

rehberlik hizmetleri

SAYI: 3 / MART - NİSAN - MAYIS 2021

içindekiler

Baharın Gelişi ve
İçimizde Uçuşan Kelebekler

Beyin Gelişiminde
Erken Dil Çevresinin
Etkisi

Engelli Hakları

Şizofreni

Çocukları Olası Bir Cinsel
İstismar Tehlikesinden
Korumak İçin Aileler Neler
Yapabilir?

BAHARIN GELİŞİ VE İÇİMİZDE UÇUŞAN KELEBEKLER

Önce Cahit Sıtkı Tarancı müjdeler onun gelişini bize;

“Damlardaki kar, saçaklardaki buz,
Kanı kaynayan suya dar geliyor.
Haberin var mı? Oluklardan
Akan su sesinde bahar geliyor,” diyerek
‘Bahar Geliyor’ adlı şiirinde.
Ve adeta onun kaldığı yerden

“Bu sabah mutluluğa aç pencereni
Bir güzel arın dünkü kederinden
Bahar geldi, bahar geldi güneşin doğduğu
yerden,” diyerek devam eder Ataal
Behramoğlu ‘Bahar Şiiri’ adlı şiirinde.

Bahar her şeyden önce bir mutluluk, bir
yerinde duramama hali, bir gençlik
halidir. Orhan Veli Kanık, “Tüyden hafif
olurum böyle sabahlar,” diyerek
anlatmaya başlar bu durumu ‘Baharın İlk
Sabahları’ adlı şiirinde ve devam eder

“Karşı damda bir güneş parçası
İçimde kuş cıvıltıları şarkılar;
Bağıra çağıra düşerim yollara;
Döner döner durur başım havalarda.
Sanırım ki günler hep güzel gidecek;
Her sabah böyle bahar;
Ne iş güç gelir aklıma ne yoksulluğum.
Derim ki: “Sıkıntılar duradursun!”
Şairliğimle yetinir. Avunurum.”

Ama her şeyden öte belki de en çok aşk
yakışır ilkbahara. Doğanın kıpırtısı
ulaşınca kalplere, adeta “Aşk, aşk!” diye
atmaya başlar. “İki sevgilinin gülüşüne
benzer/ Bir nisan havası değil mi esen?”
diye sorar ‘Bahar Sarhoşluğu’ adlı
şiirinde, Cahit Sıtkı Tarancı ve doğanın
düğün günü kendi ruhunda yaşananları
anlatmaya koyulur.

“Zincirlere, kelepçelere inat
Kanatlarımı açmak zamanıdır
Allahaismarladık kaldırımlar.
Giyenler düşünsün dar elbiseyi;
Ölçülü sözü, hesaplı adımları
Ben kurtuldum kafeste kuş olmaktan;
Saltanat sürer gibi uçuyorum,
Erik ağacı gelin olduğu gün.”

Bahar, diriliş mevsimidir. Bahar, kapalı
odaların pas kokularından arınıp dışarı
çıkmaktır. Tembelliğin ağır yükünden
kurtulup hafiflemektir. Loş ışıkların
ruhlara verdiği bedbinliği, karamsarlığı;
ancak güneşin ışığı yok edebilir. Doğa
bizi dışarıya davet eder: Badem
ağaçlarının tohumları uyanır önce.
Kırmızı dipli çiçekleriyle güneşi görür
görmez gülercesine açır. Kuşların sesi
şarkılara döner. Kumrular insana yaklaşır
korkmadan. Sokakta başıboş dolaşan
köpekler sahipsizliklerini, evsizliklerini
unutup ılık güneşte yerlere uzanıverirler.

Toprağın kış boyunca içinde sakladığı
tohumlar akıl almaz bir hızla, rengarenk
her yeri kaplar. Renklerin oluşturduğu
büyüye kapılıveririsin. Dükkanların önüne
atılmış sandalyelerde oturan
insanların güneşle buluşmasını, toprağın
yağmura hasretinin yok oluşunu, nicedir
görmediğin gökkuşağının olağanüstü
güzelliğini, gençlerin umursamaz
kahkahalarını, bebeklerin ışığa
bakamayan kısıp gözlerini, delikanlıların
delidolu sevgilerini görürsün.



Peki doğadaki değişimler tüm gerçekliğiyle gözümüzün önünde yeşerirken insanın doğasına ne oluyor? Elbette doğanın bir parçası olan insan, insanın bir parçası olan ruh da değişimin etkisi altında kalıyor. Kalıyor; ama nasıl?

Mevsimsel değişikliklerin ruhsal durum, enerji düzeyi, uyku süresi, iştah, yemek seçimi, sosyal faaliyetleri etkileme derecesi her insanda farklılık gösterebilir. Mevsimsel değişikliklerin insanlar üzerindeki psikolojik etkilerini fark eden ve bu konuyu bilimsel olarak ele alan Norman E. Rosenthal'dan sonra bu konu ile ilgili olarak pek çok araştırma yapılmıştır. Yapılan araştırmalardan elde edilen sonuçlara göre insanların mevsim değişikliklerine gösterdiği tepki iki temelde incelenebilir:

İnsanların bir bölümü büyük ölçüde ilkbahar ve yaz aylarında kendilerini daha iyi hissettikleri, kısa ve soğuk kış günlerinde ise daha az enerjik, karamsar ve daha az sosyal oldukları ortaya çıkmıştır.

Diğer yandan özellikle ilkbaharın gelmesiyle beraber başlayan enerji azlığı, yorgunluk, konsantrasyon bozukluğu, mutsuzluk, sıkıntı, uykusuzluk, iştah değişiklikleri gibi belirtilerin ortaya çıkmasının görülmesidir.

Bu durumda bazı insanların baharla beraber daha canlı ve mutlu hissetmeleri söz konusuysa neden diğer bazıları bahar depresyonuna girebiliyor? Bunun en önemli nedeni biyolojik faktörlerdir. Genetik yatkınlığı bulunan kişilerde bahar depresyonu daha sık görülür. Çünkü her mevsim geçişinde insan bedeni yeni biyo-psiko-sosyal bir ritme adaptasyon geliştirmeye çalışır. Bazı kişilerde biyolojik saat yeni duruma ayak uydurmakta zorlanmaktadır.



çizim: Jiaman Liu

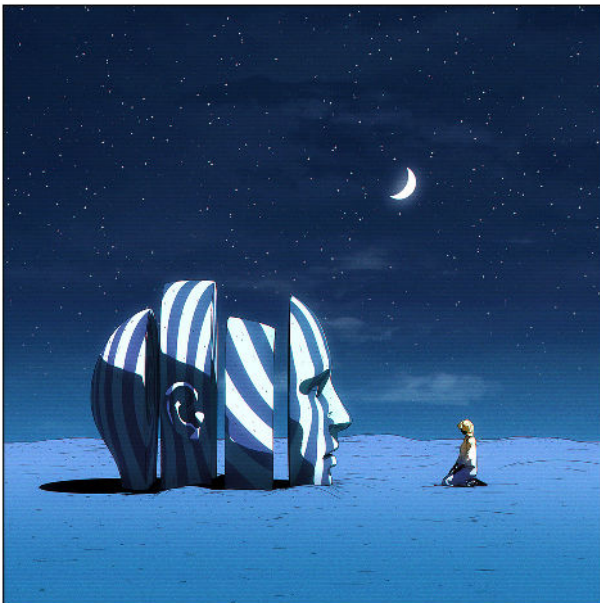
Endokrin sisteme ait olan bazı hormonların (serotonin, melatonin gibi) baharla beraber düzeylerindeki değişimler, kişinin depresif duygular hissetmesi tetikleyebilir. Tüm bunlara ek olarak anemi, vitamin eksiklikleri, tiroid hastalıkları gibi fizyolojik ve organik nedenler de bahar depresyonuna zemin hazırlayabilir.

Elbette yalnızca biyolojik etkilerle yönetilmeyen insan, psikolojik nedenlerle de depresif duygu durumuna girebilir. Kişinin psikolojik yaşam öyküsü içindeki olumsuz yaşantılar, geçmişe ait kişisel sorunlar, gelecek kaygıları, yeni duruma uyum sağlamakta güçlük çekme yalnızca bahar dönemlerinde değil, her zaman için depresyona girmemize neden olabilir. Özellikle mevsimsel değişimlerin etkisiyle depresyonda olduğumuzu gösteren bazı belirtiler olabilir:

- Kendini üzgün ve boş hissetme
- İlginin azalması, zevk alamama
- Uykusuzluk veya aşırı uyuma
- Nedensiz kilo alma veya kaybetme
- Yersiz aşırı hareketlilik veya uyuşukluk
- Sürekli nedensiz yorgunluk, enerji kaybı
- Değersizlik, suçluluk duygusu
- Düşünme ve konsantre olma yetisinin azalması
- Ölüm ve intihar düşünceleri

Mevsimlerin hastalıkları etkileyebilecekleri düşüncesi; hastalıkları doğuran, esas olarak mevsimlerdeki değişikliklerdir diyen Hipokrat'a kadar uzanmaktadır. Öyle ki Amerikan Psikiyatri Birliği 1984'te mevsimsel duygudurum bozukluğu adı altında, uyku, iştah artışı ve depresif duygu durumuyla karakterize kış ve sonbahar aylarında görülen bir hastalık tanımladı. Hatta bu hastalığın tedavisinde farklı olarak ışık terapisi önerildi. Bu tedavi hastanın günde 2-4 saat özel bir aygıt karşısında ışığa maruz bırakılmasıyla yapılmaktadır.

Mevsim değişikliklerinin kişinin ruhsal durumunu, enerji düzeyini, uyku süresini, iştahı ve yemek alışkanlıklarını ve sosyal yaşantısını etkileme derecesinin normale göre fazlalığı mevsimsellik olarak tanımlanabilir. Bir duygu durum bozukluğuna mevsimsel duygu durum bozukluğu diyebilmek için depresif periyodun yılın belli bir dönemi ile ilişkili olması koşulu yanı sıra ardışık iki yıl içinde sonbahar kış aylarında başlayan ve ilkbahar yaz aylarında düzelen atakların olması, başka bir ruhsal hastalığının bulunmaması, hastalığı tetikleyici psikososyal stres faktörlerinin olmamasına da dikkat edilmektedir.



çizim: Daniel Taylor

Hala mevsimsel duygudurum bozukluğunun diğer depresyon tiplerinden nasıl ayrılacağı tam olarak belirlenememektedir ve daha çok atipik depresyonlara benzerlik göstermektedirler. Hastalık genel olarak aşırı yemek yeme, karbonhidrattan zengin yiyeceklere karşı aşırı istek, kilo alma aşırı uyku ve yorgunluk ile karakterize olduğu tanımlanmıştır, daha küçük yaşlarda görülmeye başlamakta ve kadınlarda görülme oranı diğer depresif hastalıklardan daha yüksek bulunmaktadır.

Biz kendimiz mevsimsel duygu durum değişikliğine karşı neler yapabiliriz?

- Gün ışığından faydalanmayı ihmal etmeyin, bunun için kapalı mekanlarda kalmayın, eve hapsolmayın, mesai aralarınızda, öğlen yemeklerinizden sonra açık havaya çıkmaya özen gösterin.
- Sağlıklı uykuya önem verin, geceleri çok yemek özellikle karbonhidrattan zengin şeyler yemeyin, aşırı yorucu spor yapmayın, odanızın iyi havalanmış olmasına, yatağınızın ve yastığınızın uygun olmasına özen gösterin. Sessizlik ve karanlık sağlamaya çalışın. Geceleri yatakta televizyon, cep telefonu, laptop gibi cihazlarla vakit geçirmeyin, uykunuzu sağlayacak melatonin ancak karanlık halinde etkili olacaktır.
- Özel bir spor yapmanıza gerek yok, açık havada yürümek, en az haftada 3 defa 30-40 dakika kadar, kaslarınızdan salınan ve mutluluk merkezini uyaran maddenin aktive olmasına yardım edecektir.

- Sosyal ilişkilerinize özen gösterin, arkadaşlarınızla vakit geçirin, en azından hiç aramadığınız arkadaşlarınızı zaman zaman arayın.
- Mutlaka hobileriniz ve tutkularınız olsun.
- Ruh ve bedenin bir bütün olarak hareket edebilmesine yardımcı olacak, yoga, farkındalık egzersizleri, nefes egzersizleri, kas gevşeme egzersizleri gibi meditatif yöntemleri kullanmaya, hayatınıza sokmaya çalışın. Uzun vadede dikkatinize, konsantrasyonunuza da iyi gelecekler ve performansınızı artıracaklardır.
- Beslenme alışkanlıklarınızı gözden geçirin ve sağlıklı dengeli beslenmeye özen gösterin. Mevsimsel duygu durum bozukluklarında artan karbonhidrattan zengin besinler tüketmekten kaçının. İlk başta bu besinler kısa süreli iyi hissetmenize neden olsalar da, aşırı kilo alımı ile sizi uzun vadede daha da mutsuz edeceklerdir.
- Sorunlarınızın hepsi ile aynı anda mücadele etmeye çalışmayın, bir önem sırası yapın, sorunlarınızı çözdükçe, diğer sorunlarınızla uğraşmak için daha çok zamanınız ve gücünüz olacak ve daha motive olacaksınız.



Erkan Kerem Gözen
Müdür

BEYİN GELİŞİMİNDE ERKEN DİL ÇEVRESİNİN ETKİSİ

Hepimiz belli alanlarda potansiyelle doğarız ama bu potansiyellere ulaşmamız çabamız olmaz. Tohumların gül, petunya veya ortanca olma potansiyeli gibi, petunyayı güle dönüştüremeyiz ama her çiçeğin nihai güzelliği ve gücüne ulaşması, olabileceği en iyi haline kavuşması aldığı bakıma bağlıdır.

Beyin söz konusu olduğunda da aynı şey geçerlidir. Doğduğu andan itibaren her bebeğin doyurulmak, uyutulmak, temizlenmek gibi yoğun fiziksel ihtiyaçları söz konusu olduğu gibi duygusal ve bilişsel yönden de beslenmeye ihtiyacı vardır. Tüm ihtiyaçları için anneye/bakıcıya bağımlı durumdaki bebeğin temelde en büyük ihtiyacı ise “Güven”dir. Güven hissinin kazanılmasında, sunulan fiziki bakımdan daha kritik olan nokta iletişimdir. Burada olumlu iletişim kurmanın sadece kelime sunmak olmadığını vurgulamak önemlidir. Bu, sıcak ve ilgi dolu bir ilişkinin yansımasıdır.

Bebekler ağlar. Tüm bebek ağlamalarının ve problem davranışlarının altında yatan tek bir sabit vardır: **Stresli hissediyordur**. Bu stres açlıktan kaynaklı olabilir, karın ağrısı olabilir, uykusuzluk ya da fiziksel temas ihtiyacı olabilir. Duyduğu bir ses ya da uzun süren sessizlik bebekte stres yaratabilir ve bebekler yüzlerce sorunu hep aynı yolla “ağlayarak” ifade ederler. Yüzlerce olasılık arasında bebeğin ihtiyacını anlayıp karşılayabilme isteği de ebeveynlerde stres yaratır. En önemli soru: **Ne yapmalı?** En önemli cevap: **Yanıt verin.**

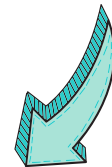


çizim: Lizzie Roberts

Bebeğin ihtiyacı ne olursa olsun, ister fiziksel ister duygusal fark etmez. Ben buradayım, senin bir ihtiyacın olduğunu anlıyorum, ihtiyacının ne olduğunu anlamak için çabalayacağım, senin için buradayım diyen bir ses, bir kucaklama, göz teması stresinin azalmasına yardımcı olacaktır. Stres faktörünün etkisi azaltıldıktan sonra hem ihtiyacını anlamak kolaylaşacaktır, hem de bebeğin en temel ihtiyacı olan güvende olma hissi zaten karşılanmış olacaktır. Çocuğun bilişsel gelişimi, sosyo-duygusal gelişimi, öz-düzenleme becerileri, fiziksel sağlığı ve sayısız diğer özelliğinin sağlıklı bir şekilde gelişmesi hayatın ilk beş yılında annenin kendisine yanıt vermesine bağlıdır.

Bebeğin/çocuğun ihtiyacına yanıt verebilmek 3 adım içerir.

- Gözlem
- Yorum
- Eylem





çizim: pinterest'ten alınmıştır.

Çocuğun herhangi bir iletişim yoluyla bir şey ifade etmeye çalıştığını fark edebilmek ilk adımdır. Yorum her zaman kolay değildir. **Çocuk yorgun mu? Canı mı sıkıldı? Karnı mı ağrıyor?** Tüm ebeveynlerin bildiği gibi yorum keskin bir beceridir ve nadiren kesin olarak doğrudur. Bu da eylem aşamasında yani “Ne yapacağım?” noktasında çoğu zaman çaresiz hissetmemize sebep olabilir. Bebeğin veya çocuğun davranışının nedeni ne olursa olsun (davranışın nedeninin bilinmemesi de dahil) ve hangi eylem uygun görülürse görülsün kilit öge **sıcaklık içeren bir yanıt vermektir**. Ülke, kültür ve çocuğun huyundan bağımsız olarak, olayı sevecen ve hassas bir şekilde ele almak çocuğun nihai istikrarını sağlar.

Sıcaklık, beden duruşuyla, ses tonuyla, kullanılan kelimelerin niteliğiyle aktarılan bir duygusal besindir denebilir. Bu besini ne kadar tadında ve kararında aktarabilirsek çocuğun bilişsel gelişimine o kadar katkı sağlarız. Yani sadece kucağında tutmak değil, gözüne bakarak onunla konuşarak, karşılıklı iletişimle kucaklamak. Sadece konuşmak değil, karşımızdaki minik insanın öğrenme ihtiyacı olduğunun farkında olarak anlatmak.

Erken yaştaki işitme engelli çocuklarla koklear implantasyon alanında çalışan bir cerrahın, tedavi sonunda eşit oranda işitme sağlandığı halde neden tüm çocukların aynı oranda ilerleme göstermediğini merak etmesiyle başlattığı geniş kapsamlı araştırma, erken yaşta çocuğa sunulacak “zengin bir erken dil çevresi”nin, beyin gelişimini potansiyel seviyesine ulaştırabileceğini; ya da dil çevresinin yetersiz kalmasının beyin gelişiminin potansiyelinin çok gerisinde ketlenmesine sebep olabileceğini ortaya koyuyor. Programın öngörüsü: “Kelimeler bebeğinizin beynini büyütür.”



çizim: Ekaterina Trukhan

Otuz Milyon Kelime programının bebek ve küçük çocuğun optimum beyin gelişimini destekleyici çevre oluşturmak için kurduğu strateji “3K”dır. **Kavra-Konuş-Karşılıklı yap**

1.Kavra: Ebeveynin, çocuğun neye odaklandığını anlamak için bilinçli bir çaba göstermesi ve zamanı geldiğinde bununla ilgili çocukla konuşmasıdır. Ebeveyn çocuğun odaklanmış dikkatini takip ettiğinde, bununla ilişki kurduğunda, zengin ve umursayan bir dille iletişim kurduğunda çocuğa yeni kelimeler kazandırmaktan fazlasını yapar. Sürekli olarak bu duruma maruz kalan çocuk daha uzun süre ilgili kalmaya ve iletişim başlatmaya meyilli olur ve nihayetinde daha kolay öğrenir.

2.Konuş: İkinci k, söylenen kelime sayısından daha fazlasıdır; önemli olan kelimelerin nasıl söylendiğidir. Kavramayla bir arada giden konuşma, ebeveynin çocuğuyla birlikte giderek artan biçimde, özellikle çocuğun odaklandığı şeyle ilgili konuşmasıdır, çocuğa konuşmak değildir. En iyisi göz teması kurmak, yakın çevredeki şeyler üzerine konuşmak, çocuğu mümkün olduğunca yakın tutmak ve çocuğun hem dili hem de sıcaklığı almasını sağlamaktır.

3.Karşılıklı Yap: Karşılıklı etkileşimin olması için ebeveyn ve çocuk arasında aktif bir katılım olmalıdır. Ebeveyn bunu nasıl başarır? Çocuğun odaklandığı şeyi kavrayarak ve bununla ilgili konuşarak. Etkileşimi ister ebeveyn başlatmış olsun isterse çocuğun inisiyatifine yanıt versin, önemli nokta ebeveynin çocuğun yanıt vermesini beklemesidir. Önemli bir eylem olan karşılıklı yapma için sahneyi hazırlayan budur. Çocuğun kelimeleri bulması için zaman vermek, karşılıklı yaparak geliştirmek ile iletişimi bitirmek arasındaki fark olabilir.

Çalışma, erken yaştaki çocuklar üzerine yapılmış olsa da, iletişim kurmaya çalıştığımız kişi hangi yaşta olursa olsun bu basamaklar olmaksızın iletişimin varlığından bahsetmek zordur. İletişim kanalları açık değilken birine bir şey anlatabilmek çok da mümkün olmazken, aynı zamanda oldukça yorucu bir çabadır. Oysa ilerleme uyumlu bir işbirliğiyle mümkün olur. Aile içi ilişkilerin ilerlemesi ailedeki bireylerin uyum becerisini kazanmasıyla, akademik ilerleme öğretmen ve çocuk arasında ihtiyaç-yöntem uyumunun sağlanmasıyla, iş hayatında ilerleme –hangi iş olursa olsun- birden fazla kişinin uyum içinde çalışmasıyla sağlanabilir. Çocuk yetiştirmek söz konusu olduğunda da ancak sağlıklı iletişim, samimi bir sıcaklık, karşımızdakinin varlığına saygı göstermek becerilerini kazandığımız ölçüde karşımızdakinin gelişimine olumlu bir katkı sağlamamız mümkün olacaktır.



Özge Mutlu
Psikolojik Danışman

ÇOCUKLARI OLASI BİR CİNSEL İSTİSMAR TEHLİKESİNDEN KORUMAK İÇİN AİLELER NELER YAPABİLİR?

1.Çocukları, kendi hakları konusunda bilgilendirin. Yaş grubuna uygun olarak, çocuğunuzla birlikte çocuk haklarıyla ilgili görseller, videolar izleyebilir, üzerine sohbet edebilirsiniz.

2.Gelişim dönemlerine uygun olarak, cinsellik konusunda çocuklarınızı bilgilendirin, insan vücudundaki cinsel organlar ve özel bölgeleri açıklayın. Çocuklara bedenlerinin kendilerine ait olduğunu, özellikle mayo ile kapatılan bölgelerin özel bölgeler olduğunu ve kimsenin bu bölgelere dokunmaya hakkının olmadığını anlatın. Çocuklara vücudun özel bölgelerinin anatomik olarak doğru isimlerinin öğretilmesi ve takma oyun isimler kullanılmaması, onların istismar konusunun önemini objektif olarak değerlendirmelerinde oldukça önemlidir.

3.Kendi güvenliklerini sağlamayı öğretin. Güvenliklerini korumak için gerekirse kendilerine zarar veren kişiden kaçmak, yüksek sesle bağırarak ve onu tekmelemek gibi bazı kural dışı davranışlarda bulunabileceklerini anlatın.

4.Bedenlerinin sınırını korumayı öğretin. Anne babalar da çocuklarının beden sınırlarına saygı göstermelidirler. Çocuk istemediği halde onu öpmek, okşamak, sarılmak, gıdıklamak gibi davranışlar istismar değildir ancak, ona kendi bedeni üzerinde denetimi olmadığını öğretir ve çocuğu istismar konusunda daha savunmasız hale getirebilir. Başka bir yetişkin de çocuğun beden sınırını ihlal ettiğinde, itiraz edebilmesi, bunu normalleştirmemesi açısından önemlidir.

5.İyi-kötü sır ayrımını öğretin. Çocuklarınızı iyi sırlar ve kötü sırlar arasındaki fark konusunda eğitin. Çocuklarınıza bazı sırların hiçbir zaman saklanmaması gerektiğini söyleyin. Bunları ebeveynleriyle paylaşmalarını ve zor bulsalar dahi bunların açıklanması gerektiğini anlatın. Çocukların anne babalarından habersiz olarak, başka yetişkinlerle özel ilişkileri veya sırları olamayacağı konusunda bilgilendirin.

6.Hayır demeyi ve gerektiğinde yetkililerden yardım istemeyi öğretin. Çocuklara herhangi biri onları incitmeye kalkarsa, istemediği bir durumla karşılaşarsa "Hayır" demeleri gerektiğini söyleyin. Çocukların olası bir istismar durumunda yardım istemesi gerektiğinde arayabileceği numaraları (155, 183, anne ve babanın telefon numaraları) öğrenmeleri, durumu öğretmenleri ve psikolojik danışmanları gibi yetkililerle paylaşabileceklerini bilmeleri kendilerini daha güvende hissetmelerine yardımcı olur.



Cinsel istismara maruz kalan çocuklar, yaşadıklarını dile getirdiklerinde ailenin veya çevrenin olumsuz, suçlayıcı veya öfkeli tepkiler gösterebileceğini düşünüp korkabilirler. Bu korkudan dolayı da yaşadıklarını dile getirmeyip, istismar sürecine katlanmaya devam edebilirler. Bu nedenle aileler çocuklarının böyle bir duruma maruz kalmaları halinde, korkmadan, çekinmeden kendileriyle paylaşabileceği konusunda söz ve davranışlarıyla çocuklara güven telkin etmeli; çocukların özellikle böyle konularda sözüne her zaman güvenileceği konusunda onları temin etmelidirler. Çocuk böyle bir durumda anne babanın onu suçlamayacağından, kızmayacağından ve aksine onu en iyi şekilde koruyacaklarından emin olmalıdır.

Ayrıca güvensiz alanlarda, bodrum veya otoparklarda ailenin bilgisi olmadan oynamaması gerektiğini, aileden izinsiz arkadaş ve komşu evlerine gitmemesi gerektiğini öğretin. Sanal ortamlarda tanımadığı insanlarla arkadaşlık yapmaması ve fotoğraf, video paylaşımında bulunmaması, görüntülü sohbet etmemesi konusunda uyarın. Ailenin haberi olmadan sosyal mekânlara, internet kafelere veya oyun salonlarına gitmemesi, izin alması ve ebeveynlerine bilgi vermesi gerektiğini hatırlatın. Tanımadığı ve güvenmediği kişilerden basit ilaçlar dahi olsa almamalarını öğütleyin.



çizim:pinterest'ten alınmıştır.

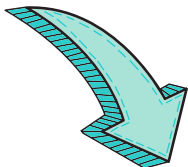
Ailedeki iletişim ve bağlılık, birlikte geçirilen kaliteli zaman, eğlenceli veya can sıkıcı deneyimlerin paylaşılıyor olması; çocuğa kendini her alanda olduğu gibi olası cinsel istismar tehlikesi ve savunmasızlığı ihtimali karşısında da güvende hissettirecektir.

Yaş grubuna göre; çocukla birlikte oyun oynama, kitap okuma, izlenen bir içeriğin veya güncel olayların üzerine sohbet etme, günlük konuların konuşulması gibi paylaşımlar, ailenin işlevselliğini güçlendirecek faktörlerdir. Bu konularda ebeveyn olarak desteğe ihtiyaç duyduğunuzda okul psikolojik danışmanları, ruh sağlığı çalışanları, ücretli ve ücretsiz psikolojik hizmet veren kamu ve özel kuruluşlar, sivil toplum örgütleri, yerel yönetimlerin sağladığı olanaklar, online yardım hizmetleri gibi birçok kaynağa günümüzde kolayca erişebileceğinizi unutmayın...

Gülay Kalkan Yeni
Uzm. Psikolojik Danışman

ENGELLİ HAKLARI

- Ülkemizde süregelen hastalığı veya engelli olan kişilerin genel nüfusun % 12.29'unu oluşturduğunu, bunun da yaklaşık **8,5 milyon engelli** anlamına geldiğini...
- Rehberlik ve Araştırma Merkezi tarafından; % 20 ve üzeri engelli Sağlık Kurulu Raporuna istinaden **Destek Eğitim Raporu**, FTR ibaresine istinaden **fizik tedavi raporu**, Sağlık durumu nedeniyle 4 ay okula gidemeyen çocuklara **Evde Eğitim Kararı** verildiğini...
- Kaymakamlık SYDV tarafından; %40 Engelli Sağlık Kurulu Raporu olup, herhangi bir sosyal güvencesi olmayan, kişi başı aylık gelirin asgari ücretin üçte birinden az olanlara **ÖZÜRLÜ MAAŞI** bağladığını, elektrik faturaları, yakacak yardımı ve almış oldukları tıbbi malzemelerin SGK dışında kalan miktarını ödediğini...
- Aile ve Sosyal Politikalar; Engelli sağlık kurulu raporunda “ağır engelli” ya da “tam bağımlı” ifadesi olup, kişi başı aylık gelirin asgari ücretin üçte ikisinden az olanlara **BAKIM MAAŞI** bağladığını ve **ENGELLİ KİMLİK KARTI** verdiğini...
- Vakıflar Genel Müdürlüğü; % 40 ve üzeri Engelli Sağlık kurulu Raporu olup Sosyal güvencesi ve herhangi bir gelir veya aylığı bulunmayan, mahkeme kararı ile bakım altına alınmamış, annesi ya da babası olmayan çocuklara **MUHTAÇ AYLIĞI** bağladığını...
- İstanbul Büyük Şehir Belediyesi (BEYAZ MASA 153); % 40 ve üzeri Engelli Sağlık Kurulu raporu olanlara, aynı ve nakdi yardım, eğitim (Kırtasiye) yardımı, eğitim ve istihdamı artırıcı çalışmalar yürütmek (İSMEK), gezi, piknik ve yaz kampı (Florya, Şile Kampları) hizmeti, evde sağlık ve bakım hizmetleri, havuz ve atlı terapi hizmeti (SPORAŞ), engelli seyahat kartı (refakatçi) ile şehir içi ulaşım ücretsiz (İETT), su faturasında %45 indirim (İSKİ), ücretsiz otopark (İSPARK) hizmeti verdiğini...
- Ümraniye Belediyesi; sosyal yardım (Aşevi), araç ve ambulans hizmetleri, gezi, piknik vs etkinlikler, eğitim kurs desteği verdiğini...
- Vergi indirim belgesi; bakmakla yükümlü olduğu eş, çocuk, anne ve babası %40 ve üstü engelli olan çalışanlar, brüt maaşlarında yapılan gelir vergisi kesintisinden muaf olduğunu...
- **ÖSYM EKPS**: %40 Engelli Sağlık Kurulu Raporu olup, ASP tarafından ön kabul ve taahhüt Beyanı belgesi bulunan, 18 yaşını doldurmuş (Meslek ve Sanat okulu için 15 yaş), lise, ön lisans ve lisans mezunları için SINAV; İlkokul, ortaokul, ilköğretim, özel eğitim iş uyg. merkezi mezunları için KURA ile yapıldığını...
- **İŞKUR**; %40 Engelli Sağlık Kurulu Raporu olanlara iş garantili meslek edindirme kursları ile özel sektörde iş bulma ve yerleştirme, kendi işini kurmak isteyen engellilere hibe desteği verdiğini...



ENGELLİ HAKLARI

- Müze ve Ören yerlerine ücretsiz giriş,
- Devlet Tiyatroları gösterilerini ücretsiz izleme,
- Devlet Demiryollarına ve Deniz Yollarına ait şehir dışı seferleri ücretsizdir.
- Şehirlerarası otobüslerde %30 indirim,
- YHY iç hatlarda (%20) ve dış hatlarda (%25) indirim,
- Engellilere; telefon, internet, tv hizmetlerinde özel indirimli tarifeler mevcuttur,
- Hastanelerde muayene sırasında öncelik hakkı,
- TOKİ kampanyalarında kuraya katılma hakkı,
- ÖTV, MTV vergi muafiyeti,
- Engelli araç ve gereçleri; (baston, kabartma klavye, protez vb) satın alımında KDV muafiyeti,
- Emlak vergisi Muafiyeti (200 metrekare kadar),
- Engellilere Milli Piyango Bayiliği (18 yaşını dolduran zihinsel yetersizliği olmayan),
- Engelli çocuğu olan Annelere erken emeklilik (çalışılan süreye ¼ ekle)
- Engelli Çocuğu Olan Çalışana Mazeret İzni Hakkı (10 gün),
- Nöbet Muafiyeti ve Günlük Bakım İzin Hakkı,
- Refakat İzni; Ağır Engelli yakını için (3 ay +3 ay),
- Bakıma Muhtaç Yakını olan Erbaş ve Erlere ailesinin ikametine yakın bir garnizonda askerlik,
- Bakmakla yükümlü olduğu yakını bulunan işçi ve memurlara yer değiştirme hakkı,
- Ağır engelli olup evde bakımı sağlanamayanlar bakım kurumlarından yararlanma hakkı,
- Engellilere Erken Emeklilik Hakkı; 1 Ekim 2008 tarihinden itibaren (Emeklisan, SGK, Bağkur),
- Görme engellilerin talepleri halinde imzalarında şahit aranır.
- Vasi Kararı; (18 yaşını dolduran zihinsel engelliler için) Sulh Hukuk Mahkemesine başvurulmalıdır.



biliyor musunuz ?

Kaynak:

*<https://www.ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/yayin-kaynak/>

*<http://engellirehberi.tsd.org.tr/>

*<https://erisilebilir.istanbul/baglantilar>

*<http://www.sahimsen.org/engelli-haklari-bilgilendirme-sayfasi>

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

Cemal İlze
Sosyal Çalışmacı

ŞİZOFRENİ

Belirtileri

Düşünüş, duyuş ve davranışlarda önemli bozuklukların görüldüğü, hastanın kişiler arası ilişkilerden ve gerçeklerden uzaklaşarak kendi dünyasında yaşadığı bir ruhsal hastalıktır. Ömür boyu görülme yaygınlığı genel nüfusta %0.5-1'dir.

Şizofreni genetik ve çevresel etmenlerin rol aldığı karmaşık bir hastalıktır. Her toplumda ve her türlü sosyo-ekonomik sınıfta görülmektedir. Kadın-erkek arasında sıklık bakımından önemli bir fark görülmemektedir. Hastalık genellikle gençlik döneminde başlamakla birlikte (18-25 yaş) çok erken ve ya çok geç yaşlarda da başlayabilmektedir.

Çoğu zaman şizofreni tanısı almadan 2 yıl kadar önce bazı belirtiler hasta yakınları tarafından fark edilebilmektedir. Hastalık sinsi belirtilerle başlayabildiği gibi aniden ortaya çıkan gürültülü bir seyir de izleyebilir.

Genellikle hastaların aileleriyle ilişkilerinin bozulması, okul veya mesleki işlevselliklerinin azalması, içe kapanma, öz bakım becerilerinin ve ilgilerinin azalması, davranış değişiklikleri ve isteksizlik hastalığın habercisi olabilmektedir. (1)



***negatif belirtiler:** şizofreni hastalığının negatif belirtileri dediğimizde kişinin yaşam işlevselliğinde kaybettiği, kendisinden eksilen fonksiyonlar olarak nitelendirebiliriz. Örneğin şizofreni hastası bir gencin aile ve sosyal ilişkilerinin bozulması, sosyal içe çekilme, kendisini odasına kapatma, kimseyle iletişim kurmama, yüz ifadesinde donukluk, konuşma tonunda görülen kuruluk, duygusal ifadede görülen küntlük gibi örneklendirilebilir. Kişi gündelik yaşantıda yapılan işleri ve görevleri yerine getirmede belirgin güçlükler yaşayabilmektedir. Örneğin öz bakımını sağlamada zorluk, haftalarca banyo yapmama, diş fırçalamama gibi fonksiyon kayıpları gözlemlenebilir. Kişi organizasyon, planlama, odaklanma gibi konulardaki becerilerini yitirip dezorganize davranışlar sergileyebilir.

***pozitif belirtiler:** şizofreni belirtilerinden pozitif belirtiler ise zaman zaman ismi nedeni ile olumlu bir kavram izlenimi yaratsa da kişinin gerçeklik ile bağının koptuğu hastalık sürecinde ortaya çıkan psikotik belirtiler olarak adlandırılır.

***halüsinasyonlar:** Kişilerin gerçekte var olmayan şeyleri görmesi, hissetmesi, dokunması, koklaması, duyması olarak tarif edilebilir. Örneğin kişi kimsenin duymadığı sesler duyabilir, bu sesler kendisine emir verebilir eleştirebilir hakaret edebilir. Bu durumlarda kişinin bu algı bozukluğu hakkında iç görü kaybı yaşamaması beklenebilir. Kişi bu ses görüntü gibi uyarıların gerçekte var olduğunu düşünüp buna göre davranışlar geliştirebilir.

***hezeyanlar;** hezeyanlar ise düşünce bozukluklarıdır. Mantıklı açıklama ile çürütülemeyen, aksini ispatlamanıza rağmen değişmeyen düşüncelerdir. Kişi kendisinin takip edildiğini, bir komplo veya oyun içerisinde olduğunu, kendisine zarar verilebileceğini düşünebilir. Radyodan televizyondan kendisine mesaj verildiğini düşünebilir. İnsanların kendisi hakkında konuştuğunu, kendisine güldüklerini düşünebilir. Bu düşünceler kişinin kendisine ya da çevresine zarar vermesine neden olabilecek düzeyde kişiye rahatsızlık verir. Kişi bu şüpheler ile kurguladığı dünyada sürekli tehdit ve tehlike altında olduğu hissi ile yaşamını sürdürmeye çalışır. Bu nedenle zaman zaman saldırganlık gibi davranışlar sergileyebilir. Şizofreni belirtileri olan kişilerin yakınları mutlaka hastayı bir uzmana göstermelidir.(3)



çizim: Keith Negley

Türleri

***Paranoid Şizofreni:** Şizofreninin en sinsi ilerleyen türü. Paranoid şizofrenler kolay anlaşılabilir ve kendilerini de iyi gizler. Dengeli bir izlenim uyandırır ancak bütün sorunları içlerinde yaşarlar. Normal görünseler de yapıları paranoiktir ve olmayan şeyleri var zannederler. Algılamada, düşünmede ve davranışlarında bozukluk bulunur. Hastalık genelde 15-20 yaş aralığında kendini gösterir. Renkli ve renksiz tablo sergiler.

- Renkli tablo: Saldırganlaşırlar. Direkt suçlar ya da savunmaya geçerler. Çevreye; etraflarındaki kişilere ve eşyalara zarar verirler. Bağırarak iletişim kurarlar, yüksek sesle ve öfkeli bir tonda konuşurlar. Olmayan sesleri duyar, kişileri yapmadıkları davranışlarla suçlarlar ve bunlara kendileri de inanırlar. Etrafındaki herkesin hatta en yakınlarının bile kendisine zarar vereceğine inanırlar. Adım adım etraflarına duydukları güveni kaybederler ve korkuya kapılırlar. Yaşadıkları evin kapısını kilitler, pencereleri hemen hiç açmazlar...

- Renksiz tablo: Hasta içine kapanır, kimseyle görüşmek istemez, az konuşmaya meyilli hale gelir. Kalabalık ortamlardan uzaklaşır, eve kapanmaya istekli hale gelir. Sosyal hayattan kopar. Hastalığının farkındadır ve kendini çevresinden uzaklaştırır.

***Dezorganize (Hebefrenik) Şizofreni:** Bozuk konuşma ve davranışlar görülür. Tepkisiz ya da uygunsuz duygulanım sergiler. Hayalleri ve halüsinasyonları vardır ama bunlar sistemli değildir. Toplumdan tamamen soyutlanabilir ya da amaçsız ve yararsız nitelikte etkinliklerde bulunur, garip düşünceleriyle kendini belli eder. Gerçekle bağlantıları zayıftır. Genellikle 25 yaş ve öncesinde son derece sinsi belirtilerle ortaya çıkar. Uyumsuz, kendilerine bakmada yetersiz, duygusal tepkileri uygunsuz; sık sık ve nedensiz olarak bağırarak veya gülen kişiler daha meyillidir.

***Katatonik Şizofreni:** Psikolojik ya da farklı tıbbi nedenlerle ortaya çıkabilir. Hasta hiç kıpırdamadan günlerce sabit konumda kalabilir, duyduğu en sevindirici ya da en üzücü haber karşısında gözlerini bile kıpırdatmaz. İstemli davranışlarda anormallikler sergiler, örneğin konuşmaz. Bir başkasının davranışlarını devamlı taklit eder ya da basmakalıp davranışlar sergiler. İstemli taklitçilik sergiler, örneğin bir kelimeyi sürekli gereksiz yere tekrarlar. Bu, katatoni sürecidir. O dönemi atlattıktan sonra hislerini, duyduklarını anlatabilirler. Amaçsız ve düşüncesizce anormal davranışlar sergilerler. Kimseyi umursamadan soyunabilir, tuhaf ve komik yüz ifadeleri takınabilir, sorulara tek kelimelik anlamsız cevaplar verebilirler.

***Rezidüel Şizofreni:** Hastanın en az bir şizofrenik nöbet geçirmesi, şizofrenik bozukluğun sürmesi ancak belirgin pozitif belirtilerin görülmemesi halinde rezidüel şizofreni tanısı konur.

Hastalarda genelde duygusal tepkisizlik, toplumsal ortamdaki çekilme, düşünme ve konuşmada gerileme, girişim yetersizliği ve çağrışım esnekliği gibi belirtiler gözlemlenir. Hayaller ve halüsinasyonlar belirgin değildir. Rezidüel şizofreniler kendilerine bakamazlar. Boşluk duygusu içinde bulduklarından söz ederler ve sıkıntıdan yakınır. Bir işe başlar ancak sonunu getiremezler. Yaşama karşı motivasyonları zayıf hayata ilgileri eksiktir.

***Şizoaffektif Bozukluk:** Hasta şizofreni belirtileriyle birlikte manik/depresif ruh hali bozuklukları da gösterir. Aralıksız devam eden bir hastalık süreci içinde hayal, halüsinasyon, dezorganize düşünce ve davranış gibi belirtilerle eş zamanlı olarak manik, depresif veya manik-depresif atakla birlikte kendini gösterir. Bazı tıp çevrelerine göre şizofreni ile bipolar affektif bozukluk arasında yer alan bir ara türdür ve hem şizofreninin hem de bipolar bozukluğun özelliklerini taşır ancak ne tam şizofreni ne tam bipolar bozukluk olarak tanımlanabilir.(4)



Tedavisi

Şizofreni tedavi edilebilir bir hastalıktır. İyileşmenin derecesi kişiye göre değişiklik gösterir. Hastaların bir kısmında tam düzelmeler olurken, bir kısmında da hastalık yatışma ve alevlenme dönemleriyle devam eder. Tedavi sonrasında hastadaki belirtiler önlenebilir ya da azalabilir. Kişi yaşantısında olağan bir şekilde devam edebilir, işine dönebilir ve sosyal yaşama katılabilir.

Tedavi ilk aşamada, hekim danışmanlığında uzun süreli ve düzenli olarak sürdürülmesi gereken ilaç tedavisidir. İlaçla tedavi, şizofreni belirtilerini yatıştırıp kontrol altında tutmakta, kişiyi çevresindekilerle ilişkilerinde daha iyi bir konuma getirmekte, nökslere bağlı sık hastane yatışlarının önüne geçerek kişinin evinden, ailesinden, alıştığı ortamdan uzak kalmasını önlemektedir.

Tedavide ilaç tek başına yeterli değildir. Şizofreni ancak, ilaçla birlikte davranış tedavileri ile kontrol altına alınabilir. İlaç almayı kolaylaştıracak sosyal destek programlarına ihtiyaç vardır. Sosyal becerilerin geliştirilmesi hastalıkla mücadeleyi kolaylaştırmaktadır. İlaç tedavisi ve bireysel destekleyici tedavilerinin yanı sıra grup terapileri hastalığın işlevselliğini ve sosyalleşmeyi arttırmakta, hastalığın seyrini olumlu hale getirmektedir.(5)



Şizofreni ve İntihar

İntihar, şizofreni hastalarında erken ölüm nedenleri arasındadır. İzlem çalışmaları bu hastalarda ölümlerle sonuçlanan intihar girişimlerinin %4-5 oranında görüldüğünü bildirmektedir. Şizofrenideki yüksek intihar oranlarının azaltılması, büyük ölçüde öngörücü risk etmenlerinin anlaşılması ile mümkündür. Önceki intihar girişimi, eşlik eden depresyon, umutsuzluk, içgörünün korunması ve madde kullanımı şizofreni hastalarında İntihar riskini arttıran etmenlerdir. Yüksek zekâ düzeyi ve yüksek hastalık öncesi işlevsellik gibi biyopsikososyal faktörler de aynı zamanda artmış İntihar riskiyle ilişkili bulunmuştur. Hastalığın başlangıç dönemi İntihar riskinin en yüksek olduğu dönemdir. Antipsikotik ilaçların, özellikle klozapinin ve antidepressanların intihar riskini azaltabileceği öngörülmektedir. (6)

KAYNAKÇA

*<https://erenkoyruhsinireah.saglik.gov.tr/TR,101970/sizofreni.html>

*<https://www.fethiyepsikiyatri.com/sizofreni-tarihcesi/>

*<https://npistanbul.com/sizofreni-belirtileri>

*<http://www.psychologies.com.tr/sizofreni-turleri/>

*<http://www.sizofrenidostlaridernegi.org/sizofreni-hakkinda.html>

*Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2011; 3(4):611-627 Özlem Çetin, Salih Saygın Eker

Zehra Tuysuz
Psikolojik Danışman

Ümraniye Rehberlik ve Araştırma Merkezi



<http://umraniyeram.meb.k12.tr>

Adres: Yamanevler Mah. Alemdağ Cad. No: 163 Ümraniye

Telefon: 02165081137

Belgegeçer: 02165081132