

PanoRAMA



Eyüpsultan

Rehberlik ve Araştırma Merkezi

Mart 2024



Eyüpsultan Rehberlik ve Araştırma Merkezi

PANORAMA

SAHİBİ

Eyüpsultan Rehberlik ve Araştırma Merkezi Adına
Yetkin BASKIN
Kurum Müdürü

Adres

SAKARYA MAH. TÜRBE CAD. NO.3
EYÜPSULTAN / İSTANBUL
Telefon : 0212 427 67 97
Belgegeçer : 0212 427 67 97
Web: <https://eyupram.meb.k12.tr/>
Eposta: eyupram2016@gmail.com

YAYIN EKİBİ

- Cahide ÖZÇELİK
- Nilüfer YAŞARLAR
- Nursev ATAN
- Ümit YILMAZ
- Zühre DEMİR

*Dergimizde yazısı yayınlanan yazarlar,
yazısının içeriğinden ve yazısında
kullandığı görsellerden kendisi
sorumludur.

» İÇİNDEKİLER

6

OKUL FOBİSİ

CAHİDE ÖZÇELİK

12

KAYGILI ÇOCUK VE ERGENLERLE
DANIŞMANLIK UYGULAMALARI

NİLÜFER YAŞARLAR

16

RUH SAĞLIĞI OKURYAZARLIĞI

ZÜHRE DEMİR

23

AKRAN ZORBALIĞI

ÜMİT YILMAZ

30

PSİKOLOJİK DANIŞMADA
METAFOR KULLANIMI

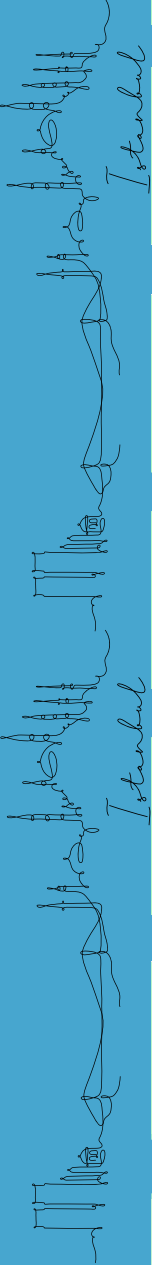
NURSEV ATAN

37

2022-2023 YILI EYÜPSULTAN REHBERLİK VE
ARAŞTIRMA MERKEZİ REHBERLİK BÖLÜMÜ
ARAŞTIRMA ÇALIŞMALARI

40

2023-2024 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI KURUMUMUZUN
HAZIRLADIĞI İÇERİKLER





Sevgili okuyucularımız;

Rehberlik Hizmetleri ve Psikolojik Danışma alanında okullarımızı ve toplumu bilgilendiren çeşitli konularda bilgi paylaşımı yapmayı amaçladığımız dergimizin ikinci sayısı ile karşınızdayız. E-dergimizle hem kurumumuzun sesini duyurmayı hem de kendimizi yenilemeyi, geliştirmeyi ve bu şekilde sizler için daha faydalı olmayı hedeflemekteyiz.

Eyüpsultan RAM olarak “İnsana Değer Veren Kurum” olma iddiasıyla hizmet vermekteyiz. Bu iddianın içini doldurmaya çalışırken mevzuat kapsamındaki çalışmalarımızı samimi, sıcak bir karşılama ile yaptığımız görüşme ve incelemeleri bilimsel temelli, kanıtlanabilir nitelikte yürütmeye çalışmaktayız. RAM’ların varoluş amacı dergi, broşür hazırlamak ve sosyal medyada dikkat çeken birkaç video paylaşmak değildir. Ancak yapılan hizmetin bir zaman sonra rutin hale gelmesinin yaratacağı ataleti yok etmek, yenilenmek ve hizmet vermekle yükümlü olduğumuz insanlarla bağ kurmak e-dergimizin örtülü amaçları arasındadır. Buradan hareketle okuyucular olarak sizlerin yazılarınıza da yer verebileceğimizi söyleyebiliriz.

Bu sayımızda dikkat çeken, bölgenin ihtiyacı olan konulara yayın kurulu tarafından öncelik verildi. Dergiyi hazırlayan arkadaşlarıma teşekkür ediyor, daha iyiye, daha güzele, daha doğruya olan yolculuğumuza birlikte devam etmeyi umut ediyorum.

Yetkin BASKIN
Eyüpsultan RAM Müdürü

Kıymetli okurlarımız,
Kurumumuz Eyüpsultan Rehberlik ve Araştırma Merkezi olarak e-dergimiz “PanoRAMa” ile sizlerle ikinci kez buluşuyoruz. Rehberlik hizmetlerinin sunumunda karşımıza çıkabilecek konulardan bir seçki yaratmaya çalıştık. Bu sayımızda; Okul Fobisi, Kaygılı Çocuk ve Ergenlerle Danışmanlık Uygulamaları, Ruh Sağlığı Okuryazarlığı, Akran Zorbalığı, Psikolojik Danışmada Metafor Kullanımı ve 2022-2023 Yılı Eyüpsultan Rehberlik Ve Araştırma Merkezi Rehberlik Bölümü Araştırma Çalışmaları konularına değindik. Velilerimiz için çocuklarının dünyasını anlamlandırmalarına yardımcı olması, alanda çalışanlar için mesleki katkı sağlamasını umuyoruz. Bir sonraki çalışmamızda ilçemizde bulunan değerli psikolojik danışmanlarımızın desteklerini bekliyoruz.

Yeni sayılarda buluşmak üzere,

Hepimizin geleceğe umutlu bakması dileğiyle sevgiyle kalın.

Psikolojik Danışmanlık
ve
Rehberlik Hizmetleri
Bölümü

OKUL FOBİSİ

Psikolojik Danışman
Cahide ÖZÇELİK

İlk kez 1913 yılında okula gitme durumuyla ilgili olarak "nörotik reddetme" terimi ortaya atılmıştır. Korku ve anksiyeteden kaynaklanan okul devamsızlığını açıklayan ilk yazar Broadwin olmuştur. "Okul fobisi" terimi ilk olarak 1941 yılında, Johnson ve arkadaşları tarafından kullanılmış, okula gitmekten kaçınma ile ilgili anksiyeteyele karakterize bir çocukluk sendromu olarak tanımlanmıştır.



İkinci grup ise "okuldan kaçma" olarak isimlendirilmiştir. Günümüzde okul reddi terimi daha tanımlayıcı ve kapsamlı olduğu için tercih edilmektedir.

Bowlby, okul korkusu olan çocukları "gerçek okul durumundan korkma ve kaçınmadan çok, bağlı oldukları kişinin yokluğu veya kaybından ya da güven duydukları ortamdan uzak kalmaktan korkanlar" olarak tanımlamıştır. Günümüzde okul reddi ve okul fobisi eş anlamlı olarak kullanılmamaktadır. Okul fobisi, okul reddinin nedenlerinden biri olarak görülmektedir. Okul fobisi, DSM-IV'te özgül fobiler sınıfı içinde yer almakta ve çocuğun ebeveyninden ayrılma korkusu olarak değil özgül olarak okul ortamından korkma olarak tanımlanmaktadır. Yalnızca okula gitme sırasında yaşanan ayrılma ile ilişkili anksiyete daha çok okul fobisi, buna karşın okul ve ev dışı herhangi bir yerde ayrılma ile ilgili anksiyetenin yaşanması ayrılma anksiyetesi bozukluğu olarak değerlendirilmektedir.



İlk kez İngiltere'de ortaya atılan "okul reddi" terimi ise duygusal sıkıntı nedeniyle okula gitmeyen çocuklarda benzer sorunları tanımlamak için kullanılmıştır. Araştırmacılar okula gitmeyen çocukları, korku ya da anksiyeteden dolayı okula gitmeyip evde kalanlar ile okula ilgi duymadıkları ve/veya yetişkin otoritesine karşı çıktıkları için okula gitmeyenler olarak genel iki gruba ayırmışlardır. Birinci grup için "okul reddi", "anksiyöz okul reddi", "okul fobisi" ya da ayrılma anksiyetesi bozukluğu gibi isimler kullanılmıştır.

Okul reddinin yaygınlığına ilişkin bulgular önemli oranda değişiklik göstermektedir. Bu değişkenliğin başlıca nedeni tanımlamada kullanılan ölçütlerdeki farklılık olarak gösterilmektedir. Genel olarak, okul reddinin yaygınlığı tüm okul çağındaki çocuklar için yaklaşık %1 ve kliniğe başvuran tüm çocuklar için %5 olarak bildirilmektedir. Okul reddi erkek ve kız çocuklarda eşit oranda görülmektedir. Okul hayatının herhangi bir döneminde ortaya çıkabilmektedir. İlkokula başlama (5-7 yaş), ortaokula başlama (10-11 yaş) ve liseye başlama (14 yaş) gibi önemli geçiş dönemlerinde, okula erken başlama durumunda, okul değişiminin olduğu durumlarda ve zorunlu eğitimin bitmesine yakın bir dönemde daha sık görülmektedir. Okul reddi ile ailenin sosyoekonomik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanamadığı, tüm sosyoekonomik düzeylerde görülebildiği bildirilmektedir.

Klinik Özellikleri

Herslov, okul reddi olan çocuklarda görülen yaygın davranış biçimini şu şekilde açıklamaktadır: "Sorun çoğu kez okul hakkında belirsiz yakınmalar, okula gitme isteksizliği, okula gitmesi için ebeveyn tarafından kandırılması, kendisine yalvarılması, ceza verilmesi ya da öğretmenler, doktorlar ve eğitim destek görevlileri tarafından zorlanması durumunda çocuğun okulda kalmayı reddetmesi ile başlamaktadır. Okula gitme zamanı geldiğinde bu davranışlara belirgin anksiyete ve panik belirtileri eşlik etmektedir. Çocukların çoğu okula gitmek için evden ayrılamamaktadır. Bunu başaranlar ise daha yarı yoldayken eve geri dönmektedir. Bazı olgular okuldayken aniden ortaya çıkan anksiyete ile eve koşmaktadır, bazıları ise birçok kez okula gitmeyi istediğini ve bunun için hazır olduğunu söylese de okul zamanı gelince bunu başaramamaktadır.

Okul reddi oluşumunda çeşitli tetikleyici etmenler rol oynamaktadır. Etmenler herhangi bir yaşta gözlenebilir. Çocuk, okul ya da aile kaynaklı olabilir. Kaza, hastalık veya bir ameliyat geçirme çocukla ilişkili etmenler arasında gösterilebilir.

Okul ya da sınıf değişikliği, ilkokuldan ortaokula, ortaokuldan liseye geçişler, okuldaki bir arkadaşını kaybetmesi, okuldaki diğer çocuklarla yaşanan güçlükler, okulda öğretmen tarafından fiziksel ya da ruhsal olarak örselenmesi, ağır ev ödevleri, kapasitesini aşan eğitimsel ve sosyal etkinlikler okulla ilişkili etmenler arasındadır. Aile üyelerinden birinin hastalığı veya kaybı, ebeveyn çatışması, ebeveynler tarafından çocuğa fiziksel şiddet uygulanması, boşanma, kardeş doğumu ve aile bireylerinden ayrılık okul reddi gelişmesini tetikleyebilen ailesel etmenlerdir. Bu etmenler çocuk tarafından bir tehdit olarak algılanır ve kontrol edilemeyen bir anksiyete ortaya çıkmasına neden olur. Okul reddi ile ilişkilendirilen çok sayıda anksiyete belirtisi bulunmaktadır. Bu belirtiler oldukça değişkendir. Bir okul günü içinde bile değişiklik gösterebilirler. Çocuk okula giderken normal davranabilir ya da korku ve anksiyete belirtileri hızla düzelebilir. Ancak bir sonraki gün okula gitme zamanı geldiğinde korku ve anksiyete belirtileri yineleyebilir. Çocuğa evde kalması için izin verildiğinde, hafta sonlarında veya tatillerde belirtiler ortadan kalkabilir.

Anksiyete davranışsal, fizyolojik ve bilişsel olarak ortaya çıkabilir. Davranışsal düzeyde, çocuğun okula gitme güçlüğünün en belirgin göstergesi okula gitmeyi reddetmesidir. Okula gitme konusunda direnen ve kaçınan çocuk yatakta kalmayı isteyebilir. Okul için hazırlanmayı, arabaya binmeyi ya da okula varıldığında arabadan inmeyi reddedebilir. Çocuğa okula gitmesi için baskı uygulandığında okuldan yakınma, ağlama, öfke patlamaları, kendine zarar verme ya da kaçma tehditleri gibi durumlar baş gösterebilir. Çocukların korkularının diğer belirtileri titreme, sallanma, huzursuzluk ve uyku bozukluklarıdır.

Okul reddinde görülen uyku bozuklukları tanı ayrılma anksiyetesi bozukluğ u iken ayrı yatmayı istememe, gece uykuya dalmada güçlük şeklindedir. Birden çok tanı alan okul reddi olgularında ise kâbuslar ve gece terörü gibi uyku bozuklukları da görülmektedir.

Okul reddi davranışının klinik görünümü, tetikleyici etmenler kadar yaşa bağılı olarak da değışiklik gösterebilir. Sosyal durumlardan, öğretmen ve diğ er öğrencilerden korkma büyük yaş grubu çocuklarda gözlenirken, ayrılma anksiyetesi daha çok küçük yaş grubu çocuklarda, okulu bırakma ise ergenlerde daha sık görülmektedir. Okul reddi olan çocuklarda devamsızlık süreci de değışkendir. Bazıları ara sıra ve kısa süreli devamsızlık yaparken bazıları okula haftalar ya da aylarca gitmeyebilirler.

Okul reddi, anksiyete ve depresyon gibi içselleştirme bozuklukları ile dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğ u (DEHB), karşıt olma karşı gelme bozukluğ u gibi dışsallaştırma bozukluklarının üst üste binmesiyle oluşan heterojen bir davranış paternidir.

Yapılan bir çalışmada en sık okul reddi davranışı nedeni anksiyete bozukluğ u (% 63,7) olarak bulunmuştur. Anksiyete bozuklukları arasından ise, AAB (% 57, 1), en sık okul reddi davranışı nedeni olarak saptanmıştır. Araştırmalara göre, AAB, okul reddi olan çocuk ve ergenlerde en sık görülen anksiyete bozukluğ u olduğ u gibi okul reddi de AAB'nin en sık gözlenen belirtisidir. AAB olan çocuk ve ergenlerin %75'inde okul reddi gözlenirken, yapılan çalışmalarda okul reddi olan çocuklarda AAB %22,4-%80 arasında değışiklik göstermektedir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, AAB olan çocukların ailelerinin çocuk ve ergen ruh sağılığı bölümlerine en sık başvuru nedeninin okul reddi (%75) olduğ u saptanmıştır. Anksiyöz lise öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, okula düzenli giden öğrencilerle, okulu reddeden ve devam etmeyenler arasındaki farklılıkların belirlenmesi amaçlanmıştır. Okul reddi gösteren gruptaki öğrencilerde, anksiyete bozukluğ u şiddetinin daha yüksek olduğ u, olumsuz kişilik özellikleri ve davranışsal problemlerin daha sık eşlik ettiğ i bulunmuştur.

Tedavi

Okul reddi tedavisi ebeveyn ve okul personeli ile işbirliği içinde yürütülmelidir. Tedavide temel amaç çocuğun kısa sürede okula dönmesini sağlamaktır. Çocuklarda okul reddi ve anksiyete bozuklukları sağaltımında genel kabul gören yöntem, çok eksenli bir tedavi yaklaşımı uygulamaktır. Psikososyal ve psikofarmakolojik yaklaşımlar tedavinin önemli ayaklarını oluşturur. Okul reddi yönetimine ilişkin psikososyal yaklaşımlar oyun terapisi, psikodinamik psikoterapi, aile terapisi ve bilişsel davranışçı terapiyi (BDT) içermektedir. Günümüzde BDT ve ilaç tedavisi okul reddi tedavide en sık kullanılan yaklaşımlar olarak öne çıkmaktadır. Tedavide uygulanan yöntemin etkili olmaması durumunda, alternatif psikososyal yaklaşımlar tek başına ya da ilaç tedavisiyle birlikte kullanılabilir. Bu özellikle BDT'ye ya da ilaç tedavisine yanıt vermeyen çocuklarda gerekli olabilir.

Duygusal zekânın okul reddini yordama durumunu belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizi neticesinde duygusal zekânın, okul reddindeki varyansın %14.9'unu açıkladığı bulunmuş, ilkökul öğrencilerinin duygusal zekâ alt boyutları puanlarındaki değişimin okul reddi puanlarına ters orantılı olacak şekilde etki ettiği görülmüştür. Konuyla ilgili alanyazın incelendiğinde, ilkökul çocuklarının duygusal zekâ düzeylerinin, okul reddi üzerinde belirgin bir etkiye sahip olduğu söylenebilir. Kişinin yaşamdaki kararları, tercihleri ve ilişkilerinde, kısaca yaşadığı çevreyle etkileşiminde hiç şüphesiz duyguların önemli bir rolü vardır.

Korku, kaygı ve depresyon gibi duygusal durumların temel teşkil ettiği okul reddinin neticelerini de korku, üzüntü ve endişe gibi duygusal durumların şekillendirdiği söylenebilir. Bu nedenle çocukların duygusal zekâ düzeylerinin artırılmasına yönelik çalışmaların okul reddini azaltacağı ve okul reddinin tedavisine yönelik çalışmalarda, çocukların duygusal zekâlarının da göz önünde bulundurulması gerektiği düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen bulgular duygusal zeka gelişiminin okul reddini azaltmada etkili olacağını göstermektedir. Bu kapsamda ebeveyn ve öğretmenlere çocukların duygusal zeka gelişimlerini desteklemeleri önerilebilir. Okullarda çocukların akademik gelişimlerinin yanında sosyal ve duygusal gelişimlerinin üzerinde durulmasının ve öğretim programlarının sosyal ve duygusal becerilere yönelik kazanımlarla zenginleştirilmesinin, okula devam konusunda öğrencilerde olumlu yönde motivasyon oluşturacağı söylenebilir. Ayrıca Türkiye'de duygusal zekâ ile okul reddi ilişkisini ortaya koyma noktasında farklı öğretim kademelerinde bulunan öğrenci gruplarıyla ve farklı araştırma yöntemleri ile yapılacak çalışmaların alanyazına önemli düzeyde katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda okul reddi görülen öğrencilere yönelik duygusal zekâ programları hazırlanabilir, uygulanan bu programların okul reddine etkisi incelenebilir. Böylece öğrencilerin duygusal zekâ düzeylerinin okul reddine etkisi, deneysel çalışmalarla da incelenerek uygulamaya dönük yararlı sonuçların elde edilmesi sağlanabilir.

Bilişsel Davranışçı Terapi

Okul reddi olgularında etkinliği araştırmalarla desteklenen en iyi yaklaşım BDT'dir. Tedavide ilk seçenek olarak kullanılması önerilmektedir. BDT çocuğa, ebeveyn ve okul çalışanlarına güçlüklerin üstesinden gelmeyi sağlayacak yöntemler sunmaktadır. İlaç tedavisiyle ortaya çıkabilecek yan etkileri içermemesi de BDT'nin tercih nedenleri arasındadır. BDT için en az 3-4 haftalık bir tedavi programı önerilmektedir. Bu süreçte ebeveyn, çocuk ve okul personeli ile düzenli görüşme yapmak gerekmektedir.

Ebeveyn ve okul çalışanları ile yapılan görüşmelerde, okula düzenli olarak gitmeleri için çocukları teşvik etmeyi amaçlayan uygun bir davranış yönetiminin planlanması konusunda yardımcı olunmalıdır. Öfke patlamaları, tartışma çıkarma, hasta numarası yapma gibi uygunsuz davranışların önemszenmemesi, komut verme ve uygun davranışların pekiştirilmesi uygun davranış yöntemleri arasındadır.

Okul reddi olan çocuklar için uygulanan davranışçı yaklaşımda ise sistematik duyarsızlaştırma, gevşeme eğitimi, duygu uyandırıcı imgeleme, model alma, şekillendirme, beklenmedik olayların yönetimi ve sosyal beceri eğitimi gibi tekniklerden yararlanılmaktadır. Bilişsel yaklaşımda çocuğun anksiyeteye neden olan düşüncelerini tanıması ve denetlemesi sağlanarak gerçek dışı ve uygunsuz düşüncelerle baş etmesi amaçlanmaktadır.

Bu yüzden, anksiyete uyandırıcı algılar daha olumlu düşüncelerle karşılaştırılır ve çocuğa bu gibi algılarının anksiyetesini nasıl artırdığı ya da azalttığı gösterilmektedir. Son olarak, okula geri dönüşü sağlamada atılacak adımların ayrıntılı olarak gösterildiği bir plan hazırlanmalıdır. Okula geri dönme tedavinin ilk yarısında planlanmalıdır. Okula aşamalı geri dönüş, okula geri dönmeyi kolaylaştırmaktır.

Aile Terapisi

Tedaviye dirençli okul reddi olgularında patolojik ana-çocuk ilişkilerinin söz konusu olabileceği ileri sürülmekte ve bu tür sorunu olan çocuklarda aile terapisi de öngörülmektedir. Aile terapisinde aile dinamikleri ele alınmalı, ebeveynin çocuğa karşı tutumlarında tutarlılık ve aynılık olması amaçlanmalıdır. Özellikle ana-çocuk arasındaki bağımlılık üzerinde çalışılmalı, çocuğun özerklik kazanması sağlanmalı ve ebeveynin çocuğu hakkındaki anksiyetesi azaltılmaya çalışılmalıdır.

Ebeveyndeki ruhsal bozukluklar ya da evlilik sorunlarının incelenmesi ve tedavisi önemlidir. Bu tarz uygulamalar ebeveynin çocuğun tedavisine katılımını artırmak için de gereklidir. Bazı çalışmalarda ebeveyndeki ruhsal bozukluğun çocuğun tedavisini olumsuz etkilediği gösterilmiştir.

Okula Yönelik Tedavi

Okula yönelik girişimler tedavinin değişmez parçasıdır. Çocuğun okula özgül bir anksiyetesinin olup olmadığı gözden geçirilmelidir. Anksiyete okuldaki özgül bir olay ya da nesne ile ilgili ise buna yönelik girişimler planlanmalıdır. Planlanan tedavi sürecinde, okul çalışanları ile işbirliği gerekeceğinden, ebeveyn ile okul arasında iyi bir bağlantı kurulması gereklidir. Terapist bu konuda aileyi desteklemelidir. Terapist gerek okul ziyareti gerekse de bilgilendirme notları ile öğretmen ve diğer ilgili okul çalışanlarına tedavi planı ile ilgili bilgi vermelidir. Çocuğun okul yaşantısının olumlu ve destekleyici nitelikte olması önemlidir. Çocuğun gereksinimlerine göre okulda belirlenecek düzenlemelerin yapılması için okul çalışanları teşvik edilmelidir. Eğer okula özgül anksiyete kaynağına çözüm bulunamıyorsa, okul ya da sınıf değişikliği de tedaviyi destekleyen bir girişim olarak kullanılabilir.

Okul reddi davranışı, belirtilerin şiddeti, çeşitliliği, ortak bir sınıflama ve tedavi şemasının olmayışı nedeniyle çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanlarının ve eğitimcilerin ortak ve sıkıntı veren problemlerindedir. Çocuk ve ergenlerin %5-%28'inin hayatının bir döneminde okul reddi davranışı sergilediği düşünülmektedir. Okulu reddeden çocukların, okula devamsızlık sonucu okul başarısında düşme, okulla ilişkili gelişimsel becerilerin kaybı, sosyal becerilerde zayıflık ve sosyal geriçekilme, stresli durumlarla başetme becerilerinde zayıflık ve ruh sağlığında kötüleşme gibi olumsuz sonuçlarla karşılaşmaları yüksek olasılıktır.

Okul reddi davranışı tüm yaşlarda görülebilmekle birlikte, ilkokula (5-6 yaş) ve ortaokula (10-11 yaş) başlama dönemlerinde sıklığında artış görülmektedir. Bazı çalışmalarda okul reddi, her iki cinste eşit oranlarda bildirilirken, bir araştırmada ise erkeklerde daha yüksek oranlar gösterilmiştir.

KAYNAKÇA

- GÜMÜŞTAŞ, F. YULAF, Sebla GÖKÇE, S. Çocuk ve ergenlerde okul reddi davranışının nedenlerinin incelenmesi, *Marmara Medical Journal* 2014; 27: 27-31
- BAHALI, K. TAHİROĞLU, A. Y. Okul Reddi: Klinik Özellikler, Tanı ve Tedavi, *PSİKİYATRİDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR CURRENT APPROACHES IN PSYCHIATRY* 2010;2(3):362383

KAYGILI ÇOCUK VE ERGENLERLE DANIŞMANLIK UYGULAMALARI

Nilüfer YAŞARLAR

Bu yazıda, kaygılı çocuklar ve ergenler için danışmanlık uygulamalarının etkili bir şekilde yapılabileceği stratejileri ele almaya çalışacağız. Kaygının nedenlerini anlamak, danışmanlık sürecindeki önemli adımlardan birisidir. Ayrıca kaygılı çocuklarla çalışırken dikkat edilmesi gereken noktalardan da bahsedeceğiz.



Kaygı Nedir?

Kaygı, olumsuz bir olayın gerçekleşmesine karşı duyulan aşırı endişe ve korku durumudur. Çocuklar ve ergenler arasında yaygın olarak görülen bir duygudur. Kaygı, kişinin günlük yaşamını etkileyebilir ve sosyal ilişkilerini olumsuz etkileyebilir.

Kaygının Belirtileri ve Nedenleri

Kaygının birçok belirtisi vardır. Bazıları fiziksel, bazıları duygusal ve bazıları da davranışsal belirtiler olabilir. Kaygı belirtilerinden bazıları: kalp çarpıntısı, nefes darlığı, terleme, titreme, düzensiz uyku, huzursuzluk, sinirlilik, yorgunluk ve sık sık hastalanmadır.

Fiziksel Belirtiler

Kaygı fiziksel belirtilerle kendini gösterebilir. Kalp çarpıntısı, nefes darlığı, terleme ve titreme gibi belirtiler sıklıkla görülür.

Duygusal Belirtiler

Kaygı, duygusal belirtilerle kendini gösterebilir. Sinirlilik, huzursuzluk ve yorgunluk gibi belirtiler sıklıkla görülür.

Davranışsal Belirtiler

Kaygı aynı zamanda davranışsal belirtilerle de kendini gösterebilir. Bu belirtiler genellikle kişinin sosyal yaşamını etkileyebilir.

Kaygının Olası Nedenleri

Kaygının birden çok sebebi olabilir. Genetik, psikolojik ve çevresel faktörlerin yanı sıra çocuk veya ergenin bireysel özellikleri, aile ilişkileri, okul ortamı veya travmatik yaşantılar kaygının oluşumunda etkili olabilir.

Psikolojik Kökeni :

Kaygının psikolojik kökeninde zihin ve düşünceler yer alabilir. Duygusal travmalar, yaşantılar veya intihar, ölüm ve hastalık gibi olaylar, insanlarda kalıcı ve doğrudan etkiler bırakabilir. Bu etkiler, zamanla kaygıya dönüşebilir.

Çevresel Kökeni:

Çevresel faktörler de kaygının oluşumunda etkili olabilir. Özellikle yoğun rekabetin olduğu okullar veya aile içi iletişim eksikliği, ekonomik sıkıntılar ve çevresel olaylar, kaygıya yol açabilecek faktörlerdir.

Kaygı Modelleri

Ayrılma Kaygısı Bozukluğu, Yaygın Kaygı Bozukluğu, Sosyal Kaygı Bozukluğu, Fobiler, Okulu Reddetme ve Okul Korkusu, Obsesif - Kompulsif Bozukluk, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Seçici Konuşmazlık gibi farklı modellerde kendini gösterir.

Kaygılı Çocuklarda ve Ergenlerde Genel Görünüm

Karşıt Olmak

Akranları arasında yalnız kalmaya eğilimlidirler ve aşırı utangaç ve sessiz davranırlar, sık sık endişe veya stres yaşarlar.

Fiziksel Belirtiler Göstermek

Özellikle mide problemleri, baş ağrısı, iştah değişimleri, uyku düzensizlikleri ve kızarıklık gibi fiziksel belirtiler gösterirler.

Takıntılı Olmak

Tekrarlayan düşüncelere ve uğraşılara sahiptirler ve genellikle kural tanımaz davranışlar sergilerler.

Sosyal Olarak Problemler Yaşamak

Sokakta ya da okulda arkadaş edinmede zorluk yaşayabilirler ve gruba uyum sağlamakta güçlük çekebilirler, duygusal dalgalanmalar da gözlemlenebilir.

Akademik Olarak

Okul başarısında düşüş yaşayabilirler.

Kaygılı Çocuklarda ve Ergenlerde Danışmanlık Yararları

Kaygılı çocuklar ve ergenler için danışmanlık, kaygı düzeyini azaltma, özgüven artırma, sorun çözme becerilerini geliştirme ve stres yönetimine yardımcı olma gibi birçok fayda sağlayabilir. Danışmanlık süreci, çocuğun veya gencin kendini ifade etmesini, duygusal zorluklarla başa çıkmasını ve daha sağlıklı bir yaşam tarzı geliştirmesini destekler.

Kaygılı Çocuklarla Çalışırken Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Kaygılı çocukların duygusal ihtiyaçlarına duyarlı olun.
- Empati kurarak, çocuğun veya gencin kaygılarını anlamaya çalışın.
- Destekleyici ve güvenli bir ortam sağlayın.
- Çocuğa veya gence kaygıyla başa çıkma becerileri öğretin.
- Kendini ifade etme konusunda özgürlük sunun.

Kaygılı Çocuklarla Çalışmanın Zorlukları

- Kaygılı çocuklar genellikle içe dönük olduklarından konuşmaktan kaçınabilirler.
- Kaygılı çocukların kendilerini ifade etmeleri zordur ve duygusal dalgalanmalar yaşayabilirler.
- Danışmanlık sürecinde ilerleme sağlamak ve çocuğun veya gencin kaygı düzeyini azaltmak zaman alabilir.



Kaygıyla Başa Çıkma Yolları

Kaygıyla başa çıkmak hiçbir zaman kolay değildir. Ancak kaygıyı kontrol etmek ve etkisini azaltmak mümkündür. Bu bölümde, kaygıyla başa çıkma yolları hakkında bazı tavsiyeler bulabilirsiniz.

- **Egzersiz Yapmak**

Egzersiz, kaygıyı kontrol etme yolunda en etkili yöntemlerden biridir. Düzenli olarak spor yapmak, kaygının etkilerini azaltabilir.

- **Düzenli Nefes Egzersizleri**

Derin nefes alma egzersizleri endişe seviyesini düşürebilir.

- **Doğru Beslenme ve Uyku Düzeni**

Sağlıklı beslenme ve düzenli uyku kaygıyı azaltmada yardımcı olabilir.

- **Sosyal Destek**

Aile ve arkadaşlardan destek almak kaygıyı azaltabilir.

- **Olumlu düşünce kalıplarını geliştirmek**

Olumsuz ve yararsız düşünceler yerine olumlu ve harekete geçirici düşünce üretmek, kendini sert bir şekilde eleştirmek ya da acımasızca suçlamak yerine, sevilen kişilere karşı duyulan şefkatle kendine yaklaşmak kaygıyı azaltabilir.

- **Zaman yönetimi becerilerini geliştirmek**

Gün boyunca zamanı yönetmek ve bu zamanı mümkün olduğunca verimli bir şekilde harcanmasını sağlamak kaygıyı kontrol altına almaya yarar sağlayabilir.

Kaygılı Çocuk ve Ergenlerle Çalışmanın Süreci

Tanışma

İlk seansta, danışanla tanışmak, danışanın hikayesini dinlemek ve hedefleri belirlemek önemlidir.

Kendine Farkındalık

Öz farkındalık çalışmaları kaygının etkilerini anlamada yardımcı olabilir.

Stresle Baş Etme Becerileri

Stres yönetimi teknikleri, kaygıyı kontrol altına almada etkili olabilir.

Davranışsal ve Kognitif Tedavi

Danışman, danışanın kaygısıyla baş etme becerileri, pozitif düşünce kalıpları ve relaksasyon (gevşeme) teknikleri üzerinde çalışabilir.

Sanat Terapisi

Güvenli bir ortamda oyun ve sanat aktiviteleri, danışanın hislerini ifade etmesinde yardımcı ve kaygıyı azaltıcı olabilir.

Danışmanlık Sırasında Kullanılan Teknikler

1. İletişim Kurmak

Danışanın duygularını ifade etmesi için hoşgörülü bir iletişim ortamı yaratmak önemlidir.

2. Anlayışlı ve Doğrulayıcı Dil Kullanma

Onların duygularını anlamak ve doğrulamak için net bir dil kullanmak faydalı olacaktır.

3. Problem Çözme Stratejileri

Başta çıkma becerileri geliştirmek için problem çözme stratejileri kullanılabilir.



4. Beden Dilini Kullanmak

Beden dilinin, danışanın duygularını daha iyi anlamak için kullanılması faydalı olabilir.

5. Duygusal Açıklık ve Empati

Duygulara saygı göstermek ve empatiyle yaklaşmak onları rahatlatılabilir.

6. Soru Yönlendirme Teknikleri

Etkili sorularla onların düşünme süreçlerini yönlendirebilirsiniz.

Kaygılı Çocuk ve Ergenlerde Başarılı Sonuçlar İçin

Özgüvenini Artırmak

Kaygıyı azaltmak, özsaygıyı artırır ve danışanın kendi kararlarını alabilme yeteneğini güçlendirebilir.

Daha İyi İletişim

Danışanın duygularını daha iyi ifade edebilmesi, diğerlerine karşı daha açık ve net bir şekilde iletişim kurmasını sağlar.

İşlevsel Davranış Değişiklikleri

Aşamalı olarak sorunlu davranışın değiştirilmesi ve alternatiflerin öğrenilmesi, hayat kalitesini artırabilir.

Farkındalık Yaratma

Kaygının farkına varmalarını sağlamak için eğitici faaliyetler planlayın.

Fırsatları Vurgulama

Onların güçlü yanlarını ve başarılarını ifade ederek motivasyonlarını artırın.

Değişimi Kutlama

Küçük adımları takdir ederek olumlu değişimi teşvik edin.

Ebeveyn ve Aile Danışmanlığı

Aile Oturumları: Aile üyelerini bir araya getirerek aile dinamikleri üzerine çalışmak faydalı olabilir.

Ebeveyn- Çocuk Etkileşimi: Ebeveynlerin ve çocukların birlikte katılabileceği etkileşimli oturumlar duygusal bağlarını güçlendirebilir.

Kaygı Hakkında Eğitici Materyaller ve Aktiviteler

Oyun ve Drama Terapisi: Duyusal oyunlarla kaygıyı anlamaya ve ifade etmeye yardımcı olabilir.

Kaygı Yönetimi Kitapları: Çocuklar ve ergenler için kaygıyı anlamaya ve yönetmeye yardımcı olabilecek kitaplar.

Sanat Atölyeleri: Duyusal ifade yeteneklerini güçlendirebilir, stresten arınmalarını sağlayabilir.

Kaygılı Çocuk ve Ergenlerle İlgili Kaynaklar ve Önerilen Okumalar

- Özgüveni Keşfedin Melanie Fennell
- Çocuklarda Aşırı Kaygı ve Kaygı Azaltma Yöntemleri John S. Dacey, Martha D. Mack , Lisa B. Fiore
- Kaygılı Çocuğa Yardım Kolektif
- Kaygılı Çocuklar İçin Yaratıcı BDT Müdahaleleri Liana Löwenstein
- <https://www.aile.gov.tr/media/5636/ruhsal-duyusal-bozuklugu-olan-cocuklar-aile-egitim-rehberi.pdf>
- <https://www.hayatadestek.org/wp-content/uploads/2021/09/hdd-psikososyal-destek-uygulama-rehberi-3-9-13-yas.pdf>
- <https://www.aile.gov.tr/media/91635/psikososyol-destek-kitabi.pdf>



Ruh Sağlığı Okuryazarlığı

*Ruh sağlığı... bir hedef değil, bir süreçtir.
Nereye gittiğinle değil,
nasıl srdğnle ilgili. -
Noam Shpancer*

Psikolojik Danışman
Zühre Demir



Ruh sağlığı okuryazarlığı (RSOY), sağlık okuryazarlığı alanından doğmuştur ve sağlık okuryazarlığının halen gelişmekte olan bir parçasıdır.

Sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlığını iyi yönde geliştirmesi ve sürdürmesi için bilgi edinme, anlama ve kullanma becerileri yoluyla motivasyonunu ve yeteneğini belirleyen bilişsel ve sosyal beceriler olarak tanımlanmıştır.

Bireye sağlık ve sağlıkla ilgili terimler hakkında bilgi vermek istenildiğinde, kişinin verilen bu bilgiyi anlayabilmesi, yorumlayabilmesi ve bu bilgi doğrultusunda uygun davranış göstermesi anlamına da gelmektedir (WHO, 2003; Mancuso, 2008, p.249).

Sağlık sisteminin nasıl kullanılacağı ve bu sistemden nasıl yararlanılacağının bilinmesi de bu tanım kapsamında yer almaktadır. Bu bağlamda okuryazarlık sadece okuma ve anlama değil, sağlıkla ilgili karar verebilecek düzeyde sağlık bilgisine sahip olmayı da gerektirmektedir.

Dünya Sağlık rgtnn (DSÖ) tanımına göre sağlık, yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Bu açıdan ruh sağlığı okuryazarlığı kişinin genel iyi oluş hali için önemli bir noktada yer almaktadır.



DSÖ'ye göre ruh sağlığı ise; kişinin kendi potansiyelini gerçekleştirdiği, stres faktörleriyle baş edebildiği, toplumda üretken ve verimli olduğu, iç denge halini sağladığı halidir (WHO 2012). Ruh sağlığı kavramı, sadece ruhsal bozukluklarının olmaması durumu değil, bireylerin ruhsal iyilik hali olarak da tanımlanmaktadır (Patel ve ark. 2018). Ruh sağlığı, fiziksel ve sosyal sağlıkla birlikte sağlığın ana bileşenlerinden biri olup, herkes ulaşılabilir en yüksek ruh sağlığı standardına sahip olmayı doğuştan hak eder. Ruh sağlığı kapsamına: ruh sağlığı risklerinden korunma; mevcut, erişilebilir, kabul edilebilir ve kaliteli hizmet alma ve özgürlük, bağımsızlık ve topluma dâhil olma hakkı dâhildir .



Dünya Ruh Sağlığı Araştırması'na göre dünyada ruh sağlığı bozukluğu sıklığı %18-36 arasında değişmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2017 verilerine göre, dünyada 300 milyon insan depresyon, 60 milyon insan bipolar bozukluk, 21 milyon insan psikotik bozukluktan etkilenmektedir.

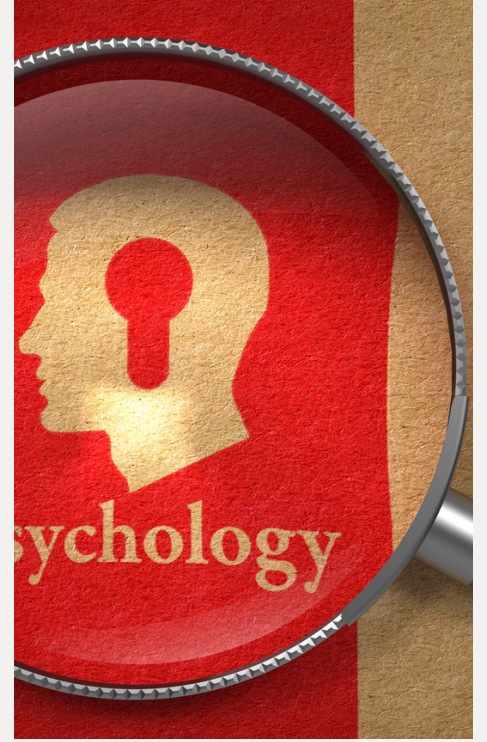


Küresel hastalık yükü dağılımları incelendiğinde, Sakatlıkla Kaybedilen Yaşam Yılları'nın %13'ünü ve Sakatlıkla Geçirilen Yaşam Yılları'nın %32,4'ünü ruhsal bozuklukların oluşturduğu görülmektedir (Vigo ve ark. 2016). Sakatlıkla Geçirilen Yaşam Yılları alanında insan hayatını olumsuz yönde etkileyen ruhsal bozuklukların, depresyon ve anksiyete bozuklukları olduğu belirtilirken; DSÖ, bu iki ruhsal bozukluğu yaygın ruhsal bozukluklar (Common mental disorders) olarak sınıflandırmıştır (WHO 2017).



Günümüzde artan stres ve yaşam zorlukları nedeniyle toplumların ruhsal iyilik halleri azalırken, ruhsal bozuklukların daha da ciddi seviyelere ulaştığı bildirilmektedir.

Ülkemiz gelişmekte olan ülkelerden birisidir ve genç bir nüfusa sahiptir. Ruhsal bozuklukların %70-75 oranında ergen ve genç yetişkin nüfusta ortaya çıktığı düşünüldüğünde (Wei ve ark. 2015); ruhsal bozukluklar açısından riskli bir ülke olduğumuz söylenebilir. Ülkemizde daha önce olan sorunlara (işsizlik, toplumsal eşitsizlik, aile içi şiddet olayları vb.), ayrıca, Covid-19 sonrası farklı ülkelerde gerçekleştirilen araştırmalar; Covid-19 sonrasında travmatik stres belirtileri, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik tepkilerin yaygınlığının arttığını, yeme bozukluğu semptomlarının görülmesi gibi etkilerin ortaya çıktığını göstermiştir (Arora vd., 2020; Phillipou vd., 2020; Rodgers vd., 2020).



Ruh sağlığını korumak ve önlemek bireysel ve toplumsal açıdan önemlidir. Ruh sağlığı koşulları tedavinin doğrudan maliyetlerinin yanında daha yüksek işsizlik, erken ölümler, engellilik ve işte üretkenliğin azalmasına bağlı üretim kapasitesi kaybı ve diğer ekonomik etkileri nedeniyle dolaylı maliyetlere de sebep olmaktadır. Bu maliyetler çoğu zaman sağlık hizmeti maliyetini de aşmaktadır. Ruh sağlığı koşullarının 2010 yılında dünya ekonomisine maliyetinin 2.5 trilyon ABD dolarına mal olduğu hesaplanmıştır. Bu maliyetin 2030 yılına kadar 6 trilyon ABD dolarına yükseleceği tahmin edilmektedir. Bu tahmin kanser, diyabet ve kronik solunum yolu hastalıkları için tahmin edilen toplam maliyetin de üzerindedir.

Bu gibi ekonomik ve sosyal nedenlerle nedenlerle hem birey hem de toplum için ruh sağlığının önemini kavramak koruyucu ve önleyici çalışmalar yapmak önem arz etmektedir.

Ruh Sağlığı Okuryazarlığı

ise, 1997 yılında Avustralyalı psikolog Tony Jorm ve arkadaşı Betty Kitchener tarafından ; ruhsal bozuklukları tanıma, yönetme ve korunma ile ilgili bilgi ve inançlar' olarak tanımlanmıştır (Jorm et al. 1997).

Ruh sağlığı okuryazarlığı, sağlık okuryazarlığından türeyen bir kavramdır ve sağlık okuryazarlığı ile benzer bir alt yapıya sahiptir (Kutcher et al. 2016). Fiziksel sağlığın geliştirilmesinde sağlık okuryazarlığı ne derece kritik öneme sahipse

Ruh sağlığı okur yazarlığı da ruh sağlığının geliştirilmesinde o derece kritik bir öneme sahiptir (Wei et al. 2015, Kutcher et al. 2016).

Hemen hemen herkesin bir ruhsal bozukluğa sahip olacağı ya da yakın ilişkide olduğu kişilerden birinin ruhsal bir bozukluğa sahip olacağı bildirilmiştir (Kessler et al. 1995).

Bu düşünceden yola çıkarak Jorm daha sonraları bu tanımları genişletmiştir. Ruh Sağlığı Okuryazarlığını kişinin kendisinin ve yakınlarının ruhsal sağlığını yönetmede yardımcı olabilecek;



- Ruhsal bozuklukların spesifik ve farklı belirtilerini tanımlayabilme becerisi
- Risk faktörleri ve sebepleri hakkında bilgi ve inançlar
- Kendi kendine yardım müdahaleleri hakkında bilgi ve inançlar
- Mevcut profesyonel yardım hakkında bilgi ve inançlar
- Uygun yardım aramayı ve tanılamayı teşvik eden tutumlar
- Ruh sağlığı bilgisini nereden edineceğine dair bilgi olarak tanımlamıştır.

Yapılan araştırmalar, kişilerin ruhsal hastalıklar konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını göstermektedir (Jorm, 2000). Bilgi eksikliğinin psikolojik problemleri doğru şekilde tanımama, psikiyatrik terimlerin anlamını bilmeme (Jorm, 2000), nereden yardım alacağını bilmeme (Jorm ve diğ., 2006), güncel tedavileri bilmeme gibi nedenlerden kaynaklandığı görülmektedir. Alanyazın incelendiğinde hastalıkların tedavi edilmesi için erken teşhis ve müdahalenin önemi vurgulanmaktadır. Ancak bu bilgi eksikliğinden dolayı kişiler psikolojik yardım alma davranışı göstermemekte, yardım alma davranışını ertelemekte, uygun olmayan yardım arayışlarına girmekte veya yardım alma sürecini tamamlamadan bırakmaktadır.



Ruh sağlığı okuryazarlığında diğer bir önemli nokta ise tutum ve tutumdan kaynaklandığı düşünülen kendini damgalamadır. Kişiler kendini damgalama nedeniyle psikolojik yardım alma davranışından kaçınmaktadır. Ruhsal hastalıklar konusunda bilgi artışının, kendini damgalamayı azaltacağı, psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu tutumları geliştireceği dolayısıyla psikolojik yardım arama davranışını da artıracığı düşünülmektedir.

ASKING FOR
HELP
IS OK

Özetle ruh sağlığı okuryazarlık düzeyi yüksek olan kişiler, psikolojik problemleri tanımakta ve yardım kaynaklarını bilmekte daha yetkinken ruh sağlığı okuryazarlık düzeyi düşük kişiler psikolojik problemleri tanımakta zorluk yaşamakta ve yardım almaya ilişkin etkili olmayan davranışlar göstermektedir. RSOY düzeyinin düşük olması ise, bireylerin kendisinde ve yakınındaki kişilerdeki ruh sağlığı bozukluğu belirtilerinden haberdar olamamasına, profesyonel yardım arayışında gecikmeler olmasına, uygun olmayan yardım arayışlarına yönelmelerine, tedavi alsalar bile bu tedaviyi tamamlamadan aniden sona erdirmelerine neden olabilmektedir.

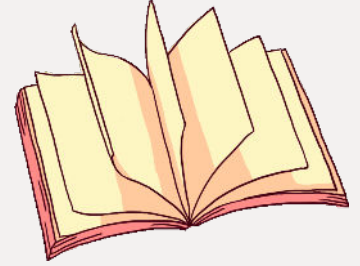
Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Müdahale Programları



Bireylere eğitsel müdahaleler şeklinde veya daha farklı yaklaşımlarla kazandırılabilir bir beceri olan ruh sağlığı okuryazarlığı ile ilgili müdahale kategorileri Jorm tarafından 2012 yılında yazılan bir makalede; tüm topluluk odaklı, eğitim ortamı temelli, ruh sağlığı ilk yardımı odaklı ve web odaklı müdahaleler şeklinde adlandırılmıştır.

1. Tüm Topluluk Temelli Müdahaleler

Tüm topluluk temelli bu çalışmalar çoğunlukla hedeflenen toplumun tümüne kitle iletişim araçları, web sayfaları, farklı yerlerde eğitimler gibi yöntemlerle, çeşitli mesaj ve/veya sloganlarla ve çeşitli öncelikler belirleyerek (depresyon farkındalığını artırmak, ruhsal sağlık farkındalığını artırmak, önleyicilik, savunuculuk, bireyi güçlendirici faaliyetlere katılımı teşvik etmek gibi) ruh sağlığı okuryazarlığı ile ilgili eylem yolundaki farkındalığı sağlamaya odaklanmaktadır.



2. Okul Temelli Müdahaleler

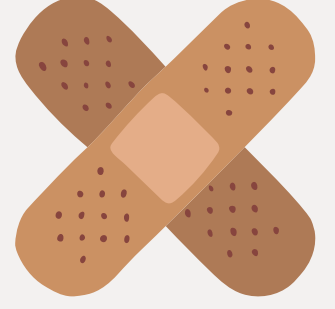
Son yıllarda ruh sağlığı ile ilgili çalışmalarda önleyicilik ve erken müdahale sağlanabilmesi açısından daha çok odaklanılan bir grup olan ergenler için okul odaklı çalışmaların gerçekleştirilmesinin okulun; erişilebilirlik, bilinen ortam, en çok zaman geçirilen yer, maliyet açısından ekonomiklik, eğitimcilere erişim imkânı, alternatif denemeler geliştirebilme gibi özelliklerinden ötürü oldukça uygun olduğu ifade edilmiştir (Jorm, 2012). Ruh sağlığı bilgisinin artırılması, damgalamanın azaltılması, psikolojik sıkıntı düşüncelerinin ele alınması ve intiharı önleme amaçlarına hizmet edecek şekilde farklı uygulamalar yapılabilmektedir. Eğitim programlarında gençlerin yanı sıra öğretmenleri ve aileleri de programlara dahil etmek gerekmektedir.



3. Ruh Sağlığı İlk Yardım Programları

Ruh sağlığı okuryazarlığı ile ilgili en yoğun çalışmaların yapıldığı ülkelerin başında gelen Avustralya'da ilk olarak bağımsız iki araştırmacı tarafından 2001 yılında başlatılan ilk yardım programları, sonrasında hükümet desteği de alarak genişlemiş, farklı bağlamlara uygun olarak yeniden yapılandırılmış ve birçok ülkede kullanılır olmuştur. Bu nedenle 2000 yılında Avustralya'da, Psikolojik İlk Yardım Merkezi'ni kurmuşlardır. Merkezde 2001 yılında "Psikolojik ilk yardım eğitimi" kursları başlatılmıştır. Genel popülasyon için sunulan ilk yardım programları bir kurs şeklinde olup ruhsal bir sorun içinde olan veya anlık ruhsal kriz yaşayan bireylere tıpkı fiziksel ilk yardım müdahalelerinde olduğu gibi uzman desteğine ulaşıncaya kadar anında müdahale edebilmeye dönük ve belirli adımlardan oluşan çeşitli becerilerin ve tekniklerin öğretimine dayanmaktadır.

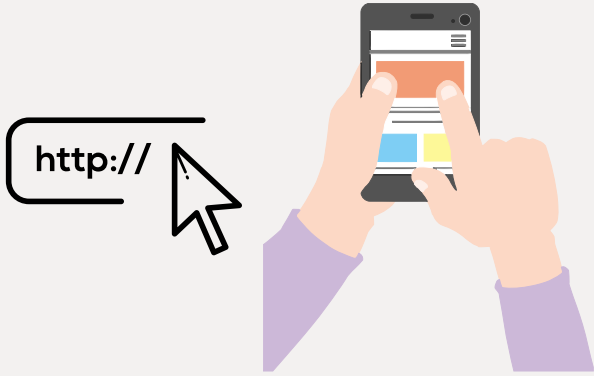
Bu merkezin eğitim programları sonucunda; ruhsal bozukluğa sahip bireylerin daha fazla yardım arayışına girdikleri ve buna bağlı olarak erken dönemde daha iyi bakım ve tedavi alarak yaşam kalitelerinin arttığı görülmüştür.



4. Web Temelli Müdahaleler

Bireylerin sağlık gelişimleri ile ilgili daha fazla kaynağa ulaşmalarında ve kendini yönetebilme becerileri sağlamalarında önemli olan web temelli programların bireylere ruh sağlığı okuryazarlığı kazandırabilmede etkisinin ortaya konabilmesinin ve ne tür web müdahalelerinin daha uygun olduğunu belirleyebilmenin okuryazarlığın daha geniş bir kitleye ulaştırılabilmesinde ve ruhsal sağlıkla ilgili ilerlemeler sağlayabilmede önemli olduğu düşünülmektedir.

Web temelli olarak gerçekleştirilen çalışmaların genellikle ergenlerin ruh sağlığı gelişimlerinde oyunların etkisine odaklandıkları, oyun yerleştirmede bazen sosyal medya platformlarını da kullandıkları görülmüştür. Ayrıca, web temelli müdahalelerin ruh sağlığı okuryazarlığına etkisi incelenirken; katılımcıların müdahale memnuniyetleri ile müdahalenin okuryazarlık kazanmada motivasyonu olumlu anlamda etkileyip etkilemediği gibi hususlar da değerlendirilmiştir



Kaynakça

- Akdoğan E. (2018). Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi, Karabük.
- Özer D. ve Şahin Altun Ö. (2022). Ruh Sağlığı Okuryazarlığı: Farkındalık ile Toplum Ruh Sağlığını Güçlendirme . Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2022; 14(2):284-289
- Göktaş S. ve Ark. (2019). Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği'nin (Rsoy Ölçeği) Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliğinin Değerlendirilmesi. Konuralp Tıp Dergisi 2019;11(3): 424-431
- Göktaş S., Işıklı B. ve Metintaş S.(2018). Göktaş S, Işıklı B, Metintaş S. Ruh Sağlığı Okuryazarlığı. Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi. 2018;3(2):68-75.
- Mutlu Koç B.(2023). Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama ve Psikolojik Yardım Almadaki İlişkide Ruh Sağlığı Okuryazarlığının Aracı Rolü. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Özel Y. ve Duzcu T. (2018). Ruh Sağlığı Okuryazarlığı. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2018; 6(77), 380-387.
- Solak K. (2023). Öğretmen Adaylarında Ruh Sağlığı Okuryazarlığı ve İlişkili Bazı Faktörler-Trakya Üniversitesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Türkoğlu Mutlu Z. (2023).Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Psikoeğitim Programının Ergenlerin Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Üzerindeki Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.

Akran Zorbalığı

Ümit YILMAZ
Psikolojik Danışman



Akran zorbalığı, bir ya da birkaç çocuğun bir başka çocuğa karşı yaptığı saldırgan davranışlar olarak tanımlanmaktadır. Bir davranışın akran zorbalığı olarak tanımlanması için üç temel özellik gerekmektedir:

- 1-Davranışın zarar verme niyetiyle kasıtlı olarak yapılması
- 2-Davranışın tekrarlanması ve sürekli olması
- 3-Çocuklar arasında güç dengesizliğinin olması (fiziksel, zihinsel, sosyal ve yaş gibi)

Akran zorbalığına birkaç örnek vermek gerekirse:

- Hakan sınıf arkadaşı Ali'ye sürekli 'dört göz' diyerek dalga geçmektedir. Ali bundan hoşlanmadığını söylese bile Hakan bu davranışına devam etmektedir.
- Mehmet 8. sınıftadır ve 5. sınıf öğrencisi Can'a okul bahçesinde sürekli çelme takmaktadır. Can yere düştüğünde ise ona gülmektedir.



Akran zorbalığı okul öncesi dönemden itibaren gözlemlenmektedir. Eğitimin her kademesinde yaygın olarak görülmektedir. Araştırmalar akran zorbalığının ilkokulun sonlarına doğru arttığını, ortaokulda en üst seviyeye ulaştığını ve lisenin sonlarında ise azaldığını göstermektedir. Yaklaşık olarak her 3 çocuktan 1'inin akran zorbalığına maruz kaldığı, Her 4 çocuktan 1'inin de akran zorbalığı yaptığı görülmektedir.

Akran Zorbalığının Türleri

Akran zorbalığı 4 temel başlık altında incelenebilir: Fiziksel, Sözel, İlişkisel/sosyal ve Sanal zorbalık.

Fiziksel zorbalık: Çocuğa yönelik doğrudan fiziksel güç uygulanmasıdır. Vurmak, İtmek, Tükürmek, çelme takmak, eşyalarına zarar vermek, sırasını çizmek, sandalyesini altından çekmek veya sandalyesine boya sürmek, tuvaletin kapısını açmak...



Sözel zorbalık: Çocuğa yönelik olumsuz sözel ifadelerin kullanılmasıdır.

Azartlamak, küçük düşürücü sözler söylemek, alay etmek, lakap takmak, küfürlü konuşmak...

İlişkisel/sosyal zorbalık: Çocuğun arkadaşlık/sosyal ilişkilerine zarar vermeyi hedefleyen davranışların yapılmasıdır. Hakkında dedikodu yapmak ve yaymak, arkadaş grubundan dışlamak, rezil etmeye/küçük düşürmeye çalışmak, görmezden gelmek, yalnızlaştırmak, tehdit etmek, utandırmak, taklit etmek...

Siber zorbalık: Teknolojik aletlerle (cep telefonu, bilgisayar) yapılan davranışlardır. Rahatsız edici mesajlar göndermek, kişiden habersiz sosyal medya hesabı açmak, fotoğraflarını izinsiz kullanmak, sosyal medya hesaplarından dışlamak, özel fotoğraf ve görüşmelerini diğer kişiler ile paylaşmak...



Akran Zorbalığında Farklı Gruplar

Akran zorbalığı okuldaki tüm çocukları ve okul ortamını etkilemektedir. Akran zorbalığı durumlarında yer alan çocukları 4 temel grupta ele alabiliriz: Zorbalık yapanlar, Zorbalığa maruz kalanlar, Hem zorbalık yapan hem de aynı zamanda zorbalığa maruz kalanlar ve İzleyiciler (olaya tanıklık edenler)

Akran Zorbalığına Neden Olabilecek Faktörler Nelerdir?

Akran zorbalığına neden olabilen bir çok faktör bulunmaktadır. Ancak hiçbir bireysel veya ailesel özellik tek başına akran zorbalığının nedeni değildir. Bu faktörlerin incelenmesi akran zorbalığını önleme ve zorbalıkla baş etme konusunda oldukça önemlidir.

Zorbalık yapan çocukların bireysel özellikleri

- Başkaları üzerinde egemenlik kurmayı sevme, Saldırganca davranmaktan gurur duyma
- Diğerlerinin duygularına karşı duyarsız olma, empati kurmakta güçlük yaşama
- Sosyal ve duygusal becerilerde zayıflık
- Düşünmeden, tepkisel ve aceleci davranma, öfke kontrolü problemi yaşama
- Yetişkinlere karşı itaatsiz davranışlarda bulunma
- Okul dışındaki ortamlarda da saldırganca davranma

Ailesel özellikleri

- Anne-baba arasında çatışma
- Aile içi şiddet, fiziksel ve/veya duygusal istismar
- Anne-babanın ilgi, sevgi, yakınlık göstermemesi
- Çocuğa fiziksel ceza verilmesi
- Çocuğun saldırgan davranışlarla istediğini elde edebilmesi
- Aile içi iletişimin zayıf/kopuk olması
- Aile içinde olumsuz rol modellerinin olması (küfürlü konuşan veya şiddet uygulayan yetişkinler)



Zorbalığa maruz kalan çocukların bireysel özellikleri

- Çekingen, içe kapanık, itaatkar olma
- Düşük benlik saygısı ve özgüven
- Sosyal ortamlarda endişeli, kaygılı, güvensiz davranışlar sergileme
- Farklı fiziksel özelliklere sahip olma (kısa/uzun boy, zayıf/kilolu, kekemelik – gözlük kullanma)
- Fiziksel veya zihinsel engel/farklılığa sahip olma
- Dezavantajlı gruba ait olma (göçmen/etnik azınlık)

Ailesel özellikleri

- Aşırı koruyucu ve kollayıcı anne babalar
- Aile içi iletişimin zayıf/kopuk olması
- Çocuğun aile ortamında saldırgan davranışlara maruz kalması



Hem zorbalık yapan hem zorbalığa maruz kalan çocukların bireysel özellikleri

- Zorbalık yapan ve zorbalığa maruz kalan grubun özelliklerini aynı anda taşıma
- Hem kaygılı hem saldırgan yapıda olma
- Arkadaşları tarafından dışlanan

Ailesel özellikleri

- Aile içinde şiddet ve baskıyla yetiştirilme
- Aile ortamında saldırganlığa maruz kalma
- Anne-babanın ilgisiz davranması veya tutarsız disiplin yöntemleri uygulaması

Akran Zorbalığının Sonuçları

Zorbalık olayına dahil olan bütün çocuklar olumsuz yönde etkilenmektedir. Çocukların fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan etkilendikleri görülmektedir. Bu olumsuz etkiler hem kısa hem de uzun süreli olabilmektedir.

Zorbalık yapan çocuklar için Kısa ve Uzun süreli sonuçlar:

- Okula uyumda güçlük
- Dışlanma, yalnız kalma, sevilmememe
- Arkadaşlık ilişkilerinde zorluklar
- Saldırgan davranışlarda bulunma
- Erken yaşlarda sigara, alkol ve madde kullanma riski

Zorbalığa maruz kalan çocuklar için Kısa ve Uzun süreli sonuçlar:

- Üzüntü, mutsuzluk, kızgınlık, yalnızlık
- Düşük özgüven ve benlik saygısı
- Fiziksel belirtiler (baş ağrısı, karın ağrısı, mide bulantısı)
- Uyku sorunları (korkulu rüyalar, kabuslar)



- Okula bağlılıkta azalma, okulda güvende hissetmeme, okula gitmek istememe
- Akademik başarıda düşüş
- Kendine zarar verme davranışları
- Depresyon ve kaygı bozuklukları
- Sosyal ilişkilerde problemler

Hem zorbalık yapan hem zorbalığa maruz kalan çocuklar için Kısa ve uzun süreli sonuçlar:

- Yüksek düzeyde saldırgan davranışlarda bulunma
- Depresyon ve kaygı bozuklukları, duygusal stres yaşama
- Düşük benlik saygısı
- Sosyal ilişkilerde problemler ve dışlanma



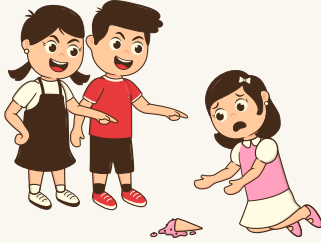
İzleyiciler için Kısa ve uzun süreli sonuçlar:

- Kendisinin de aynı şeyleri yaşayacağına dair korku ve endişe duyma
- Kendisini savunmak için sürekli tetikte hissetme
- Zorbalığa maruz kalan arkadaşları için üzülme ve yardım edemediği için suçluluk duyma
- İspiyoncu olarak damgalanmaya karşı endişe duyma
- Bir taraf tutma konusunda kendisini baskı altında hissetme
- Okulda güvende hissetmeme, okula gitmek istememe

Akran Zorbalığını Nasıl Anlarız ve Ne Yapabiliriz?

Çocuklar zorbalık yaptıklarını veya zorbalığa maruz kaldıklarını yetişkinlere doğrudan anlatmayabilirler. Bununla birlikte, çocukları yakından gözlemlediğimizde, bazı işaretler akran zorbalığı durumları hakkında bizlere bilgi verebilir. Bu işaretler, zorbalık dışındaki nedenlerden de kaynaklanıyor olabilir ancak mutlaka önemsenmeli ve takip edilmelidir.

Çocuğumuzun Akran Zorbalığı Yaptığını Nasıl Anlarız?



- Farklı ortamlarda (ev, mahalle) saldırgan davranışlar gösterme
- Düşünmeden ani davranma, çabuk öfkelenme
- Farklılıklara karşı önyargılı veya tahammülsüz olma
- Kendi suçunu kabul etmeme, genelde hep karşı tarafı suçlama
- Kuralları dinleme ve uymada zorluk yaşama
- Öğretmen ve ebeveynlerine sıklıkla karşı gelme
- Akranlarına hükmetmeye, boyun eğdirmeye çalışma
- Başkalarının duygularına duyarlı olmama (empati kurmakta zorlanma)
- Sizin almadığınız bir eşyaya birden bire sahip olma (kalem, çanta, kitap)

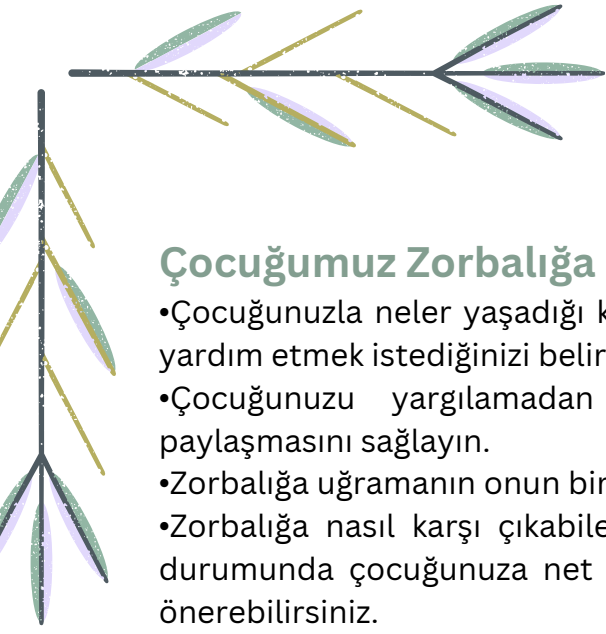
Çocuğumuz Zorbalık Yapıyorsa Neler Yapabiliriz?

- Akran zorbalığının hiçbir gerekçesi olmayacağını ifade edin. Zorbalığın neden durması gerektiğini açıklayın, aksi takdirde herkesin daha çok zarar görebileceğini belirtin.
- Zorbalığa maruz kalan arkadaşının nasıl hissedebileceği hakkında konuşun.
- Çocuğunuza zorbalık davranışlarını onaylamadığınızı net bir şekilde belirtin.
- Çocuğunuzun kişiliğine yönelik olumsuz vurgu yapmayın, onaylamadığınız şeyin onun bu davranışları olduğunu vurgulayın. Onu desteklemeye ve ona yardımcı olmaya hazır olduğunuzu belirtin.
- Çocuğunuza hangi davranışlarının zorbaca olduğunu açıklayın, bu davranışları neden gösterdiğini anlamaya çalışın, bu davranışlar yerine hangi davranışları yapabileceğini anlatın.
- Kesinlikle fiziksel ceza vermeyin.
- Çocuğunuzun davranışlarını değiştirebileceğine güvendiğinizi gösterin, bu konudaki çabasını ve olumlu davranışlarını ödüllendirin.
- Çocuğunuzla, zorbalık karşısında diğer öğrencilerin neler hissedebileceği üzerinde konuşun, empati kurmasını sağlayın.
- Başkalarına saygı duymayı ve farklılıkları kabul etmeyi öğretin.
- Çocuğunuzun sosyal ve duygusal becerilerini geliştirmesinde ona destek sağlayın. Bu konuda kitaplar okuyun ve yaşına uygun etkinlikler gerçekleştirin.
- Okul ile mutlaka temasa geçin. Psikolojik danışman ve sınıf öğretmeniyle iş birliği yapın...



Çocuğumuzun Zorbalığa Maruz Kaldığını Nasıl Anlarız?

- Vücudunda morluk, çizik, yara vb. belirtiler
- Okuldan kitapları veya kıyafetleri yırtılmış, dağılmış, kirli olarak dönme
- Harçlığını kaybetme, sık sık harçlık isteme
- Normalde okulu sevmesine rağmen okula gitmek istememe
- Okul servisine binmek istememe, okula gidiş-dönüş yolunu değiştirme
- Sık sık baş ağrısı, karın ağrısı, iştah kaybı gibi fiziksel problemlerden şikayet etme
- Eski neşesini kaybetmiş olma, yapmaktan hoşlandığı şeyleri yapmak istememe
- İçe kapanma, ağlama krizleri
- Eve arkadaşının gelmemesi, arkadaşına gitmek istememe
- Uykuya dalmakta güçlük yaşama, kabuslar görme
- Her an kötü bir şey olacakmış gibi endişeli ve tedirgin davranma
- Çabuk öfkelenme, tepkisel davranma...



Çocuğumuz Zorbalığa Maruz Kalıyorsa Neler Yapabiliriz?

- Çocuğunuzla neler yaşadığı konusunda konuşun, onun yanında olduğunuzu ve ona yardım etmek istediğinizi belirtin.
- Çocuğunuzun yargılamadan dinleyin; ne hissettiğini sorun ve duygularını paylaşmasını sağlayın.
- Zorbalığa uğramanın onun bir hatası olmadığını açık bir şekilde ifade edin.
- Zorbalığa nasıl karşı çıkabileceğine dair basit planlar geliştirin. Örneğin, zorbalık durumunda çocuğunuza net ve kendinden emin bir şekilde «hayır, dur» demesini önerebilirsiniz.
- Çocuğunuzla böyle bir durumda okulda kimden ve ne şekilde yardım isteyebileceğini konuşun, onu yardım isteme konusunda cesaretlendirin.
- İlerleyen günlerde çocuğunuzun davranışlarını izlemeye devam edin.
- Çocuğunuzun kendini etkili bir şekilde ifade edebilmesine yönelik çalışmalar yapın.
- Yeni arkadaşlıklar kurması ve sağlıklı sosyal ilişkiler sürdürebilmesi için gerekli becerileri kazanmasını sağlayın. Bu konuda kitaplardan faydalanabilirsiniz.
- Çocuğunuzun özgüvenini yeniden kazanması için çaba gösterin, olumlu özelliklerini vurgulayın.
- Okul ile mutlaka temasa geçin. Psikolojik danışman ve sınıf öğretmeniyle iş birliği yapın...

Çocuğumuzun Akran Zorbalığına Tanık Olduğunu Nasıl Anlarız?

- Okula gitmek istememe
- Arkadaşlarının başına gelenleri anlatma
- Bazı arkadaşlarıyla bir araya gelmek istememe

Çocuğumuz Zorbalığa Tanıklık Ediyorsa Neler Yapabiliriz?

- Çocuğunuzla zorbalık hakkında konuşun, onu bilgilendirin ve zorbalığın hiçbir şekilde kabul edilemez olduğunu vurgulayın.
- Çocuğunuza zorbalığa tanık olmanın ona neler hissettirdiğini sorun, bu duygular üzerinde konuşun.
- Zorbalık yapan arkadaşlarını desteklememesi gerektiğini aktarın.
- Çocuğunuzla zorbalığı engelleme konusunda onun ve arkadaşlarının neler yapabileceği üzerinde konuşun. Birlikte bir plan hazırlayın.
- Çocuğunuzun, zorbalık durumuna şahit olduğunda bir yetiškine (öğretmenine) bunu haber vermesinin önemli bir yardım olduğunu söyleyin.
- Çocuğunuzun, zorbalığa maruz kalan öğrenciye karşı destekleyici ve nazik olmaya teşvik edin. Onun neler hissedebileceği üzerinde konuşun.
- Okul ile mutlaka temasa geçin, bu olayı okul yönetimiyle paylaşın...



Aileler çocuklarına olumlu anne-baba tutumlarını kullanarak yaklaşırlarsa, onları zorba davranışlara karşı da korumuş olurlar. Sağlıklı iletişim kurma, Olumlu rol model olma, Çocuğa sevgi ve ilgi gösterme, Ev içerisindeki kuralların net ve tutarlı olması, bilgisayar, TV kullanımının denetlenmesi, kendisini rahat ifade edebileceği aile ortamının oluşturulması olumlu aile tutumlarına örnek olarak gösterilebilir. Çocuğumuza günün nasıl geçti? Bugün okulda seni en mutlu eden şey neydi? Bugün seni üzen bir şey yaşadın mı, bu konuda neler yaptın? Gibi sorularla sohbet ederek çocuğumuzun okul yaşamına dair bilgi edinebiliriz.

Unutmayalım, çocuklar anne-babalarının davranışlarını gözlemler ve taklit ederler. Anne-babalar başkalarına değer verdiğini gösterdiklerinde, olumlu sosyal davranışlarda bulduklarında (paylaşma, işbirliği), duygularını sözel olarak ifade ettiklerinde, çocukları da onları örnek alırlar.

Öte yandan, anne-babalar fiziksel veya psikolojik şiddet uyguladıklarında, alaycı konuştuklarında, dalga geçtiklerinde, duygularını olumsuz şekilde ifade ettiklerinde Çocuklar da benzer davranışları sergilerler.

Sonuç olarak, olumlu anne-baba tutumlarını kullandığımızda, çocuklarımızla sürekli iletişim halinde olduğumuzda ve onları aktif olarak dinlediğimizde; akran zorbalığının azalmasına katkı sağlamış oluruz.

KAYNAKÇA

(orgm.meb.gov.tr)

(Olweus, 1993; Rigby, 2003)

(Alsakerve Gutzwiller-Helfenfinger, 2009; Bradshawve ark., 2009)

(Beale, 2001; Dinner, 2015; Kartal ve Bilgin, 2009; Kurt, 2019; Yeşil, 2011)

(Çankaya, 2011; Dinner, 2015; Gür, 2019;Pişkin ve Ayas, 2011; Yeşil, 2011)

(Hindujave Patchin, 2010; Yeşil, 2011)

(Olweus, 2003; Salmivallive ark., 1996)

(Karataş, 2011; Smokowskive Kopasz, 2005; Türktan, 2013)

(Boultonve Smith,1994; Craig, 1998; Olweus, 1993; Pekel-Uludağlıve Uçanok, 2005; Rigby, 2003)

(Gültan, 2019; Kumpulainenve ark., 1998)

(Açıl, 2015; Nishinave Juvanen2005; Rigby, 2003; Shore, 2006)

PSİKOLOJİK DANIŞMADA METAFOR KULLANIMI

Psikolojik Danışman
Nursev ATAN



Metafor Nedir?

Metaforik Anlatım Nedir?

“Metafora” köküne dayanan metafor kelimesi Grekçe ve Latince’den gelmektedir. Kelimenin anlamı ele alındığında “meta” kelimesi “öte, aşırı” anlamları taşırken “pherein” kelimesi “taşımak, aktarmak, yüklenmek” gibi manalarda kullanılmaktadır. Metaforlar sözel ifadelerle bilişsel yapıların ortak bir ürünü olarak kabul görmektedir.

Buna ek olarak anlatım ve ifade bakımından metaforlar çok güçlü etkilere sahiptir. Anlaşılması beklenen karmaşık bir ifadeyi birkaç sözcük ile anlatma kolaylığı sağlayan metaforlar, dil için önemli bir iletişim aracıdır. Bunun altında yatan temel sebep günlük dilin bazı konuları ifade etmede yetersiz kalmasıdır.

Metafor sözcüğünden yola çıkarak alan yazın incelendiğinde “metaforik anlatım” söyleminden de bahsedildiği görülmüştür. İki arasında ayrım bakıldığında “metafor” halkın üretimi ile kültüre katılan tasarımsal bir kavramken “metaforik anlatım” bir konuyu diğer konunun bakış açısından algılamaya ve anlamaya yönelik bir bağ kurma sürecidir.

Bu kısmı örneklendirmek gerekirse toplum içinde “üç maymun” söylemi bir metafordur. Bununla birlikte “Bunca sorunla mücadele ederken herkes üç maymunu oynuyor.” ifadesi metaforik anlatım olup kimsenin hiçbir şey görmemiş, duymamış, bilmiyormuş gibi yapmasına sitem içerikli bir gönderme yapmaktadır. Kısacası, metaforik anlatım ile herhangi bir şeyi anlatmak istenirken metaforlardan yararlanılmaktadır.

Psikolojik Danışmada Metaforik Dil Kullanımı

Psikolojik danışmada metaforik dil kullanımı terapötik değeri olan önemli bir araç olarak görülmektedir (Wickman, Daniels, White ve Fesmire, 1999). Danışanın ilişkisiz görünen yaşantıları arasında bağlantı kurmaya yardım eden metaforlar, bu yaşantılara bağlı olarak ortaya çıkan duyguların ve algıların da bağlanmasına, daha iyi anlaşılmasına olanak sağlar. Birbirinden farklı görünen duygusal, bilişsel, algısal, ve yaşantısal parçaları bir araya getirme gücü olan metaforlar (Robert ve Kelly, 2010) zenginleştirici bir öğrenme kaynağı olarak görülebilir. Danışanın seçtiği sözel ifadeleri ve metaforları tercih etmek danışanın kendini açmasını kolaylaştıran güçlü bir psikolojik danışman stratejisi olarak düşünülmektedir (Ivey ve Ivey, 1999). Direncin çözülmesine de yardım eden bu strateji psikolojik danışmanı uzman rolünden uzaklaştırır ve danışanın farkındalık kazanmasına yardım eder (Lydonn, Clay ve Sparks, 2001). Metaforla paylaşılan ortak dile (Trad, 1993), metaforik düşünceye ve anlam yaratmaya dayanan bir psikolojik danışma ortamı danışan ve psikolojik danışman arasındaki terapötik çalışma uyumunu geliştirir, yaratıcılığı destekler ve işbirliğini güçlendirir (Robert ve Kelly, 2010).



Metafor Kullanımının Psikolojik Danışma Sürecine Etkileri

Psikolojik danışmada terapötik metafor kendine ait bir terminoloji üreten (Angus ve Rennie, 1988) ve terapötik eylemi besleyen bir zemin hazırlamaktadır (Babits, 2001). Metaforlar, yüzleştirici ve tehdit edici olmayan bir ortamda, danışanların kendilerini ve sorunlarını keşfetmelerini ve yeni çözümler üretmelerini sağlamaktadır (Lakoff ve Johnson, 1980). Metaforun değişim sürecinde katalizör işlevi görmesi (Kopp, 1995; Lyddon, ve ark., 2001) bireyde duygusal gerilim ve bilişsel dengesizlik yaratabilir. Metaforik müdahaleler danışanın dirençli dünyasına incelikli bir giriş niteliği taşımaktadır. Danışanın metafor aracılığıyla savunmaya

geçme ihtiyacı hissetmeden ve benlik algısına zarar gelmeden sorunu hakkında konuşmaya başlayacağını ileri sürülmektedir (Carmichael, 2000). Metafor, bilinç düzeyinde direncin üstesinden gelerek kişiliğin değişime ve yeni düşüncelere açık parçalarına hitap eder (Groth-Marnat,1992).

Lyddon ve arkadaşlarına (2001) göre metafor kullanımı psikolojik danışma sürecinde aşağıdaki boyutlarda etkili olmaktadır:

a) İlişki kurmak: Danışan romantik ilişkilerini çocukluğunda oynadığı “Ortada Sıçan” oyununa benzetir. Kendisini topu yakalamaya çalışan ama çoğunlukla topu

tutamayan ortadaki sıçan olarak tanımlar. Diğer oyuncular topu öylesine fırlatırken kendisi için top korunması gereken kıymetli bir hazinedir. Top erkeklerle arasındaki ilişkiyi simgelemektedir. Psikolojik danışman metaforu genişleterek “Bu durumda topun senin ‘Kaşıkçı elmasın’ olduğunu söyleyebilir miyiz? Diğer oyuncuların yaptığı gibi fırlatmayıp, üzerine titriyorsun” der. Psikolojik danışman danışanın ürettiği metaforu zenginleştirerek empati kurmak için kullanmıştır.



b) Yaşantıları simgelemek ve duygulara erişmek: Metaforlar danışanın fark etmediği duygularını keşfetmesini ve duygusal yaşantılarını anlamlı bir şekilde simgeleştirmesini sağlar. Danışan “‘Ortada sıçan’ oynamanın duygularımı altüst ettiğinin farkında değildim. Oyuna dahil edilmekten o kadar mutluydum ki, aslında hiç eğlenmediğimi fark etmek için bir an bile durmadım” derken duygularını fark etmiş ve yaşantısına yeni anlamlar yüklemiştir.



c) Örtük varsayımları ortaya çıkarmak ve yüzleştirmek: Metaforlar aracılığıyla örtük inançlar ve konuşulmayanlar açığa vurulur ve değişime zemin hazırlanır. Örtük inançlar belirginleşip geçerliliğini yitirdikçe alternatif metaforlar önem kazanır. Yukardaki örnek üzerinden düşünüldüğünde “Ortada sıçan yerine başka hangi oyunu oynamak isterdin?” sorusuna yanıt aramak danışanı yeni düşüncelere sevk edebilir.



d) Direnç ile çalışmak: Danışanın çok acı veren yaşantılarını dolaylı yolla dışa vurması değişime istekli tarafı ve değişim karşısında direnç gösteren tarafı arasındaki güvenli bir köprüdür. Erkeklerle romantik ilişkilerini “ortada sıçan” oyununa benzeten danışan ayrılıkla ilgili olumsuz duygularını ifade etmekte zorlanmıştır. Kendisinin çok değerli bulunduğu ilişkiyi (top) diğer oyuncuların özensizce atıp tutmaları onu incitmektedir. Danışan, kendi ürettiği metafor yoluyla yaşadığı engellenmişliği ve ilişkilerindeki güç dengesizliğini görmüştür. Metafor aracılığıyla oyuncuların topa davranışlarının (ilişkiye bakış açısının) farklı olabileceğini anlar.

Yeni bakış açısı göstermek: Bir keşif aracı olan metaforların danışanların doğrudan ifade ettiklerinde çok acı verecek duygularını dolaylı anlatımla ifade etmelerini sağladığı ve yaşantılarının daha önce hiç ifade edilmemiş ya da keşfedilmemiş yönlerini görmelerini kolaylaştırdığı savunulmaktadır (). “Ortada sıçan” oyununun anlamını keşfeden danışan oyunda kalma ya da oyuna devam etmeme seçeneklerini görebilir. Oyundaki güçsüz kişi olarak kabul edilmek istemeyip, oyunu değiştirmek isteyebilir.

Terapide Kullanılan Metafor Örnekleri

Fabrika Metaforu

Bu metafor danışanın düşünce üretimi ve düşünce hataları ile ilgili süreci değerlendirmesine hizmet etmektedir.

Bir bisküvi fabrikası düşünelim. Bu fabrika un, şeker ve yağ gibi ham maddeleri kullanarak bisküvi ortaya çıkartıyor. Diyelim ki bu bir kek fabrikası olsaydı o zaman da aynı ham maddeleri kullanarak kek üretimi yapacaktı.

Bunu insan zihni içinde düşünürsek zihnimiz de aldığı bilgilerden ve algılardan beslenerek ortaya bir fikir çıkartıyor. Bazılarımız elindeki verilerle ortaya gerçeğe uygun olmayan felaket senaryoları çıkartabiliyor. Bazılarımız için de süreç başka işliyor. İşte elimizdeki verileri yanlış işleme sonucunda ortaya çıkan ve bize olumsuz hissettiren bu ürünlere “düşünce hataları” ismini veririz.



Futbolcu Metaforu

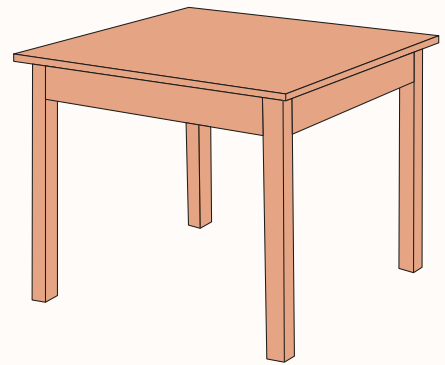


Bu metafor işlevsiz yanlış inançları ve yetersizlik hissini ele almak amacıyla kullanılmaktadır. Sağ ayağı gelişmiş bir futbolcunun sol ayağını da geliştirmek amacıyla neler yapabileceğine bakalım. Bu futbolcu sol ayağını kullanmakla ilgili eksikliğin üzerine gitmek için artık antrenmanlarda sol ayağını kullanacaktır. Böylelikle zaman içinde topu kontrol etme becerisi artacaktır. Biz de zayıf yönlerimizi hayatın içinde ele alarak geliştirebiliriz ve onları güçlendirme şansı elde etmiş oluruz.

Masanın Ayakları Metaforu

Bu metafor “baş etme kaynaklarının” arttırılmasının psikolojik iyi oluşa etkisini ele almak amacıyla kullanılmaktadır.

Önünüzde dört ayaklı bir masanın durduğunu hayal edin. Bu masanın ayaklarından birine bir şey olduğunda masa yere doğru eğilir ve bir süre sonra devrilir. Bu masanın ne kadar fazla ayağı olsaydı yere devrilme ihtimali o denli düşük olacaktı. Peki sizin hayatınızda olumsuz bir durum oluştuğunda ayakta kalabilmek amacıyla kaç ayağınız var? Aileniz, işiniz, hobileriniz, arkadaşlarınız... Neler sayabilirsiniz?



Sigara Metaforu

Bu metafor bağımlılık süreçlerinde ve bırakılması zor olan alışkanları ele alma süreçlerinde kullanılabilir.

Sigara içme isteğini kapınızı sürekli çalan birisi gibi hayal edin. Siz kapı her çaldığında kapıyı açıp bu kişiyi içeri alan tarafsınız. Yani istek geldiğinde sigara içmeye devam etmişsiniz. Önümüzdeki süreçte de kapı çalmaya devam edecek. Belki bu kişi sesini duyurmak için başlarda daha yüksek sesle ve ısrarla kapıyı çalacak. Yine de bir süre sonra sesi giderek azalacak ve kapıya daha az uğrar olacak. İşte sigarayı bırakma sürecini bu şekilde ele aldığımızda süreci anlamlandırmak daha kolay olacaktır.

Çocukla Psikolojik Danışma Sürecinde Metafor



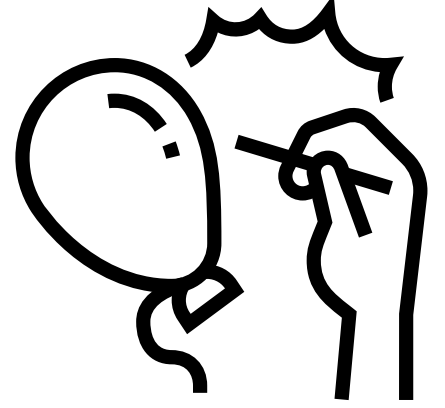
Bir çocuk için psikolojik danışman kimdir ve ne yapar ya da psikolojik danışma nedir sorularının yanıtları çok net olmayabilir. Psikolojik danışmanın kim olduğunu anlamakta zorlanan çocuklarla ilk ilişkinin kurulmasında metaforlar avantaj sağlayabilirler. Bowman (1995) çalışmasında verdiği metafor örneği ile psikolojik danışmanın kim olduğunu ve mesleki rolünü çocuklara göstermiştir.

Kullandığı metaforlarla işitsel, görsel ve kinestetik tanımlamalarla çocuğun duyularına gönderme yapmıştır: “Psikolojik danışman, sen duygu ve düşüncelerini anlatırken seni dikkatle dinleyen büyük bir kulaktır. İyi ya da kötü şeyler yaptığına bakmaksızın sürekli kuyruğunu sallayıp seninle arkadaş olmak için can atan bir köpek yavrusuna benzer. Kendini üzgün hissettiğinde senin rahatlama yardım etmek için seni sarıp sarmalayan yumuşak ve sıcak bir battaniye gibidir. Psikolojik danışman ihtiyaç duyduğunda sana yardım edebilecek bir sürü düşünce ve fikirle dolu bir kitaba benzer.” Metafor yoluyla çocuğa psikolojik danışma deneyimini anlatmak onun için bilinmez ve belki de ürkütücü olabilecek bir deneyimi somutlaştırır.

Oyun çocuklar için sözel olmayan bir metafor görevi görür (Chesley, Gillet ve Wagner, 2008). Oyun çocuk için metaforik bir anlatım yolu olarak dikkate alındığında çocuğun oyunlarındaki öykü ve kendi yaşam öyküsü kesişir ve iç dünyasında olup bitenleri metaforik anlatımlarla daha kolay dışa vurabilir. Ünlü oyun terapisti Landreth’a (1993) göre, oyun çocuğun kullandığı dil; oyuncaklar ise kelimeleridir. Çocuk yaşadıklarını oyun aracılığıyla anlamlandırır; oyun aracılığı ile yaşadıklarını tekrarlayarak keşfeder ve duygularını tehdit edici olmayan bir ortamda dışa vurur. Metaforda olduğu gibi oyun yoluyla dolaylı ifade etmek çocuk için daha az kaygı vericidir.

Çocukla Psikolojik Danışma Sürecinde Metafor Örnekleri

Boşanmış ailelerin çocukları ile kullanılan balon metaforu çocuklara boşanmayı anlatmak için kullanılan bir örnektir (Huss ve O'Connor, 1995). "Boşanan ve ayrılan çiftler delik olan balona benzer. Üzerinde delikler olan bir balon nasıl tekrar hava ile dolamazsa aynen ayrılık ya da boşanma ile biten evlilikler de eski haline dönemez". Aile ile birlikte yürütülen bir oturumda, ebeveynler ilişkileri başlarken ve evliliklerindeki mutlu zamanları anlatmak için balonu şişirirler ve sonrasında, balonun yavaşça sönmesine izin verirken ayrılıklarını anlatırlar. İğne batırarak patlattıkları balonu çocuğa vererek şişirmesini isterler. Bu arada psikolojik danışman bir kukla aracılığıyla durumu çocuğa tekrar anlatır ve akşamları balon şişirme ve söndürme etkinliğini çocukla tekrarlama ödevi verilir.



Çocukla yürütülen psikolojik danışma sürecinde psikolojik danışman, değişimin ne kadar zor olduğunu anlatmak için ayakkabı metaforunu kullanabilir. "Yeni bir ayakkabı aldığını düşün. Yeni ayakkabını ilk giydiğinde, ayağın eski ayakkabında olduğu gibi rahat etmez. Eski ayakkabın ayağının şeklini almıştır ve yürürken canını yakmaz. Ama yeni ayakkabın ilk başta sana biraz rahatsız edici gelebilir. Bütün parlaklığına ve göz alıcılığına rağmen yeni ayakkabında ayağın rahat olmadığı için giymek istemeyebilirsin. Çünkü eski ayakkabına alışkınsındır. Yeni ayakkabın henüz ayağının şeklini almadığı için zorlanabilir ve giymek istemeyebilirsin."



Çocuklar için Metaforlar

Bu metaforlar çocukların psikoterapi sürecine ısınması amacıyla kullanılmaktadır.

- Terapist karşısındakinin duygu ve düşüncelerini duyabilen büyük bir kulak gibidir.
- Terapist yararlı bilgilerle dolu kalın bir kitap gibidir.
- Terapist karşısındakinin sırlarını onunla beraber saklamaya gönlü olan bir anı defteri gibidir

Terapötik Metafor Kullanım Basamakları

Metaforun terapötik kullanımı ile ilgili olarak alanyazında yedi basamaklı (Kopp ve Craw, 1998) ve altı aşamalı (Sims, 2003) olmak üzere iki model yer almaktadır. Ayrıca, çocuklarla metafor kullanımını (Bowman, 1995) kolaylaştırmak için yedi basamaklı bir model önerilmiştir. Çocuklarla metafor kullanımını anlatan Bowman'ın modeli, çocuklarla metafor kullanımını anlatan öncü kitaptaki (Mills ve Crowley, 1986) kuramsal bilgiye ve psikolojik danışma sürecinde metafor oluşumunu konu alan başka bir çalışmaya (Matthews ve Dardeck, 1985) dayanmaktadır. Tablo 1'de üç model özetlenmiştir.

Tablo 1. Terapötik Metafor Kullanım Basamakları

| Yedi Basamaklı Model (Kopp ve Craw, 1998) | Altı Aşamalı Model (Sims, 2003) | Yedi Aşamalı Model (Bowman, 1995) |
|--|------------------------------------|---|
| 1. Metaforu fark etmek | 1. Metaforu duymak | 1. Çocuğun tercihlerini keşfetmek |
| 2. Metafor neye benziyor? (Zihnine nasıl bir resim ya da imge geliyor?) | 2. Metaforu doğrulamak | 2. Çocuğun güçlü yönlerini belirlemek |
| 3. Duyularla metaforu keşfetmek Durum/Eylem ve etkileşim/ Zaman | 3. Metaforu genişletmek | 3. Çocuğun birincil duyu stilini değerlendirmek |
| 4. Metaforik imge yaşantısı nasıl hissettiriyor? Metaforik imge yaşantısını nasıl tanımlarsın? | 4. Olasılıklarla oynamak | 4. Çocuğun karşılaştığı zorlukları keşfetmek |
| 5. Eğer metaforik imgeyi değiştirebilseydin nasıl değiştirirdin? | 5. İşaretlemek ve seçmek | 5. Metafor yoluyla önceki bilgileri birleştiren bir hikaye oluşturmak |
| 6. Metaforik imge ve orijinal durum arasında nasıl benzerlikler görüyorsun? | 6. Gelecekle bağlantısını kurmak | 6. Çocuğun yeni olasılıkları keşfetmesine yardım etmek |
| 7. Metaforik imgeyi değiştirdiğin hali şimdiki duruma nasıl uygulanabilir? | | 7. Hikayeyi gerçeğe taşımak |

KAYNAKÇA

- KARAIRMAK, Ö., & GÜLOĞLU, B. Metafor: Danışan ve Psikolojik Danışman Arasındaki Köprü Metaphor: The Bridge Between Client and Counselor.
- <https://www.hiwellapp.com/blog/psikoterapi-surecinde-metafor-kullanimi>
- <https://www.psikolojiarsiv.com/metafor-ve-psikoterapi/>
- <https://www.1ipucu.net/psikoterapideki-metafor-4-ornek-metafor/>
- KARAIRMAK, Ö. Çocukla Psikolojik Danışmada Metaforik Süreç Metaphorical Process in Counseling Children.

2022-2023 YILI EYÜPSULTAN REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ REHBERLİK BÖLÜMÜ ARAŞTIRMA ÇALIŞMALARI



İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNİN YAŞAM DOYUMU, OKULDA MUTLULUK DÜZEYLERİNİN TEK ÇOCUK OLMA VE 2-4 KARDEŞLİ OLMA DURUMLARI AÇISINDAN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu araştırmanın amacı ilköğretim öğrencilerinin yaşam doyumu, okulda mutluluk düzeylerinin tek çocuk olma ve 2-4 kardeşli olma durumları açısından incelenmesidir. Araştırma ile öğrencilerin yaşam doyumu ve okulda mutluluk düzeyleri ortaya çıkartılıp; bu değişkenlerin birbiri arasındaki ilişkilerin ortaya çıkartılarak okullarda sunulan rehberlik hizmetleri plan ve programının daha işlevsel ve kanıta dayalı şekilde yürütülmesine katkı sağlamaya çalışmaktadır. Araştırmanın evreni Eyüpsultan İlçesi'nde ilköğretime devam eden öğrencilerdir. Araştırmanın örneklemini ise ilçede tüm ilköğretim devlet okullarında Rehber Öğretmen ve Sınıf Öğretmeni tarafından basit rastgele şekilde belirlenen 1070 çocuktur, bunlardan 471'i tek çocuk, 499'u 2-4 kardeşlidir. Araştırmada veri toplama araçları olarak Çocuklar İçin Yaşam Doyum Ölçeği" ve "Okulda Mutluluk Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda tek çocuk olan ve kardeşli ilkokul öğrencilerinin yaşam doyumu, okulda mutluluk ve okulda mutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ayrıca genel olarak ilkokul öğrencilerinin yaşam doyumu puanları ile okulda mutluluk puanları arasında anlamlı düzeyde olumlu yönde bir ilişki bulunurken, yaşam doyumları ile okulda mutsuzluk puanları arasında anlamlı düzeyde olumsuz yönde ilişki bulunmuştur. Araştırmanın bulgularına göre ilkokul öğrencilerinde okulda mutluluk ve yaşam doyumunun nasıl artırılabileceği ve çalışmanın sınırlılıklardan yola çıkarak farklı çalışma önerilerinde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler; Tek Çocuk, Yaşam Doyumu, Okulda Mutluluk, İlkokul

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN YAŞAM DOYUMU, AKADEMİK MOTİVASYON VE BENLİK SAYGISI DÜZEYLERİNİN TEK ÇOCUK OLMA VE 2-4 KARDEŞLİ OLMA DURUMLARI AÇISINDAN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu araştırmanın amacı ortaokul öğrencilerinin yaşam doyumu, akademik motivasyon ve benlik saygısı düzeylerinin tek çocuk olma ve 2-4 kardeşli olma durumları açısından incelenmesidir. Araştırma ile öğrencilerin benlik saygısı, akademik motivasyon ve yaşam doyumu düzeyleri ortaya çıkartılıp; bu değişkenlerin birbiri arasındaki ilişkilerin ortaya çıkartılarak okullarda sunulan rehberlik hizmetleri plan ve programının daha işlevsel ve kanıta dayalı şekilde yürütülmesi için bir dayanak oluşturmaktır. Araştırma Eyüpsultan İlçesi'nde tüm devlet ortaokuluna devam eden öğrencilerle gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya ilçedeki Rehber Öğretmen ve Sınıf Öğretmeni tarafından basit rastgele şekilde belirlenen 1480 tek çocuk ve 2-4 kardeş sayısı olan öğrenciler katılmıştır. Araştırmada veri toplama araçları olarak "Ortaokul Öğrencileri için Okul Motivasyonu Ölçeği", "İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği" ve "Yaşam Doyumu Ölçeği" uygulanmıştır. Araştırma sonucunda ortaokul kademesinde tek çocuk ve kardeşli öğrenciler arasında okul motivasyonu ve benlik saygısı puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı, yaşam doyumu puanları arasında ise tek çocuk öğrenciler lehine anlamlı bir fark olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Diğer taraftan genel olarak bakıldığında ortaokul kademesinde yaşam doyumu ve benlik saygısının okul motivasyonunu anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Çalışmanın sonuç bulguları ile ilgili önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler; Tek Çocuk, Benlik Saygısı, Yaşam Doyumu, Okul Motivasyonu, Ortaokul

LİSE ÖĞRENCİLERİNİN YAŞAM DOYUMU, AKADEMİK GÜDÜLENME VE MESLEKİ KARAR VERME DÜZEYLERİNİN TEK ÇOCUK OLMA VE 2-4 KARDEŞLİ OLMA DURUMLARI AÇISINDAN İNCELENİMESİ

ÖZET

Bu araştırmanın amacı lise öğrencilerinin yaşam doyumu, akademik güdülenme ve mesleki karar verme düzeylerinin tek çocuk olma ve 2-4 kardeşli olma durumları açısından incelenmesidir. Araştırma ile öğrencilerin benlik saygısı, akademik motivasyon ve yaşam doyumu düzeyleri ortaya çıkartılıp; bu değişkenlerin birbiri arasındaki ilişkilerin ortaya çıkartılarak okullarda sunulan rehberlik hizmetleri plan ve programının daha işlevsel ve kanıta dayalı şekilde yürütülmesine katkı sağlamaya çalışmaktır. Araştırmanın evreni Eyüpsultan İlçesi'nde liseye devam eden öğrencilerdir. Araştırmanın örneklemini ise ilçede tüm lise devlet okullarında Rehber Öğretmen ve Sınıf Öğretmeni tarafından basit rastgele şekilde belirlenen 776 tek çocuk ve 2-4 kardeş sayısı olan öğrencilerden oluşmuştur. Araştırmada veri toplama araçları olarak "Mesleki Karar Envanteri", "Akademik Güdülenme Ölçeği" ve "Yaşam Doyumu Ölçeği" uygulanmıştır. Araştırma sonucunda lise kademesinde tek çocuk ve kardeşli öğrenciler arasında akademik güdülenme puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı, yaşam doyumu ve mesleki karar verme puanları arasında ise tek çocuk öğrenciler lehine anlamlı bir farklılık olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Diğer taraftan genel olarak bakıldığında lise kademesinde yaşam doyumu anlamlı ve olumlu, mesleki karar verme ise anlamlı ve olumsuz yönde yordamakta olduğu bulunmuştur. Araştırmanın bulgularına göre ergenlik dönemindeki öğrenciler için bedensel, ruhsal ve sosyal boyutlarda işlerlik kazandırabilecek çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler; Tek Çocuk, Yaşam Doyumu, Akademik Güdülenme, Mesleki Karar Verme, Lise

2023-2024 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI KURUMUMUZUN HAZIRLADIĞI İÇERİKLER

İÇERİKLERE WEB SAYFAMIZ ÜZERİNDEN ULAŞABİLİRSİNİZ



EYLÜL AYI BÜLTENİ: SİBER NEZAKET



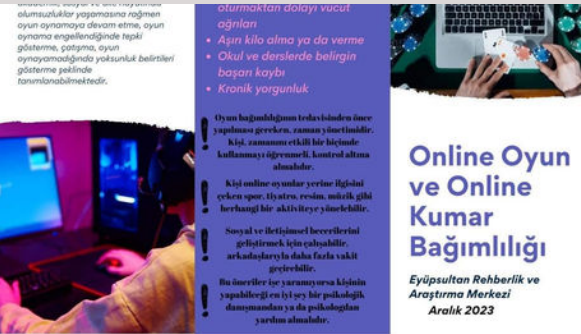
EKİM AYI BÜLTENİ: PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK



KASIM AYI BÜLTENİ: BOŞANMA VE ÇOCUK



2023-2024 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI
YARIYIL TATİLİ BAŞLIYOR!



ARALIK AYI BÜLTENİ: ONLINE OYUN VE ONLINE
KUMAR BAĞIMLILIĞI BROŞÜRÜ



OCAK AYI BÜLTENİ: KADINA YÖNELİK
ŞİDDETLE MÜCADELE BROŞÜRÜ



ŞUBAT AYI BÜLTENİ: ÇOCUKLARA SINIR
KOYMAK



MART AYI BÜLTENİ: ÇOCUKLARDA
ÖFKE YÖNETİMİ

EYÜPSULTAN REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ



"İnsana Değer Verir"



eyupsultanram



eyupsultanram



eyupsultanram



eyupsultanram