pekiştirilir.*

e. Sakinleştirici Hayaller

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle baş etmede, kaygı ve öfke kontrolünde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocuklara sakinleştici hayal yöntemlerini öğretmektir.
DÜZEY	İlköğretim dönemi ve üzeri.
MATERYAL	Beş duyuya hitaben örneklerin yer aldığı çalışma kağıdı **(sf....).**

YÖNERGE

- Grup lideri çocuklara *"Hepimizin rahatlama yöntemi farklı olabilir. Bazılarımız koşunca rahatlarız, bazılarımız da sakinleştici düşüncelerle... Bugün sakinleştirici hayal yönteminin ne olduğunu inceleyeceğiz. Sakinleştirici hayal yöntemi yoğun baskısı altında olduğun bir duygudan uzaklaşmak ve rahatlamak için duyularını (görme, duyma, koklama, dokunma ve tatma) kullanmaya dayanır. Şimdi size bununla ilgili bir hikâye anlatacağım."* der ve Sinem'in/Kerem'in (kız çocuklarının olduğu kuruluşlarda Sinem, diğerlerinde Kerem ismi kullanılabilir) hikâyesini anlatır:

  - *"Sinem'in/Kerem'in aynı kuruluşta yıllardır birlikte kaldıkları arkadaşı başka bir ildeki kuruluşa nakil oldu. Sinem arkadaşını çok seviyor, onu sürekli özlüyordu. Sık sık yaptıkları telefon konuşmalarının birinde arkadaşı ona şöyle dedi: "Sinem, telefonda konuşmadığımız ve görüşemediğimiz zamanlarda bile her zaman yanında olduğumu unutma. Birlikte geçirdiğimiz güzel anları hatırlamanı istiyorum. Çünkü ben de seni özlediğimde bu anıları düşünüyorum. Gelecek sefer konuştuğumuzda bana hatırladığın bu anılardan bahset." Sinem, arkadaşının önerisini denemeye karar verdi. Birbirlerinden uzakta olmaları sebebiyle yine üzüldüğü bir zamanda, beraber gittikleri bir parkı ve nasıl eğlendiklerini anımsadı. Parkın ve ardadaşının nasıl göründüğünü, etrafındaki hareketliliğin sesini, büfelerde satılan yiyeceklerin kokusunu, arkadaşının omuzuna attığı elinin sıcaklığını, birlikte yedikleri mısırın tadını ve kokusunu hatırlıyordu. Daha sonraki telefon görüşmesinde arkadaşına açıkladı: "Gerçekten güzel anılarımızı düşünmek işe yarıyormuş. Eskiden seni özlediğim zamanlarda gözlerim dolar ve ağlardım. Başka bir yere gitmene hiç alışamamıştım. Şimdi, yine arada sırada ağlasam da beraber geçirdiğimiz güzel zamanları düşünmek ve hatırlamayı seçtiğim anı hakkında konuşacağımızı bilmek eğlenceli geliyor." dedi."*

- Daha sonra grup lideri çocuklara *"Sinem, kendini sakinleştirmek için duyularını ve anılarını kullandı. Her ne kadar arkadaşının başka bir kuruluşa gitmesi gerçeğini değiştiremese de artık rahatlayıp arkadaşıyla geçirdiği zamanlardan, yaptıkları şeylerden ve müzikten tekrar keyif almaya başlamıştı."* der. Ardından Sinem'in arkadaşının önerisi hakkında ne düşünüyorsunuz? Duyularınızı ve anılarınızı kullanarak daha iyi hissedebileceğinizi düşünüyor musun? diye gruba sorar.
- Sonra grup lideri stressiz zamanlara odaklanmak için duyuların nasıl kullanacağı hakkında örneklerin olduğu aşağıdaki çalışma kâğıdını grup üyelerine dağıtır.

Çalışma Kağıdı

- **Görme:** Ekranda *"Kazandınız"* yazısını, evcil hayvanının neşeyle bir yukarı bir aşağı zıplamasını veya güzel bir günde sahilde yürürken kendini gördüğünü hayal et.
- **Duyma:** Sevdiğin bir kişinin yakın zamanda başardığın bir şey için sana iltifat ettiğini ya da kuşların pencerende cıvıldadığını hayal et.
- **Koklama:** En sevdiğin yemeğin veya sana güzel bir anını hatırlatan bir kokuyu hayal et. Örneğin, arkadaşlarına futbol oynayıp eğlenirken kayarak içine düştüğünüz çamurun kokusu gibi.
- **Dokunma:** Arkadaşının sana sarılmasını, evcil hayvanını kucakladığını ya da yatağında huzurlu ve rahat bir şekilde yatarken vücuduna değen yorganını hayal et.
- **Tatma:** En sevdiğin tatlının veya yemeğin tadını hayal et.

YÖNERGE	• Grup lideri çocuklardan beş duyularına hitaben kendilerini daha iyi hissetmelerini sağlayan bir anı belirlemelerini ister. Güzel bir anı bulamayan çocuklara da kendilerini bir film yönetmeni gibi hayal etmelerini ve çektikleri güzel bir filmi düşünmelerini söyler. • Grup lideri çocukların paylaşımlarını değerlendirir ve öğrendikleri bu hayal etme yöntemini stresli, kaygılı, mutsuz ve öfkeli oldukları zamanlarda uygulamalarını ister.

B5. Öfke Kontrolü Etkinlikleri

a. Sakinleşme Zamanı

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle baş etmede, kaygı ve öfke kontrolünde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocuklara sakinleşme stratejilerini öğretmek ve sakinleşmelerini sağlamak.
DÜZEY	İlköğretim dönemi ve üzeri
MATERYAL	Sakinleşme stratejileri kartı ve renkli el işi kâğıtları ya da karton kâğıtlar, keçeli kalemler, pastel boyalar, boyama kalemleri, dergiler, makaslar ve yapıştırıcı kullanarak hazırlanan *"Sakinleşme Kolajları.*

YÖNERGE

Bu etkinlikten önce *"Sakinleşme Stratejileri"* olarak isimlendirilen bir kart hazırlanır. Karta aşağıda yer alan fikirler (benzeri ek fikirler de) yazılır. Çizilmiş, kesilmiş ya da bilgisayar ortamında yaratılmış resimler kullanarak kartta anlatılanlar görsel hâle getirilir.

Etkinlikte de şu adımlar izlenir:

- Grup lideri çocuklara bu gün sakinleşme konusunda görüşeceklerini belirtir ve çocuklarla birlikte daha önceden hazırlanmış olan *"Sakinleşme Stratejileri"*ni gözden geçirir.

Sakinleşme Stratejileri

- 1'den 10'a kadar say ya da derin nefes al.
- Boyama kalemleriyle bir resim çiz.
- Sevdiğin bir kitabı oku.
- Yürüyüşe çık ya da dışarıda oyun oyna.
- Gülümse ya da bu duruma gül geç.
- Baloncuklar üfle ya da su ile oyna.
- Hafif bir müzik aç ve eline bir mendil alıp dans et.
- Işıkları söndür ve dinlenmek için uzan.
- Kendi kendine en sevdiğin şarkıyı söyle.
- Büyük bir balon olduğunu hayal et. Havayı içine çek. Daha sonra gevşe ve içindeki havayı boşalt.
- Güvendiğin birine sarıl ya da onun sana sarılmasını iste.
- Sakinleşinceye kadar olduğun yerden uzaklaş.
- Mutlu olduğun anları düşün.
- Küplerden bir şeyler yap ya da küpleri boya.
- Salıncakta sallan.
- Yumuşak bir topu ya da oyun hamurunu sık.
- Olanları tekrar düşünmek için sakin bir yer bul.

- Ardından renkli el işi kâğıtları ya da karton kâğıtlar, keçeli kalemler, pastel boyalar, boyama kalemleri, dergiler, makaslar ve yapıştırıcı kullanarak "Sakinleşme Kolajları" hazırlayacaklarını çocuklara belirtir. Sakinleşme Kolajları için çocuklardan çizerek ya da renkli kâğıtları kesip yapıştırarak sakinleşme stratejilerini anlatan resimler yapmaları istenir. Sakinleştirici kelimeler ya da sloganlar da kullanılabilir.
- Çocukların yaptıkları kolaj resimler sergilenir.

YÖNERGE	• Grup lideri çocuklardan öfke vb. duygularıyla baş etmeyle ilgili bir ihtiyacı olduğunda yapmış olduğu kolaj resmi hatırlamalarını ve kendilerine *"Sakinleşmek için ne yapabilirim?"* sorusunu sormalarını ister. Ayrıca, bu etkinliğin pekişmesi için grup üyeleriyle günün belirli saatleri ya da haftanın belirli günleri planlanarak *"Sakinleşme Zamanı"* belirlenir. • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir.
NOT	*Bir çocuğun duygularıyla baş etmeyle ilgili bir ihtiyacı olduğunda yapmış olduğu kolaj resmi ona hatırlatarak "Sakinleşmek için ne yapabilirsin?" sorusu yöneltilir. Günün belirli saatlerinde ya da haftanın belirli günlerinde "Sakinleşme Stratejileri" kartları kullanılarak "Sakinleşme Zamanı" planlanır.*

b. Öfkeyi Anlama, Tanımlama ve Çözümleme

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle baş etmede, kaygı ve öfke kontrolünde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların öfkeyi anlamalarını, tanımlamalarını ve çözümlemelerini sağlamak.
DÜZEY	İlköğretim dönemi ve üzeri
MATERYAL	–
YÖNERGE	• Grup üyelerine oturumda öfke konusunun konuşulacağı belirtilir ve öfkeyi anlama, tanımlama ve çözümleme konusunda aşağıdaki sorular çocuklara sorularak cevaplamaları ve kendilerini ifade etmeleri sağlanır. • ***"Öfkeyi anlamak"* için çocuklara şu yönergeler yöneltilir:** ➪ *Bir şeylerin sizin kontrolünüzde olması ne anlama gelir? Sizin kontrolünüz altında olduğunu hissettiğiniz şeyler nelerdir?* ➪ *Bir şeylerin istediğiniz gibi gitmemesi size nasıl hissettirir?* ➪ *Saygı ne demektir? (Siz de "İnsanlara kendinize davranılmasını istediğiniz şekilde davranmanız saygıdır. İnsanlar başkalarına kibar ve nazik davrandıklarında saygı göstermiş olurlar." gibi bir cümleyle saygının anlamı açıklanır.).* ➪ *Öfkelendiğiniz bir zamanı hatırlıyor musunuz? Bu size nasıl hissettirmişti?* ➪ *Öfkelendiğinizde neler yapmak istiyorsunuz? Öfkeye kapılmanız bir başkasına nasıl zarar verebilir ya da bir başkasının duygularını nasıl incitebilir?*

YÖNERGE	➪ *Öfkeyi içinde tutmak neden yararlı değildir? (Karın ağrısı ya da baş ağrısı gibi sağlık sorunlarına, daha fazla öfkenin ya da depresyonun oluşmasına ve iletişim sorunlarına/anlaşmazlıklarına neden olabilir.)*
	• ***"Öfkeyi tanımlama"* için çocuklara şu yönergeler yöneltilir:** ➪ *"Hadi karnınızda bir balon şişiriyormuşsunuz gibi büyük ve yavaş bir nefes alın." denir.* ➪ *Yavaşça nefes alıp verme çocuklara gösterilir. Grup lideri çocuklarla birlikte nefes alırken çocukların, kendisini taklit etmelerine ister.* • **Sırasıyla çocuklara şu sorular sorulur:** ➪ *"Büyük bir nefes aldıktan sonra kendinizi nasıl hissettiniz?",* ➪ *"Öfkemizi yatıştırmak ne anlama geliyor?",* ➪ *"Öfkemizi yatıştırmanın yolları nelerdir?* • *"Sakinleşme Stratejileri"* ve çocukların önerdikleri diğer fikirleri birlikte tartışılır. • Çocuklara model olunur ve onlarla birlikte teknikler kısaca uygulanır. • **Ardından şu sorular çocuklara yöneltilir:** ➪ *"Ne olduğu ve ne yapabileceğiniz konusunda düşünmenin yararı nedir?",* ➪ *"Sizin daha az öfkeli hissetmenize nasıl yardımcı olabilir?",* ➪ *"Yardıma ihtiyacınız olduğunda konuşabileceğiniz yetişkinler kimlerdir?"*
	• ***"Öfkeyi çözümleme"* için çocuklara şu yönergeler yöneltilir:** • *"Birine nasıl hissettiğini söylerken saygı göstermenin yolları nelerdir?"* diye sorulur. • Çocuklardan şu cevaplar beklenir: Karşındaki kişiye bakma; sakince konuşma; çok yüksek ya da çok alçak olmayan, kibar bir ses tonu kullanarak konuşma; karşındaki kişiyi dinlemek için de zaman ayırma. Çocuklardan belirtilen cevaplar gelmediğinde grup lideri ekleme yapar. • **Çocuklara şu sorular yöneltilir:** ➪ *"Başkasının bakış açısını anlamaya çalıştığınızda kendinizi nasıl hissediyorsunuz? Karşınızdaki nasıl hissediyor?* ➪ *En son ne zaman "Özür dilerim." dediniz? Özür diledikten sonra nasıl hissettiniz?* ➪ *Birini affetmek ne demektir? (Yaşananlarla ilgili gerçekten şu anda iyi hissetmek anlamına gelir; artık karşındaki kişiyi suçluyor gibi hissetmiyorsundur.)*

YÖNERGE	➪ *Başkasını affetmenin size nasıl bir yararı olur? Bir başkasını affetmek, biriyle iyi geçinmek konusunda size nasıl yardımcı olur?* ➪ *Kendi hatalarınızı aklınıza getirmeniz, başkasını affetmede size nasıl yararlı olur?* ➪ *Değiştiremeyeceğiniz bazı şeyler nedir? Değiştiremeyeceğiniz şeyleri kabul etmek ne demektir?* ➪ *Biriyle ilgili düşüncelerini değiştirmek, daha az kızgın hissetmenize nasıl yardımcı olur?* • Yukarıdaki sorular esnasında grup lideri kendini açma, bağ kurma vb. tekniklerle grup üyelerinin birbiriyle empati kurmasını destekler. • Çocuklar uygun bir şekilde iletişim kurduklarında ya da duygularını ifade ettiklerinde bunun farkına varmaları sağlanır. • İhtiyaca göre yukarıda bahsedilen *"Sakinleşme Zamanı"*ndan ve *"Sakinleşme Stratejileri"*nden çocuklara söz edilir. • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir.

c. Dur, Yavaşla, Devam Et

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle baş etmede, kaygı ve öfke kontrolünde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocuklara öfkeyle baş etme stratejilerini öğretmek.
DÜZEY	Okul öncesi ve ilköğretim dönemi.
MATERYAL	Küçük boy kart ve keçeli kalem; kartları koymak için bir torba; birer tane kırmızı, yeşil ve sarı renkte karton kâğıt; beyaz yazı tahtası ve magnetler; 22 cm x 28 cm ölçüsüne yakın boyutlarda ikiye katlanmış karton (her bir çocuk için bir tane), ağzı 7 cm ölçüsüne yakın olan plastik bardaklar, pastel boyalar, selobant, tahta çubuklar ya da pipet.
YÖNERGE	Etkinlik öncesinde veya başlangıcında etkinlik kartlarını ve malzemelerini hazırlamak için şu adımlar izlenir: • Etkinlik için *"Sakinleşme Stratejileri"* ve *"Öfkeyle Başa Çıkma Stratejileri"* gibi kelimeler ya da resimler kullanarak *"vurmak, bağırmak, ısırmak, yumruk atmak, kendini yere atmak ve çığlık atmak, kaba yüz ifadeleri yapmak, "Senden nefret ediyorum" demek gibi eylemleri içeren"* 6-8 adet *"Uygun Olmayan Eylemler"* kartı hazırlanır.

YÖNERGE

- **Öfkeyle Başa Çıkma Stratejileri olarak da kartlara şunlar yazılır:**
  - *Seni öfkelendiren kişiyle konuş ve onu dinle.*
  - *Probleme daha farklı ve sana fayda sağlayacak bir bakış açısıyla bak.*
  - *Konuyu unutmaya ve buna aldırmamaya karar ver.*
  - *Bir arkadaşınla ya da güvendiğin bir yetişkinle konuş.*
  - *Bir resim çiz ya da günlüğüne yaz.*
  - *Öfke duyduğun kişiyi affet.*
  - *Bazı şeyleri değiştiremeyeceğini kabul et.*
  - *Öfkelendiğin için ya da aranızdaki problemde hatalı olduğun kısım için özür dile.*
  - *Oyuncak bebeğinle ya da köpeğinle konuş.*
  - *Olanları daha iyi hâle getirmek için bir yol bul.*
- Hazırlanan *"Sakinleşme Stratejileri"* ve *"Öfkeyle Başa Çıkma Stratejileri"* kartları bir torbaya konur ve kartlar karıştırılır.
- Her bir renkli karton kâğıttan 15 cm-18 cm ölçüsüne yakın boyutlarda daireler kesilir. Trafik lambası görüntüsü oluşturmak için kırmızı, sarı ve yeşil daireleri dikey olarak alt alta magnet ya da bant kullanarak beyaz yazı tahtasına yerleştirilir. Bunun haricinde de küçük çocuklar için trafik ışığı yapılabilir. Bunun için çocuklardan daha önce ikiye katlamış olduğunuz kartonların dış kısmına plastik bardakların ağzını kullanarak üç daire çizmeleri ve bunları boyayarak trafik ışıklarını yapmaları istenir. Çocukların tahta çubukları kartonun iç alt kısmına yapıştırmalarına ve diğer üç kenarı bantlayarak kapatmalarına yardım edilir.
- Zaman kaybetmemek adına bu kartlar grup etkinliğinden önce de hazırlanabilir.

Grup etkinliğinde ise şu adımlar izlenir:

- Çocuklarla trafik ışıkları hakkında konuşulur ve öfkeli bir durumda nasıl hareket edebileceğimizle ilişkilendirilir. Her bir renkteki daireyi işaret ederek *"Birine bedenimizle ya da sözlerimizle zarar vermeden önce DURABİLİRİZ (kırmızı). Ne yapacağımıza karar verirken YAVAŞLAYABİLİRİZ (sarı) ve sakin olabiliriz. Konuşmak ve dinlemek, birini affetmek ve saygı göstermek gibi yapıcı şeyler yaparak DEVAM EDEBİLİRİZ (yeşil)."* denir.
- Çocuklara daha önceden hazırladığınız kartların bulunduğu torbadan bir kart çekmeleri ve çektikleri kartı beyaz yazı tahtasındaki *"trafik ışıkların"*dan hangisine uygunsa onun yanına magnet ya da bant kullanarak asmaları söylenir.

YÖNERGE	• Uygun olmayan eylemler kartları kırmızı, sakinleşme stratejileri kartları sarı, öfkeyle başa çıkma stratejileri kartları ise yeşil dairenin yanına asılacaktır. Diğer çocuklar da kendi ışıklarındaki uygun rengi gösterebilirler. • *"Kırmızı ışık"* kartı çekildiğinde ışık sarı veya yeşil olduğunda çocukların kullanabilecekleri stratejileri önermeleri istenir. • Çocuklara yakın bir zamanda onları öfkelendiren bir durum olup olmadığı sorulur. • Örnek veren çocuğun ne yaptığı ve hangi stratejiyi kullandığı öğrenilir. • Gruptaki diğer çocukların paylaşımları alınır. • Çocuklara kartondan yaptıkları trafik lambalarını saklayabilecekleri; durmak, sakinleşmek ve öfkeyle başa çıkmakla ilgili yararlı yolları seçmede bu trafik lambalarının hatırlatıcı olabileceği söylenir ve özetleme yapılarak etkinlik sonlandırılır.

d. *"Öfkeyle Başa Çıkma"* ile İlgili Rol Canlandırmalar

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle baş etmede ve öfke kontrolünde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocuklara öfkeyle baş etme stratejilerini öğretmek.
DÜZEY	Okul öncesi ve ilköğretim dönemi.
MATERYAL	(Bir önceki etkinlikte hazırlanan) *"Öfkeyle Başa Çıkma ve Sakinleşme"* kartları, kuklalar ve figürler.
YÖNERGE	Etkinlik öncesi "Öfkeyle Başa Çıkma ve Sakinleşme" kartları hazırlanır. Etkinlik üç aşamada gerçekleştirilebilir. **Birinci Aşama:** ➪ Çocuklardan biri senaryo kartlarından birini çeker ve okur. Çocuğa, *"Bu insan sakinleşmek için ne yapabilir?"* diye sorulur. Daha sonra 3-4 tane "Sakinleşme" kartı gösterilir ve çocuğun cevaplaması istenir. ➪ Ardından *"Bu kişi problemi çözmeye yardımcı olmak için ne yapabilir?"* diye sorulur. Gerektiğinde *"Öfkeyle Başa Çıkma"* kartlarından birkaçı gösterilir. ➪ Uygun olduğunda hatırlatıcı kartlar yavaş yavaş göz önünden kaldırılır.

YÖNERGE	**İkinci Aşama:** ➪ Çocuklardan biri senaryo kartlarından birini çeker ve okur. ➪ Başka bir çocuk *"Sakinleşme" ve/veya "Öfkeyle Başa Çıkma"* kartlarından birini çeker. *"Bu kişi sakinleşmek için ya da öfkeyle başa çıkmak için ne yapabilir?"* diye sorulur. ➪ Çocuklar soruya cevap verir ve kuklalar ve figürler kullanarak senaryoyu canlandırırlar. **Üçüncü Aşama:** ➪ İkinci aşamanın basamakları uygulanır ancak senaryoyu kuklalar kullanmadan iki çocuğun kendi başına canlandırması istenir. ➪ Artık hatırlatıcı stratejilere gerek kalmadığında çocuktan sadece bir senaryo kartı çekmesi istenir. ➪ Herhangi bir çocuk rol canlandırması yapmak üzere bir strateji söyleyebilir. ➪ Daha sonra çocukların yer değiştirerek bu ya da başka senaryoyu canlandırmalarına izin verilir. • Grup lideri çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşmalarını sağlayarak etkinliği sona erdirir.

e. Öfkemi resmediyorum

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle baş etmede, kaygı ve öfke kontrolünde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocuklara resim yoluyla öfkeyle baş etme stratejisini öğretmek.
DÜZEY	Okul öncesi ve ilköğretim düzeyi.
MATERYAL	Boya kalemleri ve resim kâğıtları.
YÖNERGE	• Çocuklara boya kalemleri ve resim kâğıtları verilir. İncindikleri veya zarar gördükleri zaman nasıl hissettiklerini anlatan resimler çizmeleri istenir. Volkanlar veya hortumlar gibi temsili resimler çizebilirler ya da karalamalar veya desenler yapabilirler. • Çocuklara gözlerini kapamaları ve zihinlerinde yaptıkları resimleri hayal etmeleri söylenir. • Yüksek sesle 10'dan 1'e doğru geri saymaları ve sonra 1'e doğru yaklaştıkça zihinlerindeki resimleri giderek küçültmeleri istenir. • Çocuklardan 1'e ulaştıklarında gözlerini açmaları ve yaptıkları öfke resmini buruşturup atmaları söylenir.

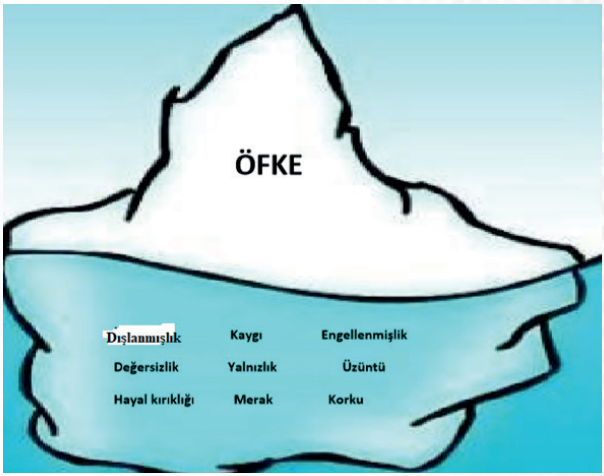
YÖNERGE	• Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşmaları sağlanarak, bunun onlara nasıl hissettirdiği hakkında konuşulur. • Çocuklara öfkelendiklerinde ne zaman ihtiyaç duyarlarsa bu fikri kendi başlarına da kullanabilecekleri belirtilir ve etkinlik sona erdirilir.
NOT	*Çocukların grup liderinden bağımsız olarak bu becerileri deneyimlediği zamanları fark edildiğinde buna önem verildiği belli edilir ve davranış pekiştirilir.*

F. Buzdağı Grup Etkinliği

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle baş etmede, öfke ve kaygı kontrolünde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Öfkenin temelinde yatan duyguyu fark etme.
DÜZEY	Önergenlik dönemi ve üzeri.
MATERYAL	Buzdağı resmi ve örnek senaryo kartları (Ergenlerin özelliğine ve sıkça yaşadıkları olaylara dayanarak ek senaryolar oluşturulabilir.)
YÖNERGE	**Şu adımlar izlenir:** • Grup lideri, çocuklara *"Bugün sizlerle öfke konusunu konuşacağız."* der ve aşağıdaki resmi çocuklara göstererir. • *"Aynı bu resimde görüldüğü gibi öfkenin temelinde fark edemediğimiz çeşitli duygular olabilir. Bunlar:* ⇨ *Kıskançlık* ⇨ *Üzüntü* ⇨ *Merak* ⇨ *Yalnızlık* ⇨ *Dışlanma* ⇨ *Haksızlığa uğradığını hissetme* ⇨ *Kaygı* ⇨ *Hayal kırıklığı* ⇨ *Anlaşılmamışlıktır. Bu temel duygularımız birikip, katılaşınca buzdağının tepesindeki öfkemizi oluşturur."*diye belirtir.



ÖNERGE

- Ardından grubun özelliğine göre önceden hazırlanan senaryoların olduğu kartları seçmeleri ve bu kartlarda yazan öyküdeki kişinin ne hissettiğini canlandırmalarını ister.

Örnek Senaryolar:

– Çok çalıştığı bir sınavdan kötü not almak ..... Duygu ..... Hayal Kırıklığı

– Arkadaşının sana bağırması..... Duygu .....
Önemsenmemek, Değersizlik

– İstediğin iznin verilmemesi ..... Duygu ..... Engellenmişlik

- **Her bir olayın canlandırılmasından sonra çocuklara şu soruları yöneltir:**
  - Bu olayı canlandırırken ne hissettiniz?
  - Peki, yakın bir zamanda benzer duyguları yaşadınız mı?
  - Böyle bir olayla karşılaştığınızda öfkelenmek ve kendimize ve çevremize zarar vermek sorunumuzu çözüyor mu?
  - Böyle bir olayla karşılaştığınızda kendinizi nasıl sakinleştiriyorsunuz ve öfkenizi kontrol ediyorsunuz?
  - Öfke duygumuzla daha etkili baş etmek için ne yapmalıyız?
- Grup lideri, etkin öfke kontrolü ile ilgili bilimsel yöntemlerden bahsederek (Bkz. öfke kontrol bölümündeki diğer grup etkinlikleri) çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşmasını sağlar.
- Grup lideri çocukların belirttiği önemli noktaları, yöntemleri vurgulayarak ve katılımları için teşekkür ederek etkinliği sona erdirir.

B6. Çatışma Çözme Etkinlikleri

a. Arkadaşlık ve Duygular Hakkında Listeler

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik duygularını ifade etmede ve arkadaşlık ilişkilerinde (örn., zorbalık ve mağduriyet) sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların, arkadaşlarına duygularını sağlıklı bir şekilde ifade etmelerini ve arkadaşlarıyla iyi geçinmelerini sağlamak.
DÜZEY	Okul öncesi ve üzeri
MATERYAL	Küçük yaş gruplarında bebekler, kuklalar ve oyuncak karakterler ve *"Arkadaşların Yaptığı 12 Şey Listesi"*ni temsil eden resimler.
YÖNERGE	• *"Arkadaşların Yaptığı 12 Şey Listesi"* yüksek sesle çocuklara okunur. • Küçük yaş gruplarında listedeki maddeleri temsil eden resimler de kullanılarak çocukların onları anlamasına yardımcı olunur. • *"Arkadaşların Yaptığı 12 Şey Listesi"* çocuklarla paylaşılır ve bu maddeler üzerinde düşünmeye ve konuşmaya davet edilir. • Sonra çocukların, arkadaşların yaptığı şeylerle ilgili kendi listelerini oluşturmalarına yardım edilir. • Her bir maddenin onlar için neden önemli olduğu konuşulur. **Arkadaşların Yaptığı 12 Şey** ⇨ Birlikte oynamak. ⇨ Birbirini desteklemek. ⇨ Birbirini dinlemek. ⇨ Karşılıklı duygularını paylaşmak. ⇨ Birlikte konuşmak. ⇨ Birlikte gülmek. ⇨ Kibar kelimeler kullanmak. ⇨ İncitici bir şeyler söylediklerinde ve yaptıklarında *"üzgünüm, özür dilerim"* demek. ⇨ Birbirine yardım etmek ve cesaretlendirmek. ⇨ Birbirine saygılı davranmak. ⇨ Sessiz zamanları da paylaşmak. ⇨ Bazen aynı fikirde olmamanın normal olduğunu bilmek. • Sonra çocukların listedeki fikirler üzerinden sırayla kısa ama sözsüz rol canlandırmaları yapmaları sağlanır.

YÖNERGE

- Diğer çocukların rol canlandırması yapan arkadaşlarının arkadaşlıkla ilgili neyi canlandırdıklarını tahmin etmeleri istenir. Rol yapan çocuklara da yaptıklarıyla ilgili sorular sorulur. Örneğin, *"Bu yaptıklarınızı beraber yapmak nasıl hissettirdi?"* gibi. Çocuklarla, arkadaşlarıyla bunları yaptıkları zamanlar hakkında konuşulur.
- Daha sonra *"Arkadaşların Yapmadığı 12 Şey Listesi"* çocuklarla paylaşılır ve çocukları listedeki herhangi bir maddeyi yaşadıkları bir zamana ilişkin örnekler paylaşmaya davet edilir.

Arkadaşların Yapmadığı 12 Şey

- Birbirine vurmak
- Birbirini tekmelemek, tırnaklamak, çimdiklemek ya da ısırmak
- Birbirine zorbalık yapmak
- Birbirine bağırmak
- Birbirinin eşyalarını kırmak
- Nazik olmayan kelimeler kullanmak
- Birbiriyle alay etmek ve sataşmak
- Her zaman kendi fikirlerini kabul ettirmeye çalışmak
- Kötü bir dil kullanmak
- Birbirine lakap takmak
- Birbirine patronluk taslamak
- Diğer arkadaşları dışlamak

- Çocukların birbirlerine hiçbir zaman isim takmamaları ve birbirlerini suçlamamaları konusunda kesin ve net bir duruş sergilenir.
- Çocuklara şu sorular sorulur: *"Bu sana olduğunda nasıl hissettin?", "Bu olduğunda sen ne yaptın?", "Bu davranışlardan herhangi birini hiç yaptınız mı?, "Ne oldu? Arkadaşların nasıl tepki verdi?"* diye sorulur.
- Belirtilen durumlarla karşılaştıklarında hangi fikirleri kullanabilecekleri konusunda çocuklar düşünmeye ve konuşmaya teşvik edilir.
- Özellikle küçük çocuklarda bebekler, kuklalar ve oyuncak karakterleri kullanılarak bu gibi durumları canlandırmaları istenir.
- Grup lideri, çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşmasını sağlar.
- Grup lideri çocukların belirttiği önemli noktaları, yöntemleri vurgulayarak etkinliği sona erdirir.

b. İncitici Sözlerle Baş Etme

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik akran ilişkilerinde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocuklara zorbalıkla başetmeyi öğretmek.
DÜZEY	İlköğretim ve üzeri
MATERYAL	Poster kağıtları ve kalem.
YÖNERGE	• Grup lideri, herhangi biri onlara kötü bir isim taktığında ya da kaba kelimeler söylediğinde çocukların kendilerini nasıl hissettiklerini tanımlamalarını ister. Çocukların belirttiği duygular poster kâğıtlarına yazılarak listelenir. • Ardından *"Birileri size kaba kelimeler söylediğinde ne yapabilirsiniz?"* diye sorar. • Çocukları, beyin fırtınasıyla yeni fikirler geliştirmeleri ve ikinci bir kâğıda fikirlerini listelemeleri konusunda teşvik eder. Herbir çocuğun önerisini *"... yapabilirim"* kelimesiyle bitirmesi sağlanır ve öneriler grupta paylaşılır. • Bu tarz bir olayla karşılaşıp büyüklerden yardım alan birisinin olup olmadığı çocuklara sorulur ve çocukların yaşantılarını paylaşmaları sağlanır. • Daha sonra çocuklara, ihtiyaç duyduklarında yardım istemenin iyi bir seçenek olduğu, içinde bulundukları durumlarla ve duygularıyla baş etmelerine yardımcı olacak yetişkinlerin olduğu vurgulanır. Öğretmenler, bakımverenler ya da kuruluştaki veya başka bir yerdeki uzmanlar gibi yardım talep edebilecekleri yetişkinleri düşünmeleri istenir ve etkinlik sona erdirilir.

c. Müzikli Sandalyeler I ve II

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik akran ilişkilerinde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların aralarından hiçbirinin grup dışı kalmamasını sağlayarak grup dayanışmasının, biz duygusunun gelişmesini sağlamaktır. İkinci etkinlikte önemli olan tüm grubun birbirine yardım ederek oturması ve ayakta kimsenin kalmamasıdır.
DÜZEY	Okul öncesi ve üzeri

MATERYAL	Müzikçalar, çocuk sayısı kadar sandalye.
YÖNERGE	• Bu etkinlikte çocuk sayısı kadar sandalye grubun ortasına daire şeklinde konulur. • Müzik çalarken çocukların tek sıra şeklinde dairenin etrafında dönmeleri ve müzik durduğunda da saldalyeye oturmaları istenir. • Grup lideri her defasında sandalyelerden birini alarak müziği tekrar başlatır ve bir çocuk kalana dek etkinliğe devam edilir. • Elenen çocukların da müziğin durdurulmasına, yönetimine yardım etmesi istenir. • Bu birinci etkinlik bittikten sonra da aralarında ikişer karış aralık kalacak şekilde saldalyeler yan yana dizilir. • Etkinlik sonrasında yapılacak tartışmada da aşağıdaki gibi sorular sorularak grup dışı kalmanın ve gruptan dışlanmanın çocuklarda uyandırdığı duygular sorularak bu konuya ilişkin farkındalıklarının arttırılması sağlanır. ➪ Grup dışında kalmak ne hissettirdi? ➪ Gruptan dışlanmak ne hissettirdi? ➪ Gruptan dışlandığınız bir yaşantınız oldu mu? Bununla nasıl baş ettiniz? ➪ Her zaman gruptan dışlanmak kötü müdür? (Çocuklardan kötü değildir cevabı beklenir. Eğer böyle bir cevap gelmezse saldırgan gruplar, olumsuz arkadaş çevresi vb. durumları grup lideri örnek verebilir.) ➪ Dışlandığınız, size ve başkalarına zarar gelmeyeceğini düşündüğünüz bir grupla iletişim sorunlarımızı nasıl çözeriz? • Grup lideri, çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşmalarını sağlayarak ve olumlu baş etme yöntemlerini vurgulayarak etkinliği sona erdirir.

d. Çatışmalar

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik çatışma çözmede ve akran ilişkilerinde sorun yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların hayatındaki kişilerle çatışma konularını ve çözümlerini fark etmesini sağlamaktır.
DÜZEY	10 yaş ve üzeri

MATERYAL	Çalışma kâğıdı.
YÖNERGE	• Grup lideri çocuklara *"Arkadaşların bazen fikir ayrılığına düşmesi oldukça normaldir. İki arkadaş her ne kadar birbirine değer veriyor ve saygı duymaya çalışıyor olsa da bazen anlaşmazlıklar ya da tartışmalar kaçınılmaz hâle gelebilir. Bir çatışma ya da gerginlik olduğunda arkadaşlığınızı nasıl kurtarırsınız?"* diye sorar. • Çocukların cevaplarını aldıktan sonra grup lideri özetleme yapar ve ilgili **(Form...)** çalışma kâğıdını dağıtarak son zamanlarda arkadaşlarıyla yaşadıkları bir çatışmada hangi adımları yaptıklarını ve hangisini yapmadıklarını sorar. Form..... • Aramızdaki asıl sorunun ne olduğunu çözmeye çalıştım. • Sorunu çözmek için neyin olmasını istediğimi (amacımı) aklımda kesinleştirdim. • Amacımın gerçekçi olup olmadığından emin oldum. Mesela amacımın, arkadaşıma karşı adil bir davranış olup olmadığını değerlendirdim. • İçinde bulunduğumuz durumu düzeltmek için yapabileceğim bir şeyin olup olmadığını düşündüm. • Kendime arkadaşımın amacının ne olabileceğini sordum. • Arkadaşımla konuşurken eleştirel olmayan sözler kullandım. • Arkadaşlığımızı bitirmek istemediğimi, yalnızca bu gerginliği azaltmaya çalıştığımı dile getirdim. • Arkadaşımın yaşanan olay hakkındaki görüşünü sordum. • Arkadaşımla sorunu çözmeye çalışırken ona ne söylediğimi ve benim ne anladığımı açıkça belirttim. • Arkadaşımın duygularını incitmişsem ondan özür diledim. **Çözüm bulmak için** ➪ Birlikte çalıştık. İkimizden birinin istemediği bir şeyi yapmamaya özen gösterdik. ➪ Amacımın ne olduğunu açıkça belirttim ve arkadaşımın amacını bildiğinden emin oldum. ➪ Çözüm bulmak için beyin fırtınası yaparken olabildiğince esnek davranmaya çalıştım. ➪ Konuşurken sorunu çözmeye odaklanıdım, başka gereksiz tartışmalara girmedim. ➪ Olabildiğince adil olmaya çalıştım. • Eğer çatışma yaşadıkları arkadaşları grup içinde ise ona söylemek istedikleri birşeyin olup olmadığını grup üyesine sorar. Eğer grup içinde ise olumlu bir şekilde çatışmanın çözümü sağlanır. • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir.

B7. Güçlendirme Etkinlikleri

a. Yeni Ortama Alışma

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik kuruluşa yeni gelen ve uyum sürecinde olan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların yeni ortamlara alışmada neler yapabileceklerini fark etmelerini sağlamak ve uyum süreçlerini desteklemektir.
DÜZEY	Kuruluşa yeni gelen 6 yaş ve üzeri ilköğretim çocukları
MATERYAL	–
YÖNERGE	• **Aşağıdaki hikâye grup üyeleri ile paylaşılır:** *"Esra kuruluşa yeni gelmişti. Esra yeni evinde ilk günler kimseyi tanımıyordu ve kendini çok yalnız hissediyordu. Kısa bir süre sonra evine alıştı ve kendini daha mutlu hissetti."* • **Daha sonra aşağıdaki sorular sorularak grup etkileşimi başlatılır:** ➪ *Esra'nın kendini yalnız hissettiği ilk günler ile son durum arasında neler olmuştur?* ➪ *Siz buraya yeni geldiğinizde neler hissetmiştiniz?* ➪ *Kuruluşa alışmak için neler yaptınız?* • Çocukların cevapları özetlendikten sonra *"Her insanın yabancı bir ortama girdiğinde kendini yalnız ve mutsuz hissetmesi normaldir. Çevremizi ve çevremizdeki insanları tanımaya ve arkadaş edinmeye başladıkça kendimizi daha mutlu hissederiz. Bunun için çevremizdekilerle tanışmaya ve onlarla oyunlar oynamaya ihtiyacımız var."* denir. • Ardından çocuklara şu soru yönlendirilir: *"Sevdiklerinize olan özleminiz için neler yaptınız? Hangi yöntemler işe yaradı, hangisi yaramadı?"* • Çocukların çocukların sevdiklerine olan özlemleri konusunda kendilerinin uyguladığı ve işe yarayan yöntemler ele alınır ve riskli vb. değilse çocuklara özetleme yapılır: *"…/…, özlemlerini yatıştırmak ve buraya daha fazla uyum sağlamak için kendilerinin …. yöntemlerini kullandıklarını belirttiler. Tabiki hepimiz farklıyız ve farklı bir şekilde duygularımızı ifade edebiliriz. Bazılarımız sevdiklerinin fotoğrafını yanında taşıyabilir, bazılarımız onlara mektup yazabilir, günlük tutabilir veya bazılarımız konuşarak veya resim çizerek özlemini ifade edebilir. Sizden isteğim kendinizi rahatlatan yolun hangisi olduğunu bulmanız ve bir sonraki görüşmemizde bunu bizlerle paylaşmanız."* denir ve etkinlik sonlandırılır.

b. Kral/Kraliçe

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik stresle baş etmede sorun yaşayan, kaygılı ve problem çözme becerilerini bilmeyen çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların problem çözme becerilerini güçlendirmek.
DÜZEY	Okul öncesi ve ilköğretim düzeyi
MATERYAL	Etkinlik okul öncesi ve ilköğretim dönemindeki çocuklar için kullanılacaksa pelerin ve taç gibi malzemelerden yararlanılabilir.
YÖNERGE	• Grup üyelerine şu hikâye okunur: *"Bir varmış bir yokmuş... Çok uzun zaman önce bir ülkenin çok bilge bir kralı/kraliçesi varmış (Grubun özelliğine göre kral ya da kraliçe seçilir). Sorunu olan kişiler bu krala/kraliçeye gider, ondan yardım isterlermiş. Kral/kraliçe çok iyi kalpliymiş ve herkese en az üç çözüm yolu bulurmuş. Böylece o ülkede herkes çok mutlu bir şekilde yaşarmış."* • Sonra gönüllü grup üyelerinden bir kişi grubun özelliğine göre kral ya da kraliçe olur. Grubun ortasında kral/kraliçe için yer hazırlanır ve pelerin, taç vb. giyerek onun gibi davranması istenir. • Grup lideri grup üyelerinden problemi olan ve kraldan/kraliçeden yardım isteyenlerin olup olmadığını sorar. • Gönüllü çocuklar sırayla kralın/kraliçenin yanına giderek yardım istedikleri konuyu anlatır ve kral/kraliçe de onlara üç çözüm yolu önerir. • Etkinlik farklı kral/kraliçe ile tekrarlanır. • Grup lideri etkinlik sonunda şu soruları grup üyelerine yöneltir: ⇨ Kral/kraliçe rolünde olanlar kendilerinden yardım istendiğinde neler hissetti? ⇨ Sorununu kralla/kraliçeyle paylaşanlar neler hissettiniz? Size sunulan çözümleri duyunca neler hissettiniz? ⇨ Herhangi bir sorunla, problemle karşılaşınca sizler neler yapıyorsunuz? Sorununuzu tek başınıza mı yoksa başkalarından yardım alarak mı çözüyorsunuz? ⇨ Peki bir sorunla karşılaşınca başka neler yapabiliriz? • Grup lideri çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını özetledikten sonra çocuklara bir problemle karşılaştıklarında aşağıdaki adımları uygulayabilecekleri söylenir ve mümkünse tahtaya yazılarak görsel hale getirilir. ⇨ Dur ve sakinleş (Derin nefes al)

YÖNERGE	➪ Problemin gerçekte ne olduğuna karar ver. ➪ Problemi çözmek için değişik çözüm yollarını düşün. Çözüm bulamıyorsan kimden nasıl yardım isteyeceğine karar ver. ➪ Belirlenen çözüm yollarından en iyisinin ne olduğuna karar ver (Çözümü seç). ➪ Çözümü uygula. ➪ Problemin çözülüp çözülmediğini değerlendir. ➪ Çözümün işe yaramadığını görürsen başka bir seçeneği dene veya kimden nasıl yardım isteyeceğini düşün. • Grup lideri yukarıda vurguladığı adımları sorunlarına uygulamalarını çocuklara ödev verir ve bir sonraki oturumda bu ödevleri değerlendirerek çocukların sağlıklı problem çözme davranışlarını pekiştirir.

c. Güzel Bahçem

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik düşük öz saygı düzeyi olan ve umutsuzluk yaşayan çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların kendileri hakkında olumlu düşünmelerini sağlamak ve psikolojik sağlamlılıklarını yükseltmek.
DÜZEY	10 yaş ve üzeri.
MATERYAL	Güzel ve çorak/bakımsız bir bahçe resmi
YÖNERGE	• Çocuklara aslında hepimizin hayatının bir bahçe olduğu ve kendimizin de bu bahçenin bahçıvanı olduğu belirtilir. Eğer bahçıvan olarak iyi çalışırsak bahçemizi yani hayatımızı daha da güzelleştirebileceğimiz söylenir. Ancak bahçemize iyi bakmazsak çiçeklerimizin solacağı ve iyice bakımsız hal alacağı söylenir. Bu esnada bakımlı ve bakımsız bahçe resimleri çocuklara gösterilebilir. Ardından, bu gün herkesin kendi bahçesini daha da güzelleştirmek için neler yapılabileceğinin görüşüleceği grup üyelerine iletilir. • Aşağıdaki sorular sırasıyla çocuklara sorulur. ➪ *"Çalışkan bir bahçıvan güzel bir bahçe yaratmak için neler yapar?"* (Çiçekleri sular, çiçekleri gübreler, bahçedeki otları temizler, böcekler için ilaçlama yapar gibi cevaplar çocuklardan beklenir). ➪ Çocukların herbirinin cevabından sonra grup lideri özetleme yapar (*"Evet belirttiğiniz gibi güzel bir bahçe oluşturmak için ..... yaparız.*).

YÖNERGE

- Ardından grup lideri *"Peki, sizler kendi bahçenizin yani hayatınızın nasıl bir bahçıvanısınız? Bahçenizi güzelleştirmek için neler yapıyorsunuz?"* diye grup üyelerine sorar. Çocukların cevap vermeye çekindiği veya anlamadığı noktalarda grup lideri onlara örnek verir. *"Mesela ben kendi bahçemi güzelleştirmek için uyku saatime dikkat ediyorum. Eğer çok geç yatarsam uykumu alamam ve o gün kendimi daha mutsuz ve gergin hissedebilirim."* gibi.
- Grup üyelerinin olumlu verdiği cevaplar (örn., sağlığıma dikkat ediyorum, derslerime çalışıyorum, olumlu düşünüyorum/umutsuzluğa kapılmıyorum) özetlenir.

- Gönüllü olmayan çocuklara cevap vermesi konusunda ısrarcı olunmaz.
- *"Bahçelerini daha da güzelleştirmek için bundan sonra neler yapabiliriz?"* diye sorularak beyin fırtınasıyla grup olarak konu tartışılır.
- Grup lideri çocuklara bahçelerini daha da güzelleştirmeleri için kendilerine olumlu sözler söylemenin de çok önemli bir görev olduğunu belirtir. Çocukların kendileri hakkında olumlu düşüncelerini artırmak amaçlı "Kendini olumlama kâğıtları" oluşturmaları için çocuklara boş çalışma kâğıtları dağıtır ve kendilerine dair olumlu sözler yazmalarını ve kâğıdın **sağ alt köşesine de** isimlerini belirtmelerini ister.
- **Örneğin, gruptaki üyelerden biri Esra ise Esra çalışma kâğıdını aldığında kendine dair şu sözleri yazabilir:**
  - Ben iyi bir insanım.
  - Ben sevgi doluyum.
  - Ben güçlüyüm.
  - Ben neşeliyim vb.
  - Ardından diğer grup üyelerine teker teker kâğıdı uzatarak her bir grup üyesi sağ alt köşede yazan her bir arkadaşı için olumlu bir görüşünü yazar.
  - Yazım sonrası isteyen grup üyelerinin kendileri hakkında yazılan olumlu görüşleri ifade edebilecekleri söylenir.
- Grup lideri çocuklara ne zaman umutsuzluğa ve kendileri hakkında olumsuz bir düşünceye kapıldıklarında bu durumun bahçelerini çoraklaştıracağından kendileri hakkında yazılan olumlu görüşleri okuyarak ve kendilerine hatırlatarak bahçelerini gübrelemeleri gerektiğini iletir.
- Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir.

d. Yolculuğum

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik başta stresle baş etmede, kaygı ve öfke kontrolünde sorun yaşayan çocuklar olmak üzere tüm çocuklar için uygundur.

AMAÇ	Çocukların psikolojik sağlamlılığını artırmak.
DÜZEY	Okul öncesi ve ilköğretim düzeyi
MATERYAL	Okul öncesi ve ilköğretim dönemindeki çocuklar için yol veya yolculuk fotoğrafı gibi görseller, çocuk sayısı kadar karton poşet ve boya kalemleri.
YÖNERGE	• Grup lideri, çocuklara: *"Bu gün sizinle yolculuk ve hayat hakkında görüşeceğiz."* der. • **Ardından çocuklara aşağıdaki soruları sorar:** ⇨ Daha önce çıktığınız bir yolculuk var mı? Nasıl geçti? ⇨ Yolculuğunuzun iyi geçmesine neler katkı sağladı? Sizce bir yolculukta nelerin olması önemli, nelere dikkat etmemiz gerekir? ⇨ Bir yolculuğa çıktığımızda her şey planladığımız gibi gider mi? Başımıza neler gelebilir? ⇨ Hayatlarımız da birer yolculuk gibidir. Peki bu hayat yolculuğunda her şey planladığımız istediğimiz gibi mi olur? Hayatta nelerle karşılaşabiliriz? Başımıza neler gelebilir? ⇨ Peki bu hayat yolculuğunda karşılaştığımız sıkıntılar kalıcı mı, geçici mi? ⇨ Yolculuklarda başımıza gelenler varmamıza engel mi? • Çocukların cevabı alındıktan ve özetleme yapıldıktan sonra, yolculuk öncesi navigasyonların ve yol haritalarının yolculuğumuzu kolaylaştırmasından bahsedilir. • *"Peki, hayatımızın yönünü bulmamıza yardım eden şeyler yani hayatımızın navigasyonları veya haritaları neler?"* diye çocuklara sorulur. *"Başka ne olabilir?"* diyerek farklı etmenleri düşünmeleri sağlanır. • Çocukların cevabı alındıktan ve özetleme yapıldıktan sonra, *"Gördüğünüz gibi yolculuklarımız her zaman bizim istediğimiz gibi geçmeyebilir. Çeşitli zorluklarla, engellerle karşılaşabiliriz. Ancak böyle zamanlarla zorluklarla nasıl başa çıkabileceğimizi bilirsek varmak istediğimiz hedefe ulaşabiliriz. Bu noktada da hayatımıza yön veren, hayatımızda yolumuzu bulmamızı sağlayan birçok durum ve kişiler var. Bunlar hayatımızın bir çeşit haritaları veya navigasyonudur. Bunlar ailemiz, öğretmenlerimiz, arkadaşlarımız gibi sevdiğimiz birçok kişi olabileceği gibi geçmişte yaşadığımız deneyimler, zekâmız, kişilik özelliklerimiz, becerilerimiz, eğitimimiz, olumlu ve akılcı düşünme gibi bireysel özelliklerimiz de olabilir."* denir.

YÖNERGE	• *"Hadi şimdi hep beraber yolculukta yaşanacak sıkıntılarla baş edebilmemizi sağlayacak bir çanta çizelim ve bu çantaya ihtiyacımız olanları koyalım. Bunları çantanın içine yazabilirsiniz veya çizebilirsiniz."* denir ve grup üyelerine karton poşet ve boya kalemleri dağıtılır. • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak ve önemli noktalar vurgulanarak etkinlik sona erdirilir.

e. Kendime Hediye

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik başta öz saygısı düşük, kaygılı ve depresif çocuklar olmak üzere her çocuğa uygulanabilir.

AMAÇ	Çocukların kendilerine ilişkin olumlu özelliklerini fark etmelerini ve kendilerini ödüllendirmelerini sağlamak.
DÜZEY	Okul öncesi ve ilköğretim düzeyi
MATERYAL	Zarf ve kâğıt.
YÖNERGE	• Grup lideri, çocuklara *"İnsanların çoğu zaman en çok ihmal ettikleri kişinin kendisi olduğunu ve bu oturumda kendimizi nasıl gördüğümüzün ve kendimizi ödüllendirmenin görüşüleceğini"* söyler. • Gönüllü ilk çocuk grubun ortasına alınır ve sırayla diğer grup üyeleri ortada yer alan arkadaşlarına onun olumlu özelliklerini söylerler. Grup lideri mümkün olduğunca farklı olumlu özelliğin dile getirilmesi için çocukları teşvik eder. Örneğin, Ayşe'ye grupta sadece çok çalışkan olduğunun değil, diğer olumlu özelliklerinin de ifade edilmesini sağlar. • Her grup üyesi kendi olumlu düşüncesini ifade ettikten sonra diğer grup üyeleri koro şeklinde o cümleyi tekrar eder ve ortadaki çocuk da kendi cümlesine çevirir. Örneğin, A adlı grup üyesi ortadaki çocuğa *"Sen çok güçlüsün"* dedikten sonra gruptaki diğer çocuklar hep birlikte *"Sen çok güçlüsün"* der ve ortadaki çocuk *"Ben çok güçlüyüm"* diyerek kendi cümlesine çevirir. • Gruptaki her çocuk için bu etkinlik yapılır. • Etkinlik sonrası çocuklara arkadaşlarının kendileri için söylediği sözlere dair neler hissettikleri ve ilk defa fark ettikleri olumlu bir özelliklerinin olup olmadığı sorulur. • Son olarak, grup lideri çocuklara hediye paketi şeklindeki zarfları ve kağıtları vererek olumlu yanları ve başarıları için çocuklardan kendilerine bir hediye vermelerini ister. Çocuklar kendilerine verilen kağıda hangi olumlu yanları için nasıl bir hediye verdiklerini yazarlar. Örneğin, kendime aferin deme, kendime sarılma, kendime gülümseme gibi. • Grup lideri çocuklara ne zaman kendilerine kızarsalar ya da kendilerini mutsuz hissederlerse bu hediye paketini açmalarını ve kendilerini ödüllendirmelerini ödev verir. • Ardından çocukların paylaşımları alınarak etkinlik sonlandırılır.

f. Kuruluşa Dair Duygularım ve Düşüncelerim

Dikkat Kutucuğu

Bu etkinlik kuruluşa/çocuk evine uyum sorunu yaşayan ve umutsuzluk düzeyi yüksek çocuklar için daha uygundur.

AMAÇ	Çocukların kuruluşa dair olumlu ve olumsuz duygularını / düşüncelerini ifade etmelerini ve kontrol edemedikleri durumlara üzülmenin gerçek dışılığını fark etmeleri sağlamak.
DÜZEY	İlköğretim dönemi ve üzeri
MATERYAL	–
YÖNERGE	• Çocukların kuruluşa dair olumlu ve olumsuz duygularını / düşüncelerini ifade etmesini hedefleyen bu etkinlik için çocuklarla, içinde grup liderinin de bulunduğu bir halka oluşturulur. • **Herkesin uyması gereken şu kuralları grup lideri belirtir:** ➪ Hiç kimse etkinlik süresince diğerlerinin söylediklerine gülmemeli ➪ Etkinlik süresince yaşananlar eleştirilmemeli ➪ Grupta konuşulanlar ve yaşananlar grup dışına taşınmamalı • Çocuklardan kuruluşa ilişkin söylemek istedikleri bir / birkaç şeyi dile getirmeleri söylenir. Kuruluşa ilişkin dile getirilen bu duyguların / düşüncelerin olumlu olabileceği gibi olumsuz da olabileceğinin altı çizilir ve istediklerini söylemeleri konusunda çocuklar güdülenir ve cesaretlendirilir. • Grup lideri, grupta yer alan ancak konuşmaktan çekinenleri uygun bir üslupla etkinliğin içine çekerek konuşmaya teşvik eder. Çocuklara tehdit edici olmayan bir ortam oluşturulur ve onları cesaretlendirerek etkinliğe aktif bir biçimde katılmaları sağlanır. • Çocuklardan olumsuz görüşler alındıktan sonra *"Peki şimdi de kuruluşta olmanın iyi yönlerine, olumlu yanlarına bakalım."* denir ve herbir çocuğun sırayla diğer arkadaşlarına *"İyi ki bu kuruluştayım / çocuk evindeyim. Çünkü bu kuruluş / çocuk evi..."*, diye cümleyi olumlu bir düşünce ile tamamlaması istenir. • **Çocukların paylaşımından sonra onlara şu sorular sorulur:** ➪ *Arkadaşınızın paylaşımlarından öğrendikleriniz neler?* ➪ *Daha önce kuruluşta / çocuk evinde kalmaya dair düşünmediğiniz ama şimdi fark ettiğiniz bir şey oldu mu?* ➪ *(Yumuşak ve eleştirmeyen bir ses tonuyla) Kuruluşta/çocuk evinde kalmaya dair olumlu düşünmeyen var mı?* ➪ *(Var diyen grup üyesi olursa) Neleri düşünüyorsun? Peki söylediğin olumsuz yönler mi olumlu özellikler mi daha fazla? Olumsuz özellikleri değiştirebilir miyiz? Değiştirebilirsek neler yapalım? Peki değiştiremiyeceğimiz bir özellikse buna üzülmenin faydası ne, zararı ne? diye sorularak hem duygularını ifade etmeleri hem de kontrol edemedikleri durumlara üzülmenin gerçek dışılığını fark etmeleri sağlanır.* • Çocukların etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması sağlanarak etkinlik sona erdirilir.

GRUP ETKİNLİĞİ UZMAN DEĞERLENDİRME FORMU

Etkinliğin Adı :

Etkinliğin Amacı :

Grup Üyelerinin Yaş Aralığı :

Tarih :

Yönerge: Dolduracağınız bu formun amacı; uygulanan etkinliğin, çocuklardan aldığınız tepkiler doğrultusunda amacına ne derecede ulaştığını değerlendirmenizdir. Aşağıda listelenmiş ifadeleri okuyun ve ifadelerde yer alan durumun ne derecede gerçekleştiğine ilişkin görüşünüzü EVET, KISMEN, HAYIR sütununa (X) işareti koyarak belirtin.

	EVET	KISMEN	HAYIR
Etkinliğin amacı çocuklar tarafından açık bir şekilde anlaşıldı mı?	( )	( )	( )
Çocuklar başlangıçta etkinliğe katılma konusunda istekli miydi?	( )	( )	( )
Etkinlik uygulanırken çocuklar arkadaşlarının söz hakkına saygılı davrandı mı? (örn. sırayla konuşma, sözünü kesmeme vb.)	( )	( )	( )
Etkinlik uygulanırken çocuklar arkadaşlarının duygularına ve düşüncelerine saygılı davrandı mı? (örn., arkadaşını eleştirmeme, alay etmeme, duygusunu önemseme vb.)	( )	( )	( )
Etkinlik uygulanırken ağlama gibi duygusal olarak yoğun tepkiler sergileyen çocuklar oldu mu?	( )	( )	( )
Etkinlik çocukların yaş ve gelişim düzeyine uygun muydu?	( )	( )	( )
Etkinlik uygulanırken grubun geneli paylaşımda bulundu mu?	( )	( )	( )
Etkinliği uygularken kendinizi yeterli ve rahat hissettiniz mi?	( )	( )	( )
Etkinliğin amacıyla ilgili başka etkinliklere ihtiyaç var mı?	( )	( )	( )
Benzer etkinliklere katılma konusunda çocuklar istekliler mi?	( )	( )	( )

NOT: Kuruluştaki ruh sağlığı uzmanına yönlendirmek ve çocuğun daha fazla **bireysel psikolojik yardım** almasını sağlamak için aşağıdaki soruları cevaplandırınız.

- Grup etkinliğine hiç katılmayan kim? .....
- Grup etkinliğinde arkadaşlarının duygularını ve düşüncelerini önemsemeyen kim? .....
- Grup etkinliğinde ağlama vb. duygusal yoğun tepkiler sergileyen kim? .....

KAYNAKLAR

- Acar, G., Demir, A., Görmez, D. ve Keser, İ. (2015). Aile ve Çocuk Suçluluğu İlişkisi. Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal, 1, 11–3.
- Adler, A. (1964). The Individual Psychology of Alfred Adler. (Ed.: H. L. Ansbacher ve R. R. Ansbacher). New York: Harper Torchbooks.
- Agassi, M. (2014). Hands Are Not For Hitting. UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Akçamete, G. (2009). Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. (Ed.: A. Ataman) Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Akdemir, D., Zeki, A., Yetimoğlu Ünal, D., Kara, M. ve Çuhadaroğlu Çetin, F. (2013). Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerde Psikiyatrik Belirtiler, Kimlik Karmaşası ve Benlik Saygısı. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 14, 69-76.
- Akduman, G. G., Akduman, B. ve Cantürk, G. (2007). Ergen Suçluluğunda Bazı Kişisel ve Ailesel Özelliklerin İncelenmesi. Türk Pediatri Arşivi, 42, 156–61.
- Akgün, S. (2005). Akran Zorbalığının Anne-Baba Tutumları ve Anne-Baba Ergen İlişkisi Açısından Değerlendirilmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Anabababalara Zorbalık Karşıtı Bilgiler, Erişim Tarihi: 05.08.2006, https://www.det.nsw.edu.au/media/downloads/languagesupport/anti_bullying/abturkish.pdf
- Aksoy, A. ve Ögel, K. (2006). Tutuklu ve Hükümlü Ergenler İçin Psikososyal Destek Programı. Ardıç Projesi.
- Aksoy, A., Mordağ, O. ve Ögel, K. (2006). İyiye Doğru Öfke Kontrol Programı. Ardıç Projesi.
- Aksöz, İ. (2014). Kayıp ve Yas. (Ed.: Ö. Erdur-Baker ve T. Doğan), "Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik Yardım" içinde (s. 43-61). Ankara: Türk PDR Derneği Yayınları.
- Alan, B. E. ve Akdemir, D. (2017). Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışları: Risk Etkenleri, Değerlendirme ve Önleme. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 60, 119-126.
- Allen, K. E., Hart, B. M., Buell, J. S., Harris, F. R., ve Wolf, M. M. (1964). Effects of Social Reinforcement On Isolate Behavior of a Nursery School Child. Child Development, 35, 511–518.
- Alparslan, S., Koçkar, A. İ., Şenol, S. ve Maral, I. (1999). Marmara Depremini Yaşayan Çocuk Ve Gençlerde Ruhsal Bozukluk Ve Kaygı Düzeyleri. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 6(3), 135-42.
- Anderson, C. M. ve Long, E. S. (2002). Use Of A Structured Descriptive Assessment Methodology To Identify Variables Affecting Problem Behavior. Journal of Applied Behavior Analysis, 35(2), 137–154.
- Anne Babalar İçin Bilgiler, Erişim Tarihi: 14.09.2006, http://www.dest.gov.au/nr/rdonlyres/ff80f7dd-adb3-4ad7-baa0-82d7f86493ac/1522/turkish.pdf
- Apaydınlı, K. (2010). Genel Lise Öğrencilerinin Kural Dışı Davranış Gösterme Eğilimleri ile Müzik Eğitimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Ankara İli Örneği). Yayımlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı, Müzik Öğretmenliği Bilim Dalı.
- Arslan, S. Ö. ve Savaşer, S. (2008). İnsan Hakları ve Çocuk Hakları Bağlamında Okulda Zorbalık. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 16(61), 65–70.
- Arslan, S. Ö. ve Savaşer, S. (2009). Okulda Zorbalık. Milli Eğitim Dergisi, 184, 218-227.
- Atalay, E. (2007). Uyku ve Uyku Bozuklukları (Ed.: A. S. Aysev ve Y. Taner), "Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları" içinde, 667 – 675. İstanbul: Golden Print.

- Austin, J. L. ve Bevan, D. (2011). Using Differential Reinforcement Of Low Rates To Reduce Children's Requests For Teacher Attention. Journal of Applied Behavior Analysis, 44(3), 451–461.
- Avcı, M. (2008). Tutuklu Çocuklar Üzerine Bir Araştırma: Çocukların Suça Yönelmesinde Etkili Olan Toplumsal Nedenler Ve Çözüm Önerileri. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 11(1), 49-73.
- Ayaz, M., Ayaz, A. B. ve Soylu, N. (2012). Çocuk ve Ergen Adli Olgularda Ruhsal Değerlendirme. Klinik Psikiyatri Dergisi,15, 33-40.
- Aydın, B. (2009). Ergenlikten yetişkinliğe grup çalışmaları (2. baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Aydoğdu, A., Yıldırım, N. K., Özkan, M. ve Özkan, S. (2012). Gelişimsel ve Durumsal Krize Müdahale: Olgu Sunumu. Journal of Psychiatric Nursing, 3(2), 92-9794
- Aykara, A. (2011). Kaynaştırma Eğitimi Sürecindeki Bedensel Engelli Öğrencilerin Sosyal Uyumlarını Etkileyen Etmenler ve Okul Sosyal Hizmeti. Toplum ve Sosyal Hizmet, 22(1), 63-84.
- Bahalı, K. ve Tahiroğlu, A. Y. (2010). Okul Reddi: Klinik Özellikler, Tanı Ve Tedavi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2(3), 362-383.
- Baloğlu, M. ve Göv, E. (2018). Psikososyal Destek Programı Uygulama Kılavuzu. Ankara: MEB Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Müdürlüğü,
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (1993). Stres ve Başa Çıkma Yolları. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Basut, E. ve Erden, G. (2005). Suça Yönelen ve Yönelmeyen Ergenlerin Stres Belirtileri ve Stresle Başa Çıkma Örüntüleri Yönünden İncelenmesi. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 12, 48–55.
- Bayındır, N., Özel, A. ve Köksal, E. (2007). Çocuk Suçluluğu Demografisi: Kütahya Şehri Örneği. Polis Bilimleri Dergisi, 95–108.
- Bayraktar, F. (2007). Olumlu Ergen Gelişiminde Ebeveyn/Akran İlişkilerinin Önemi. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 14, 157–165.
- Bekker, M. J., Cumming, T. D., Osborne, N. K. P., Bruining, A. M., McClean, J. I. ve Leland, L. S. (2010). Encouraging Electricity Savings in A University Residential Hall Through A Combination of Feedback, Visual Prompts, And Incentives. Journal of Applied Behavior Analysis, 43(2), 327–331.
- Bloom, S. E., Lambert, J. M., Dayton, E. ve Samaha, A. L. (2013). Teacher-Conducted Trial-Based Functional Analyses As The Basis For Intervention. Journal of Applied Behavior Analysis, 46(1), 208–218.
- Bowbly, J. (1958). The Nature Of The Child's Tie To His Mother. Int J Psychoanal, 39, 350-373.
- Bretherton, I. (1992). The Origins Of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. Dev Psychol, 28, 759-775.
- Brown, T. (2010). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Çocuklarda Yetişkinlerde Odaklanamayan Zihin
- Burkay, S. (2008). Teorik Çerçevede Suç. ETHOS: Felsefe ve Toplumsal Bilimlerde Diyaloglar, 2, 1–15.
- Carrying For Your School–Age Child: Ages5 to 12.(1996). Ed. By EL Schor. American Academy of Pediatrics, USA: Bantam Books
- Carrying For Your Baby and Young Child: Birth to Age 5.(1998). Ed. By EL Schor. American Academy of Pediatrics, USA: Bantam Books
- Capuzzi, D., & Stauffer, M. D. (2016). Counseling and psychotherapy: Theories and interventions. USA:John Wiley & Sons.

- Cher, B. (2016). Benlik saygısı oyunları. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Cohen, J. A., Bernet, W. ve Dunne, J. E. (1998). Summary Of The Practice Parameters For The Assessment And Treatment Of Children And Adolescents With Posttraumatic Stress Disorder. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 37(9), 997-1001.
- Chapman, G.D., (2007). Gençler için Beş Sevgi Dili. (Çev: E. Akbaş). İstanbul: Sistem Yayıncılık
- Chapman, G.D., Campbell R. (2016). Çocuklar için Beş Sevgi Dili. (Çev: Ç. Balkanlı). İstanbul: Koridor Yayıncılık
- Collins Donnelly, K. (2014). Banish your self-esteem thief. UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Community Pediatrics (1993). Ed. By: L. Polnay, D. Hull, (2. Baskı). Edinburgh: Churchill Livingstone
- Cuvo, A. J., Leaf, R. B. ve Borakove, L. S. (1978). Teaching Janitorial Skills To The Mentally Retarded: Acquisition, Generalization and Maintenance. Journal of Applied Behavior Analysis, 11(3), 345–355.
- Cüceloğlu, D. (1996). İnsan ve Davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çeliköz, N., Seçer, Z. ve Durak, T. (2008). Suç İşleyen ve İşlemeyen Çocukların Düşünme Becerileri ve Ahlaki Yargılarının İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 335–50.
- Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, UNICEF, Erişim tarihi: 06.03.2020, https://www.unicefturk.org/public/uploads/files/UNICEF_CocukHaklarinaDairSozlesme.pdf
- Çocuğa Yönelik Şiddetin Önlenmesi Projesi, Erişim Tarihi: 06.03.2020, https://siddetinonlenmesi.meb.gov.tr/www/genel-bilgi/icerik/12
- Çopur, E. Ö., Ulutaşdemir, N. ve Balsak, H. (2015). Çocuk ve Suç. Hacettepe Universitesi Fac Heal Sci J, 1, 120–4.
- Dağlı, E. T. ve İnanıcı, M. A. (2011). Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı: İhmal ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım. Ankara: UNICEF.
- Danış, M. Z., Şahbikan, İ. (2017). Suça Sürüklenmiş Çocukların Yeniden Toplumsallaşma Sürecinde ve İnsan Hakları Bağlamında Hizmet Yaklaşımlarının Yeri ve Önemi. Tarih Okulu Dergisi, 627–51.
- Dreikurs, R. ve Soltz, V. (1964). Children the Challenge. New York: Hawthorn Books.
- Degges-White, S. ve Davis, N. L. (2019). Dışavurumcu Sanatın Psikolojik Danışma Uygulamalarına Entegrasyonu. Ankara: Nobel Yaşam.
- DiGennaro Reed, F. D., Reed, D. D., Baez, C. N. ve Maguire, H. (2011). A Parametric Analysis of Errors of Commission During Discrete-Trial Training. Journal of Applied Behavior Analysis, 44(3), 611–615.
- Dikmeer, İ. A. (2007). Bilişsel Gelişim Kuramları. (Ed.: A. S. Aysev ve Y. Taner), "Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları" içinde, 95-107. İstanbul: Golden Print.
- Dilbaz, N., Darçın, A. E., Nurmedov, S., Noyan O., Başabak A.,Z., Mordağ, O., Çengel, S.,M., Dağ, M. (2013). Madde Kullanım Riski ve Madde Bağımlılığından Korunma. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Aile Eğitim Programı. Ankara: Hangar İletişim ve Reklamcılık.
- DSM-5. (Çev. E. Köroğlu). "DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı".(2013). Ankara: HYB Yayıncılık.
- Ekinci, S. (2010). Fiziksel Çocuk İstismarı. Katkı Pediatri Dergisi, 32(5), 625-632.
- Eripek, S. (2012). Özel Eğitim ve Kaynaştırma Uygulamaları. Süleyman Eripek (Ed). İlköğretimde Kaynaştırma s(1-17). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Erkan, S. (1999). İlk ve Orta Öğretim İçin Örnek Grup Rehberliği Etkinlikleri. Ankara: Pegem Akademik Yayıncılık.

- Eryılmaz, A. (2009). Başa Çıkma Stratejilerinin Kişilik Özellikleriyle Ergen Öznel İyi Oluşu Arasındaki Aracı Rolü. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Eryilmaz, A. (2009). Ergenlik Döneminde Stres Ve Başa Çıkma. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 6, 20–37.
- Evans, J. (2014). How Are You Feeling Today. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Fabiano, G. A., Pelham Jr, W. E., Manos, M. J., Gnagy, E. M., Chronis, A. M., Onyango, A. N., ... & Caserta, D. A. (2004). An evaluation of three time-out procedures for children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Behavior Therapy, 35(3), 449-469.
- Fergusson, D. M., Boden, J. M. ve Horwood, L. J. (2008). Exposure to Childhood Sexual and Physical Abuse and Adjustment in Early Adulthood. Child Abuse & Neglect, 32(6), 607-619.
- Fleming, J. (2004). 9-1 9. Erikson's Psychosocial Developmental Stages. swppr.org Erişim tarihi: 06.03.2020, http://swppr.org/Textbook/Ch%209%20Erikson.pdf.
- Foley, J. M. (2014). Baxter Turns Down His Buzz. USA: Magination Press.
- Friedrich, W. N., Fisher, J., Broughton, D., Houston, M. ve Shafran, C. R. (1998). Normative Sexual Behavior in Children: A Contemporary Sample. Pediatrics, 101(4), e9.
- Glasser, W. (1998). Choice Theory: A New Psychology of Personal Freedom. New York: Harper Collins.
- Goffman, E. (2014). Damga, Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar, Heretik Yayıncılık.
- Golden, B. (2006). Healthy Anger: How to Help Children and Teens Manage Their Anger. Oxford University Press, USA.
- Gordon, T. (1999). Etkili Ana Baba Eğitiminde Uygulamalar. (Çev. E. Aksay). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Gordon, T. (1999). Etkili Öğretmenlik Eğitimi. (Çev. E. Aksay). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Gordon, T (1999). Etkili Aile İletişim Dili. (Çev. E. Aksay). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
-
- Göç, L. (2006). Çocuk Suçluluğu ve Polisin Yaklaşımı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Projesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gökpınar, M. (2007). Sosyal ve Kriminal Boyutlarıya Çocuk Suçluluğu. TBB Dergisi, 206,33-59.
- Gördeles Beşer, N., Baysan Arabacı, L. ve Uzunoğlu, G. (2016). Türkiye'de Bir Bölge Psikiyatri Hastanesinde Tedavi Olan Suça İtilmiş Çocuk Profilleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi,17, 317–24.
- Gravel, E. (2013). How Do You Doodle?: Drawing My Feelings and Emotions. USA: Magination Press.
- Greenwald, R. (2005). Child Trauma Handbook. New York: The Haworth Press.
- Greenwald, R. (2007). Treating Problem Behaviors. New York: Haworth Press.
- Griffiths M. (1999). Internet Addiction: Fact or Fiction? The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society, 12, 246-250.
- Griffiths, M. (2004). Does Internet and Computer "Addiction" Exist? Some Case Study Evidence. Cyberpsychol Behav, 3, 211-218.
- Griffiths, M. D. ve Szabo, A. (2014). Is Excessive Online Usage a Function of Medium or Activity? An Empirical Pilot Study. J Behav Addict, 3, 74-77.
- Gurian, A. (2010). Siblings of Children With Special Needs. NYU: Child Study Center.
- Güçlü-Yılmaz F. (2015). Ergen Suçları Ergen Suçlulara Yönelik Okul İçindeki Düzenlemeler ve Türk Ceza Kanunu Karşılaştırması. Ankara Barosu Dergisi, 3, 333–354.

- Gültekin, Z. (2003). Akran Zorbalığı Belirleme Ölçeği Geliştirme Çalışması, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Güney, S. (2012). Travma ve Krize İlişkin Bir Gözden Geçirme: Yöntemler ve Farklılıklar. Therapia Dergisi, 3, 4-17.
- Gürses, İ , Kılavuz, M . (2016). Kuşakların Ahlâkî Değerleri Birlikte Öğrenmesi: Kohlberg'in Ahlâkî Gelişim Kuramı Açısından Bir Değerlendirme. Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 25 (1) , 97-117 . Erişim tarihi: 06.03.2020, https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/228015
- Hawton, K., Saunders, K. E. ve O'Connor, R. C. (2012). Self Harm and Suicide in Adolescents. The Lancet, 379, 2373-2382.
- Huebner, D. (2009). Beyninde Takıntılar Olursa Ne Yapmalısın? Çocuklar İçin OKB ile Baş Etme Rehberi. Ankara: Eflatun Yayınevi.
- İkinci, M. (2003). Ergenlerde Temel İhtiyaçların Karşılanma Düzeyi İle Başa Çıkma Davranışları Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- James, R. K. (2007). Crisis Intervention Strategies. (7. Baskı). USA: Thomson Brokes/Cole.
- Jongsma, A. E., Peterson, L. M. ve McInnis, W. P. (2014). Adolescent Psychotherapy Homework Planner (5. Baskı). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Jongsma, A. E., Peterson, L. M., McInnis, W. P. ve Bruce, T. J. (2014). The Child Psychotherapy Treatment Planner: Includes DSM-5 Updates (Vol. 294). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Kapcı, E. G. (2004). İlköğretim Öğrencilerinin Zorbalığa Maruz Kalma Türünün ve Sıklığının Depresyon, Kaygı ve Benlik Saygısıyla İlişkisi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 37, 1–13.
- Kaplow, J. ve Pincus, D. (2007). Samantha Jane's Missing Smile. Washington, DC: Magination Press.
- Kara, M. Z. ve Çuhadaroğlu Çetin F. (2014). İntihar Girişimi Olan ve Olmayan Kendine Zarar Verme Davranışı Gösteren Ergenlerde Gelişimsel ve Psikiyatrik Özellikler. Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara.
- Karakavak, Ç. G. (2006). Üniversite Öğrencilerinin Ahlakî Yargı Yetenekleri ve Ahlakî Yargı Yetenekleri ile Kendini Gerçekleştirme Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Karakaya, I., Coşkun, A., Ağaoğlu, B., Şişmanlar, Ş.G., Yıldız. Ö.Ö., Memik N.Ç., Biçer, Ü. (2006) Cinsel İstismara Maruz Kaldığı Bildirilen Olguların Ruhsal Değerlendirme Sonuçları. Adli Tıp Bülteni, 11(2):53-58.
- Karaman, D., Durukan, İ. ve Erdem, M. (2011). Çocukluk Çağı Başlangıçlı Obsesif Kompulsif Bozukluk. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3(2), 278-295.
- Kasapoğlu, A. ve Karkıner, N. (2011). Aile Sosyolojisi. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları. Eskişehir.
- Kaufman, J. (2007). Child Abuse And Neglect. (Ed.: Martin, A. ve Volkmar, F.R.) "Lewis's Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook" içinde 693-699, (4. Baskı), Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kayaalp, L. (2007). Psikanalitik Gelişim Kuramları. (Ed.: A. S. Aysev ve Y. Taner), "Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları" içinde 1-10. İstanbul: Golden Print.
- Kelvin, R. (2016). Depression in Children and Young People. Paediatrics and Child Health, 26(12), 540-547.

- Kemp, S. (2016). Erişim tarihi: 06.03.2020, http://wearesocial.com/uk/specialreports/digital-in.
- Kirk, S. (1989). Exceptional Children. Boston: Houghtin Mifflin.
- Strozier, C. B. (2001). Heinz Kohut: The Making of a Psychoanalyst. New York, Straus & Giroux.
- Klosko, J., Young, J. ve Weishaar, M. (2003). Schema Therapy: A Practitioner's Guide: The Guilford Press.
- Knightsmith, P. (2018). Sorunlarla Baş Etmek için Boyama Kitabı ve Günlük [The Healthy Coping And Colouring Book And Journal: Creative Activities to Help Manage Stress, Anxiety and Other Big Feelings, 2016, UK: Jessica Kingsley Publishers], Çev. Ed. N. Koçtürk. Ankara: Nobel Çocuk.
- Kobal, G. (2009). Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. (Ed. A. Ataman), Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Koçtürk, N. (2016). Çocuk İstismarı ve İhmali. (Ed.: Ö. Erdur-Baker ve T. Doğan), "Kriz Danışmanlığı" içinde 333-360. Ankara: Pegem Akademik Yayıncılık.
- Koçtürk, N. (2017). İstismar Bildirimi Sonrası Aileye Psikolojik Müdahale. (Ed.: E. Şenol Durak ve M. Durak), "Adli Psikolojide Psikolojik Tedavi ve Rehabilitasyon" içinde 319-340. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Koçtürk, N. (2019a). Çocuk İhmali ve İstismarı. (Ed.: N. Ş. Özabacı), "Çocuk Ruh Sağlığı ve Psikolojisi" içinde. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Koçtürk, N. (2019b). Çocukların Kaygı, Öfke ve Travma ile İlişkili Ruhsal Sorunlarında Çocuklarla Psikolojik Danışma ve Aile Danışmanlığı, (Ed.: N. Ş. Özabacı). Ankara: Pegem Akademik Yayıncılık.
- Kolski, T. D., Jongsma, A. E. ve Myer, R. A. (2016). Kriz Danışması ve Travmatik Olaylarda Tedavi Planlayıcı, DSM-5 ile güncellenmiş (Çev. Ed. Z. Deniz Yöndem). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Korkmaz, M. N. ve Erden G. (2010). Çocukları Suç Davranışına Yönelten Olası Risk Faktörleri. Türk Psikoloji Yazıları, 13, 76–87.
- Köknel, Ö. (1988). Zorlanan İnsan. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kulaksızoğlu, A. (2001). Ergenlik Psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Köse, S., Aslan, Z., Başgül, Ş. S., Şahin, S., Yılmaz, Ş., Çıtak, S., Tezcan, E. (2011). Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Psikiyatrisi Polikliniğine Yönlendirilen Adli Olgular. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 12, 221-225.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. C. ve Neale, J. M. (2014). Abnormal Psychology. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Krol, N., Morton, J., De-Bruyn, E. (2004). Theories of Conduct Disorder: a Causal Modelling Analysis. J Child Psychol Psychiatry, 45, 727–742.
- Kucuker, H. (2008). Analysis of 268 Child and Adolescent Victims of Sexual Assault and the Legal Outcome. Turk Journal Pediatri, 50, 313-316.
- Kwon, M., Lee, J. Y., Won, W. Y., Park, J. W., Min, J. A., Hahn, C., Gu, X., Choi, J. H. ve Kim, D. J. (2013). Development and Validation of a Smartphone Addiction Scale (SAS). PLoS One 8, e56936.
- Larson, J. ve Lochman, J. E. (2011). Helping Schoolchildren Cope With Anger: A Cognitive-Behavioral İntervention (2. Baskı). NY: Guilford Press.
- Lasser, J. ve Foster-Lasser, S. (2017). Grow Happy. USA: Magination Press.
- Lemmens, J. S., Valkenburg P. M. ve Peter, J. (2009). Development and Validation of a Game Addiction Scale for Adolescents. Media Psychology, 12, 77-95.

- Lohmann, R. C. (2018). Gençler İçin Öfke Denetimi Çalışma Kitabı (Çev. Ed. F. Öktem). Ankara: Nobel Yaşam.
- Lonigan, C. J., Anthoy, J. L. ve Shannon, M. P. (1998). Diagnostic Efficacy of Posttraumatic Symptoms in Children Exposed to Disaster. J Clin Psychol, 27(3), 255-67.
- Mackenzie, R. J. (2004). Çocuğunuza Sınır Koyma (Çev: H. Gürel). Ankara: HYB Yayıncılık
- Madge, N., Hewitt, A., Hawton, K., de Wilde, E.J., Corcoran, P., Fekete, S., van Heeringen, K., De Leo, D., Ystgaard, M. (2008). Deliberate Selfharm Within An İnternational Community Sample Of Young People; Comperative Findings From The Child and Adolescent Self-Harm in Europe (CASE) Study. J Child Psychology Psychiatry 2008; 49: 667-677.
- Maslow, A. (1954). Motivation and Personality. New York, NY: Harper.
- Mcfarland, M. L. ve Sanders, M. R. (2003). The Effects Of Mothers' Depression On The Behavioral Assessment Of Disruptive Child Behavior. Child Fam Behav Ther, 25, 39-63.
- MEB. (2011). Ortaöğretim Rehberlik ve Yönlendirme Dersi Programı. Erişim tarihi: 06.03.2020, https://orgm.meb.gov.tr/alt_sayfalar/form_standar/sinif_rehber_prog/O_R_Y_P_E_O.pdf
- MEB. (2012). Özellikle Kız Çocuklarının Okullulaşma Oranının Artırılması Projesi. Erişim tarihi:05.03.2020, https://www.rehberlikservisi.net/ogrenci-destek-programi/
- Meiners, C. J. (2014). Cool Down and Work Through Anger. UK: Free Spirit Publishing.
- Mihalopoulos, C., Sanders, M. R., Turner, K. M. T., Murphy-Brennan M. ve Carter, R. (2007). Does The Triple P - Positive Parenting Program Provide Value For Money? Aust N Z J Psychiatry, 41, 239-246.
- Miller, W. ve Rollnick, S. (2002). Motivational Interviewing: Preparing People for Change. The Guilford Press.
- Moffitt, T. E., Arseneault, L., Jaffee, S. R., Kim-Cohen, J., Koenen, K. C., Odgers, C. L. ve ark. (2008). Research Review: DSM-V Conduct Disorder: Research Needs For An Evidence Based. J Child Psychol Psychiatry, 49, 3–33.
- Morawska, A., Sanders, M. R. (2007). Concurrent Predictors of Dysfunctional Parenting and Parental Confidence: Implications for Parenting İnterventions. Child Care Health Dev, 33, 757–767.
- Moss, W. L. (2016). Bounce Back: How to Be A Resilient Kid. Washington, DC: Magination Press.
- Mukaddes, N. M. (2015). Yaşam Boyu Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Eşlik Eden Durumlar. İstanbul: Nobel Tıp Yayın Evi.
- Murdock, N. (2012). Teories of Counselling and Psychotherapy: A Case Approach. Pearson.
- Nader, K. O., Pynoos, R. S., Fairbanks, L. A., Al-Ajeel, A. (1993). A Preliminary Study of PTSD and Grief Among the Children of Kuwait Following the Gulf Crisis. Br J Clin Psychol, 32, 407-416.
- Nelsen, J. (2019), Pozitif Disiplin (Çev. R.N. Ercan). İstanbul: Pegasus Yayınları
- Nelson Textbook of Pediatrics, (2020), Editörler; Robert M. Kliegman, Joseph W. St Geme, Nathan J. Blum, Samir S. Shah, Robert C. Tasker, Karen M. Wilson. (21. Baskı) Philadelphia: Elsevier Inc.
- Nicholson, J. M., Phillips, M., Whitton, S., Halford, W. K. ve Sanders, M. R. (2008). Promoting Healthy Stepfamilies: Reasons for Seeking Help and Perceived Benefits From İntervention. Fam Matters, 77, 48-56.
- Nock, M. K., Mendes, W. B. (2008). Psychological Arousal, Distress Intolerance and Social Problem-Solving Deficits Among Adolescent Self-Injuries. J Consult Clin Psychol, 76, 28-38.

- Oğul, M. (2000). Roles Of Perceived Control And Coping Strategies On Depressive and Anxiety Symptoms Of Adolescents. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, ODTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara.
- Oral, A. (1994). Sources Of Stres And Coping Strategies During Adolescence. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, ODTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Özer, İ. (2001). Ergenlerin Stres Yaşantılarında Kullandıkları Başa Çıkma Stratejilerinin Benlik İmajı İle İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Önder, A. (2012). Yaşayarak Öğrenme İçin Eğitici Drama: Kuramsal Temellerle Uygulama Teknikleri ve Örnekleri (9. Baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özyürek, M. (2006). Engellilere Yönelik Tutumların Değiştirilmesi. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Patterson, C. A. ve Miles, B. S. (2014). A Calmer Me. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Payne, L. M. (1997). We Can Get Along. UK: Free Spirit Publishing.
- Peker, H. (1994). Çocuk ve Suç. İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları.
- Pfefferbaum, B. (1997). Posttraumatic Stress Disorder in Children: A Review Of The Past 10 Years. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 36(11), 1503-11.
- Phelan, T.W. (2014). 1-2-3 Çocuklarda Etkili Disiplin. (Çev: F. Çamlıkaya). İstanbul: L. Yavuz Bilim Teknik Yayınevi
- Pişkin, M. (2006). Akran Zorbalığı Olgusunun İlkögretim Ögrencileri Arasındaki Yaygınlığının İncelenmesi. Şiddet ve Okul: Okul ve Çevresinde Çocuga Yönelik Siddet ve Alınabilecek Tedbirler Sempozyumu, İstanbul.
- Plummer, D. (2008). Anger Management Games For Children. UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Ransom, J. F. (2000). I Don't Want To Talk About It. Washington, DC: Magination Press.
- Rayner, C. (2011). Teaching Students With Autism To Tie A Shoelace Knot Using Video Prompting And Backward Chaining. Developmental Neuroehabilitation, 14(6), 339–347.
- Rehfeldt, R. A. ve Chambers, M. R. (2003). Functional Analysis And Treatment Of Verbal Perseverations Displayed By An Adult With Autism. Journal of Applied Behavior Analysis, 36(2), 259–261.
- Rogers, C. (1959). A Theory of Therapy, Personality and Interpersonal Relationships as Developed in the Clientcentered.
- Ross, T. (2017). My Book of Feelings. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Sanders, M. R., Ralph, A., Thompson, R., Sofronoff, K., Gardiner, P., Bidwell, K. ,& Dwyer, S. (2005). Every Family: A Public Health Approach To Promoting Children's Wellbeing. Brief Report. The University of Queensland: Brisbane, Australia.
- Sayıl, I., Berksun, O. E., Palabıyıkoğlu, R., Devrimci, Özgüven, H., Soykan, Ç., ve Haran S. (2000). Kriz ve Krize Müdahale. Ankara: Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları No: 6.
- Sayıl, M. ve Erik Erikson (2007). Psikososyal Gelişim Dönemleri ve Kimlik. (Ed.: A. S. Aysev ve Y. Taner) "Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları" içinde 23-37. İstanbul: Golden Print.
- Shannon, J. (2018). Gençler İçin Utangaçlık Ve Sosyal Kaygı Çalışma Kitabı (Çev. Ed. F. Öktem). Ankara: Nobel Yaşam.
- Shook, G. L., Ala'i-Rosales, S. ve Glenn, S. S. (2002). Training and Certifying Behavior Analysts. Behavior Modification, 26(1), 27–48.

- Sklare, G (2004). Brief Counseling That Works: A Solution Focused Approach for School Counselors and Administrators (2. Baskı).
- Smith, L. L. (2018). Obsesif Kompulsif Bozukluk for Dummies (Çev. E. M. Şahin). Ankara: Nobel Yaşam.
- Somer, O., Bildik T., Kabukçu-Başay, B., Güngör, D., Başay, Ö., Farmer, R. F. (2015). Prevalence of Non-Suicidal Self-Injury and Distict Groups Of Self-Injurers In A Commuity Sample Of Adolescents. Soc Pscyhiatry Psychiatr Epidemiol, 50, 1163-1171.
- Sori, C. F., Dermer, S. ve Gene -Wesolowski, A. M. (2012). Involving Children in Family Counseling And İnvolving Parents in Children's Counseling: Theoretical and Practical Guidelines. (Ed.: C. F. Sori), "Engaging Children in Family Therapy" içinde 163-182). USA: Routledge.
- Sözer, Y. Psikiyatride Kriz Kavramı ve Krize Müdahale. http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/21/61/577.pdf
- Spencer, N., Devereux, E., Wallace, A., Sundrum, R., Shenoy, M., Bacchus, C., Logan S. (2005). Disabling Conditions and Registration for Child Abuse and Neglect: A Population-Based Study. Pediatrics, 116, 609-13.
- Story, M., Strang, J. (2005). Adolescent Growth And Development. (Ed.: J Stang ve M Story) "Guidelines for Adolescent Nutrition Services" içinde 1-8. Minneapolis, Center for Leadership, Education and Training in Maternal and Child Nutrition, Division of Epidemiology and Community Health, School of Public Health, University of Minnesota.
- Sucuoğlu, B. ve Özokuçu, O. (2005). Kaynaştırma Öğrencilerinin Sosyal Becerilerinin Değerlendirilmesi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 6 (1), 41-60.
- Sürücü, Ö. (2016) Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Anababa-Öğretmen Elkitabı. Ankara: Bilgi Yayınevi.
- Szmukler, G. I. (1993). Krize Müdahalenin Psikiyatrideki Yeri. (Çeviri Ed.: A. Özden), Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Kriz Dergisi, 1, 158-165.
- Şahin, N. H. (1998). Stresle Başa Çıkma: Olumlu Bir Yaklaşım. 3. Basım, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Şener, Ş., Özdemir, Y. D., Şenol, S., Karacan, E., Kayın, Ş. E. (1997). Dinar Depreminden Sonra Ankara'da Yatılı Okula Yerleştirilen Ergenlerde Travmanın Psikolojik Etkileri: Bir Ön Çalışma. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 4(3)135-44.
- Taner, Y.I. (2007). Yeme Bozuklukları. (Ed.: A. S. Aysev ve Y. Taner), "Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları" içinde, 553 - 586. İstanbul: Golden Print.
- Tekin, D. ve Madam, R. (2015). Biz Engel Tanımayız Projesi. Hacettepe University Faculty of Health Science Journal, 172, 161-174.
- Toner, J. B., ve Freeland, C. A. B. (2014). Depression "A Teen's Guide to Survive and Thrive". Washington, DC: Magination Press.
- Tuğ, A., Doğan, Y., Hancı, H. (2002). 1996-1999 Çocuk Suçluluğu Profili. Ankara Barosu Dergisi, 183–8.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması. http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri. do?id=21779.
- Türküm, A. S. (2019). Aile Yapısı İçinde Çocuk. (Ed.: N. Ş. Özabacı) "Çocuk Ruh Sağlığı ve Psikolojisi" içinde 140-161. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Uğur, N., Türkcan, S., Geyran, P. (1994). Adli Psikiyatride Çocuk Ve Ergen Suçları. Düşünen Adam, 7, 20–4.

- Uludağlı, N. ve Uçanok, Z. (2005). Akran Zorbalığı Gruplarında Yalnızlık Ve Akademik Başarı İle Sosyometrik Statüye Göre Zorba/Kurban Davranış Türleri. Türk Psikoloji Dergisi, 20(56), 77–92.
- UNICEF-MEB Psikososyal Müdahale Programı, Sürüm 3.01, s48.
- Washton, A. ve Zweben, J (2006). Treating Alchol and Drug Problems in Psychotherapy Practice. The Guilford Press.
- Wong, C. S., Kasari, C., Freeman, S. ve Paparella, T. (2007). The Acquisition and Generalization of Joint Attention and Symbolic Play Skills in Young Children With Autism. Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 32(2), 101–109.
- Woodruff, J. (2008). Anger Management Best Practice Handbook. USA: Emereo Pty Ltd. Worldometers.
- Verdick, E. (2011). Calm-Down Time. USA: Free Spirit Publishing.
- Verdick, E. (2011). Teeth Are Not for Biting. USA: Free Spirit Publishing.
- Yavuz, F. (2016). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Karşılaştıkları Sosyal Dışlanma Sorunsalı Üzerine Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıdkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- Yavuzer H. (1992). Çocuk ve Suç. 6. Baskı, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yazgan Y. (2013) Hiperaktif Çocuk Okulda. İstanbul: Doğan Kitap.
- Yazıcı, B. (2018). Naratif Terapi Temelli Grupla Psikolojik Danışma Programının Ergenlerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerine Etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Yeşilyaprak, B. (2004). Eğitimde Rehberlik Hizmetleri. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Yorbık, Ö., Türkbay, T., Ekmen, M., Demirkan, S., Söhmen, T. (1999). Çocuk ve Ergenlerde Depremle İlişkili Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerinin Araştırılması. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 6 (3), 158-64.
- Yorbik, Ö., Dikkatli, S., Söhmen, T. (2002). Çocuk ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu. T Klin J Psychiatry, 3.
- Young, S. ve Smith, J. (2017). Helping Children With ADHD: A CBT Guide For Practitioners, Parents And Teachers. USA: John Wiley & Sons.
- Zeki, A., Çuhadaroğlu Çetin, F. (2012). Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışının Gelişimsel ve Psikopatolojik Değerlendirmesi. Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara.
- Zoroglu, S. S., Tuzun, U., Sar, V. Ve ark. (2003). Suicide Attempt And Self-Mutilation Among Turkish High School Students in Relation With Abuse, Neglect And Dissociation. Pscyhiatry Clin Neurosci, 57, 119-126.