

Özgöl Öğrenme Güçlüğü (Disleksî)

Özgöl Öğrenme Güçlüğü (Disleksî) Nedir?

Disleksî, ilk kez İngiliz Doktor W.P Morgen tarafından 1896 yılında tanımlanmıştır. Morgen'a göre Disleksî "Doğuştan kelime körlüğüdür." İlk olarak yapılan bu tanımlamadan sonra günümüze kadar birçok disleksî tanımı yapılmıştır. Avrupa Disleksî Derneğine göre disleksî tanımı "Disleksî;okuma,heceleme ve yazma becerilerini edinmede nörolojik kökenli bir farklılıktır."

Özgöl Öğrenme Güçlüğü Tipleri Nelerdir?

Disleksî, zeka düzeyi "normal veya normal üstü" olan,"okuma hızı,okuma kalitesi,okumayı öğrenme hızı,okuduğunu anlama-anlatma becerisi" yaşıtlarına ve zekasına kıyasla; beklenenin altında olan okuma bozukluğunun genel adıdır.Özgöl Öğrenme Güçlüğü; okuma bozukluğu (disleksî), yazılı anlatım bozukluğu (disgrafi) ve matematik bozukluğu (diskalkuli) olarak alt tiplere ayrılır. Bu alt tipler, tek başına görülebileceği gibi birkaçı beraber de görülebilir. Sıklıkla birkaç alt tip birlikte görülür ve bu alt tiplere [Dikkat Eksikliği veya Hiperaktivite Bozukluğu](#) da eşlik eder. Ayrıca, emosyonel (düşük benlik algısı, akran ilişkilerinde sorunlar, anksiyete ve depresyon v.b.) ve davranışsal sorunlar da görülebilir.

Özgöl Öğrenme Güçlüğü Belirtileri Nelerdir?

- Dinleme ve kendini sözel olarak akıcı bir biçimde ifade edememe,
- Mantık yürütmede zorluk,
- Kendini organize etme ve planlamada zorluk,
- Hiperaktif ya da hipoaktiflik,
- Dikkat sorunları,
- El-göz koordinasyonu ve motor koordinasyonda zayıflık,

- Görsel ve işitsel algı sorunları,
- Mekanda yönelim, yön bilgisi, saat bilgisi, mesafe ve ölçüm bilgisi alanlarında zorluk, zamanı kaliteli kullanamama,
- Çalışma alışkanlığının kalitesizliği,
- Engellenmeye karşı tolerans düşüklüğü,
- Değişikliğe uyum sağlamada güçlük.

Özgül Öğrenme Güçlüğü Yaşayan Çocukların Genel Özellikleri:

- Saat, hafta, gün ve mevsimleri öğrenme ve kullanmada güçlük,
- Uzunluk ve büyüklük kavramlarında sıkıntı,
- Rakam ve matematiksel sembollerin öğrenilmesinde güçlük,
- Rakamları okuma ve yazmada güçlük,
- “b” ve “d” ve “p” harflerini karıştırma,
- “E” harfi ve “3” sayısını karıştırma,
- Cümleye büyük harfle başlamama,
- Akranlarına göre okumayı geç öğrenme,
- Yazarken harf atlama,
- Tutuk konuşma,
- Okunaksız yazma,
- Yavaş okuma,
- Yazılı ödevlerden kaçınma,
- Yazarken noktalama hataları yapma,
- Sınav korkusu,
- Okula gitmede isteksizlik,
- Kelimeleri/harfleri/sesleri öğrenmede güçlük,
- Verilen talimatları takip etmede güçlük,
- Kelimeleri harflere veya hecelere ayırmada güçlük,
- Organize olamama,
- Davranış bozuklukları,
- Asabiyet,
- Harf ve kelimeleri tanıyamama,
- Kendi ismini yazamama,
- Kafiyeli kelimeleri tanıyamama,
- Harfleri kelimelerle bağdaştıramama,
- Heceleri yan yana koymakta güçlük çekme,
- Tek heceli kelimeleri okuyamama,

- Okumaktan nefret etme,
- Okumayı öğrenirken zorluk yaşama,
- Okuma hızının beklenenin altında olması,
- Yazarken harf atlama,
- Yazma düzensizliği,
- Okurken harf atlama,
- Okurken kelimeleri değiştirerek okuma,
- Okurken ve yazarken zorlanma,
- Harfleri birbirine karıştırma (b,d,p gibi),
- Rakamları ters yazma (3-6-9... gibi),
- “6-9”, “3-8”, “7-4” gibi rakamları birbirinden ayırt etmede zorluk yaşama,
- Okuduğunu anlama ve anlatmada zorlanma,
- Sıralı ezber gerektiren konuları ezberlemekte güçlük çekme,
- Çarpım tablosunu ezberlerken veya ritmik sayarken zorlanma,
- Renkleri karıştırma,
- Sağı solu ayırt etmekte zorlanma,
- Kendini ve bir konu hakkında fikrini iyi ifade etmekte zorlanma,
- Toplama ve çıkarma işaretini karıştırma,
- Ayakkabılarını bağlama gibi motor becerilerde zorlanma,
- Okula gitmek istememe,
- Yazarken sıra,satır atlama,
- İmla kurallarını uygun yazmakta zorlanma.

*Özgül Öğrenme Güçlüğü belirtileri gösteren her çocuk aynı özellikleri taşımaz. Bu özelliklerinin belirlenmesi ve tanı alması için ayrıntılı bir **psikolojik ve eğitimsel değerlendirmeye** ihtiyaç vardır.*

Özgül Öğrenme Güçlüğü Tanı ve Terapisi Nasıl Düzenlenir?

- Tıbbi değerlendirme ile öğrenmeyi etkileyen herhangi bir bedensel sorun olup olmadığı belirlenmelidir.
- Psikiyatrik değerlendirme ile herhangi bir psikopatoloji olup olmadığı ve varsa bu sorunun öğrenme gücüyle ilişkisi saptanmalıdır.
- Psikolojik değerlendirme ile bilişsel, akademik ve

nöropsikolojik süreçler incelenip, hangi alanlarda sorun olduğunun belirlenmesi amacıyla testler uygulanmalıdır.

-Aile değerlendirmesi ile ebeveyn tutumları, davranış ve beklentilerinin, eşler arası sıkıntılarının ve aile içi sorunların öğrenme güçlüğüne etki edip etmediği belirlenmelidir.

Özgül Öğrenme Güçlüğü'nün destekleyici bulgular içermesi durumunda; **özel eğitim** ve psiko-pedagojik yaklaşımla düzenlenen, eğitimsel terapiyi içeren, tedavi ve müdahale programı uygulanır. Uygulanan tedavinin süresi, çocuğun öğrenme hızına ve şekline göre değişkenlik gösterir. Bu konuda destek ve bilgi almak için; **0212 537 61 60** numaralı telefonumuzdan bizimle iletişime geçebilirsiniz.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Nedir?

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nu başta sağlık ve eğitim alanında çalışanlar olmak üzere çocuk ile ilgili tüm profesyoneller ve aileler tarafından mutlak bilinmesi gerekir.

“Benim çocuk çok fazla hareketli. Hiç yerinde durmuyor. Dikkati çabuk dağılıyor. Eşyalarını da kaybedip duruyor. Sanırım hiperaktif..!” Bunlar tek başına DEHB teşhisi koymak için yeterli belirtiler olsaydı tüm çocuklara DEHB teşhisi koymak gerekebilirdi. Çünkü hemen hemen her çocukta zaman zaman bu belirtilerin bir kısmı görülebilir. Anne-babalar olarak kimi zaman çocuklarımızın davranışlarına çok fazla

anlam yükleyip gereksiz endişelere kapılabiliyoruz, kimi zamansa “hiperaktif” kelimesinin değerini biraz düşürüp gördüğümüz her hareketli çocuk için kullanabiliyoruz. Her iki durumda da istemediğimiz sonuçlarla karşılaşabiliriz. Çünkü ya olanı kabullenmiyoruz hafife alıyoruz demektir ya da var olmayan bir sorun için çözüm arıyoruz...

Oysa DEHB’li birinin içinde bulunduğu durumun asıl kaynağı beyninin içinde saklıdır. DEHB’nin belirtileri sıklıkla tembellik, umursamazlık, ilgisizlik, kabalık, hatta bazen zeka eksikliği olarak yorumlanmaktadır. Gerçeğin ise bunlarla yakından uzaktan hiçbir ilgisi yoktur.

DEHB aşırı hareketlilik, dikkat eksikliği ve dürtüsellik olarak sınıflandırılabilen üç temel belirtiden oluşur.

DEHB’nin Üç Temel Belirtisi:

1. Aşırı Hareketlilik (Hiperaktivite)

- Aslında her çocuğun hareketli ve enerjili olması beklenir. Çocuk koşar, düşer ve gürültü çıkararak oynar. Bunların hepsi doğaldır. Hiperaktivite kısaca, kıpırtılı olma, oturamama ya da oturmayı becerememe olarak tanımlanabilir.
- Hiperaktivite okul öncesi dönem (3-6 yaş arası) çocuklarında daha belirgin ve fark edilen bir belirtidir. Bu çocuklar oturmayı sevmezler, ev içinde koşuşturur, dur ve yapma sözünden anlamazlar. Oturmaları gereken durumlarda ise elleri ayakları kıpır kıpırdır. Zıplamayı, yükseklere tırmanmayı ve atlamayı çok severler. Ders çalışırken hatta televizyon seyredirken dahi şekilden şekile girerler. Çok konuşur, iki kişi konuşurken sık sık lafa girerler. Masanın başında oturamaz, dolayısıyla derslerini masada çalışmayı sevmezler. Yaş ilerledikçe belirtilerde azalma gözlemlenir.

2. Dikkat Eksikliği

- Dikkat eksikliği çocuğun dikkat süresinin yaşına göre kısa olması ve özellikle okuma, yazma ve matematik gibi akademik alanlarda dikkatinin kolay ve çabuk dağılması anlamına gelir. Ödev yapmayı sevmez, anne, baba ya da öğretmenin zoruyla ödev yaparlar. Çeşitli bahanelerle (tuvalete gitme, su içme gibi) sık sık masa başından kalkarlar. Ders çalışırken sürekli yanlarında birini isterler. Üzerlerine aldıkları bir işi bitirmekte zorlanır, bir işi bitirmeden başka işe geçerler.
- İşitsel dikkati bozuk olan çocuklar, sanki konuşulana dinlemiyormuş görüntüsü verirler. Bir komutu bir kaç defa söyledikten sonra yerine getirirler. Bir komut verdiğinizde “tamam” der ancak söyleneni yapmazlar. Sınıfta öğretmeni dinlemekte zorlanırlar ve dışarıdan gelen uyarılarla hemen dikkatleri dağılır. Elindeki kalem, defter ve oyuncak gibi malzemeyle uğraşır, dersi takip edemezler. Derste sıkılmaları nedeniyle sınıfın dikkatini ve huzurunu bozacak konuşma, arkadaşlarına laf atma ve garip sesler çıkarma gibi davranışlar sergileyebilirler. Bazıları ise ders anlatılırken dalıp gider ve akıllarından başka şeyler geçirir, gün içinde olanları ya da olacakları düşünür hayaller kurarlar. Bu durum dersleri kaliteli dinleme ve takip etmelerine engel olur. Sınıf öğretmeni çocuğun ya derste çok konuştuğundan ya da derste daldığından şikâyet eder.
- Okuma ve yazma kaliteleri yaşlıtlarından kötü, defter düzeni ve yazıları bozuk olabilir. Okurken sık hata yapabilirler. Genellikle kelime uydurma, hece atlama ya da eklemelerine sık rastlanır. Unutkan olabilirler, öğrettiğiniz ve iyi öğrendiklerini düşündüğünüz bir bilgiyi de çabuk unutabilirler. Zaman yönetimleri iyi değildir, organize olamazlar. Kendilerine uygun bir çalışma düzeni ve sistemi geliştiremezler. Sabırsızlıkları ve çabuk sıkılmaları sebebiyle sorulan soruları yanlış okuma ve dolayısıyla da yanlış anlamalarına neden olur. Sınavlarda bildiklerinden daha az not alırlar.

- Dikkat eksikliği olan çocuklar günlük yapmaları gereken işler konusunda sorumluluk almak istemezler. Genellikle dağınıktırlar ve kurallardan hoşlanmazlar. Dikkat sorunu olan çocuklar sevdikleri ve zevk aldıkları etkinliklerde ise uzun süre ilgilenebilirler. Daha çok kurallı öğrenmeye karşı isteksizdirler. Dikkat eksikliği olan çocukların bir kısmı aşırı hareketli değil çok ağır hareket eden çocuklar olabilir. Çocukluk döneminde hiperaktivitesi olanların bir kısmı ergenlik dönemine girdiklerinde aşırı hareketlilikleri kalmaz ve hipoaktif olabilirler.

3. Dürtüsellik

- Çocuklar yaşamlarının ilk yıllarında dürtüleri ile hareket eder, başta aile olmak üzere sosyal çevrenin etkisiyle giderek dürtülerini kontrol edebilmeyi öğrenirler. Bu nedenle acıktığında ağlayan, isteklerinin olması konusunda ısrar eden, zaman ve mekân tanımadan rahatça hareket eden bir çocuğun yaptıkları bebeklik döneminde bizleri rahatsız etmez. Çünkü neden sonuç ilişkilerini düşünebilme, karşı tarafın duygularını anlayabilme ve zarar vermenin boyutunu algılayabilme bilincinde olmadıklarından, davranışlarını kontrol etme konusunda yetersizdirler. Sonunu düşünmeden eyleme geçme olarak tarif edilebilecek olan dürtüsellik, bu çocukların sosyal uyumlarını bozan en ciddi belirtidir.
- Sabırsızlıkları, sırasını beklemekte güçlük çekmeleri ve yönergeleri dinlememeleri tipik özellikleridir. Sonuçta kendileri ve çevresindekiler için zararlı olabilecek fevri hareketleri ve sınır tanımadaki zorlukları davranış sorunlarının ilk habercileri gibidir.
- Bu çocuklar disipline olmadaki zorlukları nedeniyle kuralları sevmezler ve kurallara ve otoriteye karşı gelirler. Kendi düşüncelerine göre hareket etmeyi severler. Oldukça cesur davranır, hatalardan ders çıkaramazlar. Kendileri ile konuştuğunuzda eylemin

sonucunda olabilecekleri tahmin eder ve bu konuda sağlıklı yorumda bulunabilirler. Ancak kendilerini durduramadıkları için yapılmaması gereken birçok eylemi gerçekleştirebilirler.

- Aslında tüm çocuklar hatalı ve yanlış davranışlarda bulunabilirler. Bu yanlış davranışların sonucunda çevreden gelen uyarılar ve edindikleri kötü tecrübeler sayesinde olaylardan ders çıkartarak bu yanlış davranışları tekrarlamazlar. Oysa dürtüsellığı olan çocuklar genellikle ceza ve ödül anlamadıkları gibi, başlarına gelen üzücü ya da kötü bir olaydan ders çıkarmazlar. Ailenin sürekli konuşup nasihat etmesi, yanlışları konusunda çocuğu uyarması bir sonraki yanlışların oluşumunu engellemez. Verdiğimiz ceza, ödül işe yaramaz.
- Bu çocuklar korkusuzluklarıyla da dikkat çekerler. Özellikle davranışlar ve eylemler konusunda oldukça cesurdurlar. Yine bu çocuklar diğer taraftan çok basit sayılabilecek korkulmayacak şeylerden de korkabilirler. Cesurca davranışları nedeniyle zaman zaman adeta kazaya davetiye çıkartırlar. Dürtüsellığı olan çocuklar yalnızca anne baba ve yakın akrabalarıyla olan ilişkilerinde sorun yaşamazlar. Aynı zamanda sosyal ortamlara girdiklerinde çevresindeki insanlarla da uyum sorunu yaşarlar. Otoriteyi dinlemez, onun sözlerini ve uyarılarını yerine getirmez, kendi bildiği şekilde davranırlar. Bazı çocuklar ilk girdiği kurallı bir ortamda kısa bir uyum sorunu yaşayabilirler. Ancak bir süre sonra yaşadıkları ortamın kurallarına ve düzenine uymayı başarırlar.
- Dürtüsellığı olan çocuklar ev dışında anne ve babanın olmadığı ortamlarda ve öğretmenin uyarılarını göz ardı ederek çizdiği sınırları aşmak için çabalarlar. Çoğunlukla gösterilen bütün sabır ve olumlu yaklaşıma rağmen sınıf ortamının düzenini bozma, diğer arkadaşlarını rahatsız etme, hatta bazen diğer arkadaşlarına zarar verme davranışı devam eder.

- Dürtüsellığı olan çocuklar diğer çocuklarla birlikte olduklarında oyun oynarken ya da bir grup etkinliğine katılırken sürekli kendi isteklerinin yerine getirilmesi için çaba sarf ederler. Oyunun kurallarını kendileri belirler, kuralları kendilerine göre yorumlar, zaman zaman kuralları bozar ve tüm hâkimiyeti ellerine almak isterler. Böyle bir durumda diğer çocuklar oldukça rahatsız olur ve ya oyunu bırakır, ya da kavga çıkmasına neden olacak hareketler yaparlar. Arkadaşıyla oyuncaklarını paylaşamama, en iyisinin hep kendisinde olmasını isteme, yenilgiye asla tahammül edememe, sıra bekleyememe, sabır gerektiren durumlarda sabredememe yine arkadaş ilişkilerini bozan önemli nedenler arasındadır. Bu çocuklar şiddeti, şiddet içerikli görüntüleri, oyunları ve oyuncakları çok severler.

Dikkat Eksikliği Hipoaktivite Belirtileri:

- Hipoaktivite ve dikkat sorunu olan çocuklar, aile içinde yoğun gerginlik oluştururlar. “Tembel ve sorumsuz” olarak nitelendirilip, fazlaca üzerilerine gelinir ve suçlanırlar. Aile bunu bir hastalık olduğunu bilmiyor ise baskıyı artırır. Çocuğu aşağılar, sert davranır ve ceza verir. Ailenin bu tutumu çocuğu daha da geri götürür. Durumu düzeltmek için hiç çabalamaz, aileye duyduğu öfke nedeniyle yapacağı, becerebildiği işlerde dahi sorun yaşamaya başlar. Aile ve çocuk arasındaki bu çatışma ergenlik döneminde üst düzeye ulaşır. Ergenliğin getirdiği sıkıntılar bu tabloya eklenince evdeki huzursuzluk daha da artar. Sadece bu nedenle aileyle bağı kopan ve yaşam boyu sorun yaşayan bireyler vardır.
- Hipoaktivitede asıl sorun dikkat eksikliği bozukluğudur. Dikkatini yoğunlaştırmakta güçlük çeken çocuklar planlı ve organize hareket etmekte zorlanırlar. Bazen basit bir işe dahi başlamakta ya da o işin sonunu getirmekte zorlanabilirler. Dikkatleri kolayca dağıldığı için yaptıkları işin süresi uzar. Oyalanarak iş yaparlar. Bu

da onlara hayatın her alanında zorluklar yaşatır. Dikkat Eksikliği Bozukluğu, yapısal bir sorundur. Beynimizin biyokimyasal yapısı ile ilişkili bir problemdir. Aile öncelikle, çocuğunda dikkat eksikliği bozukluğu probleminin varlığını kabul etmeli ve çocuğun davranışlarını yönlendirirken bu durumu mutlaka göz önünde bulundurmalıdır.

- Dikkat sorunu çocuğun yaşam kalitesini olumsuz olarak etkiliyor veya akademik başarısını düşürüyor ise mutlaka ilaç tedavisi uygulanır. Aile bu konuda bilgi sahibi olmalı ve bir çocuk psikiyatristi ile tedaviyi sürdürmelidir. Dikkat Eksikliği Bozukluğu “görme bozukluğu” gibi bir sorundur. Çocuğun elinde olmadan gelişen bir klinik tablodur. Bu durumda çocuğun tedavi edilmemesi aslında çocuğa yapılan bir haksızlıktır. Dikkat Eksikliği Bozukluğu olan bir çocuğa sahip anne babanın çok sabırlı ve anlayışlı olması gerekir. Tedavisi uzun zaman alan bu klinik tablonun çözümünde ailenin rolü büyüktür. Amacımız çocuğa yardımcı olmak, onun yaşam kalitesini arttırmak ve özgüvenini zedelememektir.
- Bu çocuklar iki alanda zorluk yaşarlar. Akademik alanda yaşadıkları zorlukları aşmak için anne babanın desteği gerekir. İlkokul birinci sınıfından itibaren eğitimi yakın takibe alınmalıdır. Anne baba, dersleri sürekli takip etmelidir. Ödevlerini tek başına yapmakta çok zorlandıkları için birlikte ödev yapmak gerekir. Biz yardım etmediğimizde ödev yapmaları saatler alabilir. Anne babanın ödev konusundaki yardımı ise çocuğu tembelleğe itecek nitelikte, onun yerine ödev yapma şeklinde değil, ödev organizasyonu, planlaması ve anlamadığı konularda yardım şeklinde olmalıdır. Hiç yardım etmese dahi anne babanın ödev yaparken çocuğun yanında oturması ödevlerini daha kaliteli ve kısa sürede yapmasına neden olur.
- Anne baba, çocuk ile ders çalışırken sabredemiyor ve sürekli çatışma oluşuyorsa mutlaka bire bir özel eğitim

desteği almak gerekir. Günlük hayatta yaşanan zorluklar için de aile desteği çok önemlidir. Sulamadan, azarlamadan, hakaret etmeden, ısrarla ve sabırla sorumluluklarını ve yapmaları gerekenleri hatırlatmak gerekir. Bu ocukların diğer çocuklardan farklı olduğu kabul edilmeli ve kimseyle özellikle de kardeşlerle kıyaslanmamalıdır. Evde yapması gerekenler konusunda önem sırasına göre bir liste tutulmalı ve önemli saydığımız birkaç konu ne alınarak üzerinde ısrarla durulmalıdır. Ancak bunu yaparken çocuğun teşvik edilmesi ve ödüllendirilmesi gerekir. Cezalar bu çocuklarda genellikle işe yaramaz. Aileler böyle bir çocukla ilişkilerini düzenlemekte zorlandıklarında mutlaka danışmanlık almalıdırlar.

Dikkat Eksikliği Hipoaktivite Belirtileri:

Unutkanlık, Dalgınlık, Dağınlık, Tembellik, Zevk aldığı işler dışındaki işlerde aşırı isteksizlik, Sürekli TV seyretme ya da bilgisayar oyunu oynama, Bir yere giderken sürekli geç kalma, Boş vermiş bir tavır sergileme, Hırslı olmama, olanla yetinme, Sakarlık, beceriksizlik, spora yatkın olmama, Zamanı iyi kullanamama, sürekli oyalanma, zaman yönetiminin iyi olmaması, Başladığı bir işi bitirememe, çabuk sıkılma, Evdeki basit sorumlulukları yerine getirmeme (temizlik, düzen, vs.), Erteleme, Verilen bir komutu "tamam" ya da "bir dakika" deyip yapmama, dev yapmanın çok uzun sürmesi, Hayali oyunları fazlaca sevme, Verilen komutları sanki duymuyor gibi hareket etme, komutları yerine getirmeme...

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu İle İlgili Yanlış İnanışlar Nelerdir ?

1. DEHB'li çocuğun davranışlarını normal kabul ederek "ocuktur yapar, zamanla düzeler" demek bir işe yaramaz. Tedavi edilmeyen DEHB olgularında başta akademik başarısızlık olmak üzere, ileriki yaşamlarında ağır davranış bozuklukları gelişme riski yüksektir.

2. DEHB oluşumunda suçlu aile veya çevresi değildir. "Hep babası yüzünden, dedesi şımartmasaydı böyle davranmazdı vs" sözler bir işe yaramaz. DEHB biyolojik temeli olan bir bozukluktur. Dolayısıyla DEHB bir terbiye edebilme sorunu değildir.

3. DEHB, büyüyünce düzelebilen bir bozukluk değildir. DEHB, tedavisi ve danışmanlığı gereklidir.

4. DEHB tanısını mutlaka bir Çocuk Psikiyatrisi koymalıdır. DEHB'nin benzer belirtiler gösteren başka psikiyatrik bozukluklar ile karışma riski vardır. Ayrıca DEHB başka psikiyatrik bozukluklar ile birlikte görülebilir. Örneğin, Depresyon, Kaygı Bozukluğu, Tikler, Takıntılar gibi.

5. DEHB, tedavisinde kafanıza göre ilaç kullanamazsınız. DEHB tedavisinde ilacı kesmeden önce mutlaka hekiminize danışmalı ve hekim gerekli görürse ilacı kesmelisiniz. Tedavide farklı ilaç alternatifler gündeme gelebilir.

6. DEHB'nin bilimsel tedavisi dışında ailenin ilgisini çekecek alternatif bazı yöntem uygulayanlara dikkat etmemelisiniz.

7. DEHB, tedavisinin yanında özel eğitim desteği gerekirse almalısınız.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunda Uygulanan Yöntem Nedir ?

DEHB'de başarı ile kullanılan Davranış Terapisi'nde çocuğun güçlüklerle başa çıkma becerisinin geliştirilmesi hedeflenir. Çocuk organize olmayı ve zamanı iyi kullanmayı öğrenir. İlk görüşmede, ebeveyn ve çocuğun seansa gelmesi istenir. Aileden detaylı bilgi alınır ve DEHB belirtileri olan çocuğa yaşına uygun psikometrik testler yapılır, aynı zamanda çocuğun öğretmeni ile iletişime geçilir. Terapinin ilk seansında anne ve babaya bilgi verilir. Ebeveyne, çocuğa yaklaşım ve eğitim hakkında bilgi verilir. Aynı zamanda aile başa çıkamadığı sorunları paylaşır ve uzmandan destek alır. Kardeş varsa bu görüşmeye dâhil edilir ve olası problemler değerlendirilir. Destek ve bilgi almak için **0212 537 61 60** numaralı telefonumuzdan bize ulaşabilirsiniz.

Oyun Terapisi

Oyun Terapisi Çocuğuma Nasıl Yardımcı Olabilir ?

Oyun terapisi çocukların kendilerini ifade edebilecekleri, risk alabilecekleri, sosyal kuralları, sınırları öğrenebilecekleri ve yaşadıkları sorunlar ile başa çıkabilme yollarını keşfedebilecekleri güvenli bir ortam oluşturur.

Çocuklar kendileri hakkındaki bilginin en iyi kaynağıdır. Büyümek için kendilerini doğru yönlendirebilirler. Duygularını ve yaşantılarını oynama sürecinde kendileri olma özgürlüğü tanınmalıdır. Çocuk oyun odasında kendi tarihini oluşturur ve terapist çocuğun belirlediği yola saygı duyar. Oyun terapisti çocuğun iç dünyasına açıkça güvenir ve inanır. Böylece oyun terapisti çocuğun içsel yönlendirmesini, yapıcılığını, ileri hareketini, üretkenliğini kendiliğinden iyileşme gücünü rahat bırakmaya götüren yollarda objektif olur. Bu inanış oyun odasında çocuk tarafından gerçekleştirildiğinde başarıya ulaşır. Gelişme kapasiteleri kişisel araştırma ve kişisel keşfetme için yönlendirilir. Bu da yapılandırıcı bir değişikliğe sebep olur. Terapist, çocuğun duygusal gelişimini ve kendilerine inançlarını kolaylaştıran bir ilişkiyle ilgilenir.

Oyun terapisi bir şeyleri çocuklar için yapmaktan ziyade bir tutum, bir felsefe ve çocuklarla beraber olma şeklidir. Terapi süreci çocuklarda davranış değişikliğini sağlamakla beraber aile ve arkadaşlar ile yaşanan etkinliklerden daha keyif almasını sağlar.

Oyun Terapisinin Yardımcı Olduğu Konular Nelerdir?

- Saldırgan Davranışlar,
- Kaygı ve Stres,

- Aşırı Çekingenlik,
- Davranışsal Gerileme,
- Kardeş Kıskançlığı,
- Özgüven ve Sosyal Beceri Sorunları,
- Uyku, Yemek ve Tuvalet Sorunları
- Aşırı Mastürbasyon,
- Ailevi Sorunlar,
- Yas ve Kayıp Durumları,
- Anne Baba Ayrılığı,
- Ebeveynlerin Boşanması,
- Toplumsal Yaşam Sorunları,
- Akademik Başarısızlık,
- Korkular vb..

Oyun Terapisinde Neler Oluyor?

Oyun terapisi sürecinde, çocuklar kendi içlerinde mücadele ettikleri duygusal deneyimlerini yansıtan oyunlar oluştururlar. Bu deneyimler genellikle sözel olarak ifade edilmezler. Çocuklar oyunlarında duygusal çatışmalarını yansıtan önemli konuları tekrar canlandırırlar. Terapist ise bu süreçte çocuğa uygun tepkileri vererek duygularını fark etmesini, ifade etmesini ve sorunla ilgili başa çıkma yollarını bulmasına yardımcı olur.

Oyun Terapisi Ne Kadar Sürer?

Oyun terapisi, çocuğun geçmiş ve bugün yaşadığı deneyimlerdeki çeşitli etkenlere bağlı olan bir süreçtir. En önemli iki etken, çocuğun gelişimsel dönemi ve terapi sürecindeki yaşıdır. Diğer bir etken ise çocuğun yaşadığı sıkıntının derinliğidir. Oyun terapisi, genellikle haftada bir ya da iki kez olmak üzere birkaç oturumdan bir kaç aya kadar sürebilir. Çocuklar oyun terapisti ile oyun odasında geçirdikleri zamanı, 'sadece oyun oynadık' diyerek açıklayabilirler. Bu süreçte çocuklar yeni rolleri ve davranışları öğrenirken, kendileri için sorun oluşturan durumlarla başa çıkma yollarını keşfederler.

Çocuğumun Oyun Terapisine Nasıl Katılabilirim?

Terapist, bireysel olarak çocuk ile haftada bir ya da iki kez oyun terapisi görüşmelerine devam ederken, ebeveynlerle de bu süreçte belirli zamanlarda görüşmeler yapar. Eğer terapist gerek görürse, çocukla yapılan oyun terapisine annenin ya da babanın katılmasını ister. Bu süreç içinde anne-babalar çocuğun duygusal sorunlarına yaklaşım şekilleri ile ya da evde uygulanabilecek davranışsal yöntemler hakkında terapistle danışabilirler.

Terapistin aileye sunduğu oyun terapisi odasının dışındaki etkinlikleri içeren önerilerini izlemeleri, ailelerin çocuğun terapi sürecini desteklemelerine yardımcı olur. Ayrıca, oyun terapisi sürecinde aile ile yapılan görüşmelerde, çocuğun dışarıdaki yaşamının nasıl devam ettiği hakkında bilgileri, kendi duygu ve düşüncelerini paylaşılabilir. Terapist ailenin yanı sıra ailenin izni ile okul gibi sistemlere de doğrudan danışmanlık yaparak çocuğun sorununun çözümüne dışarıdan destek verilmesini sağlamaya çalışabilir.

Terapinin Verimliliğini Sağlamak İçin Nelere Dikkat Edebilirim ?

- Çocuğunuzun terapilerine düzenli olarak gelmesini sağlayın.
- Seansların bitiminde çocuğunuza neler yaptığı hakkında soru sormayın. Açıklama yapma zorunluluğu, çocuğunuz üzerinde baskı oluşturabilir.
- Terapi görüşmelerinde ne yapması gerektiği ve hangi konuları anlatacağı konusunda onu yönlendirmeyin. Çocuğunuz kendini hazır hissettiğinde istediği konuları terapide işlemeye başlar.
- Çocuğunuzla ilgili anlatmak istediklerinizi seanslardan önce anlatmayınız. Başka bir zamanda paylaşmanız çocuğunuzun daha çok rahatlatacaktır.
- Terapide iyileşme sürecine girmeden önce çocuğun yaşadığı sıkıntılarda artış görülmesi doğaldır.

- Aklınıza takılan konuları çocuğunuzun terapistine sormaktan çekinmeyiniz.

Psikolog Kimdir ve Psikoloji Nedir?

Toplumumuz çoğunlukla psikoloğun ne olduğunu, psikologların ne iş yaptığını ve nasıl psikolog olunduğunu merak etmektedir. Yine toplumumuzda psikolog denilince “**ben deli miyim ki**” gibi açıklamalar getiren bir bakış açısı vardır.

Toplumumuz psikoloğun insanların kişiliklerini çözen, medyum, fal gibi sağlıksız ve bilimsel temellere dayanmayan yöntemlerle tek bakışta nasıl bir insan olduklarını anlayan, kişilik bozuklukları, ilaçlarla ya da telkinlerle tedavi eden uzmanlar olarak hayal ederler. Kimileri için ise psikolog, kimseye anlatılamayacak sırlarını anlatabilecekleri, onları her koşulda onaylayacak, öğütler verecek bir dert ortağı, sohbet arkadaşıdır. Hatta birçok insan bu bakış açısıyla, psikolog desteği almak yerine “derdimi arkadaşım ile da konuşur, paylaşırım ne farkı var?” diye düşünüp, sorunları için uzman desteği aramaya yanaşmazlar. Kısaca bu yazı psikoloğun kim olduğunu, ne iş yaptığını veya neleri yapmadığını bilgilendirmek için yazılmıştır. *Ben deli miyim ki, derdimi arkadaşıma anlatırım, biz bu konuları dostumla da konuşuruz, ben kendimi biliyorum, ne var canım bunda, psikolog çocuğuma ne yapsın gibi açıklamalar getiren bireylerin bu yazıyı okumalarında faydalar vardır.*

Hadi o zaman “**psikoloji nedir?**” sorusu ile başlayalım. Psikoloji, tarihsel açıdan yüz yıllık bir bilimsel temele dayanmaktadır. Ancak ülkemizde ne yazık ki yeni yeni gelişmeye başlamıştır ve gelişmeler hala çok yavaş ilerlemektedir.

Psikologluk mesleğinin ne olduğu, psikoloji biliminin neleri araştırdığı, alandaki yeni gelişmeler ve insanın ruh dünyasına dair yapılan araştırmalardan elde edilen sonuçlar hakkında toplumumuzun bilinçlendirilmesi refahı getirecektir. Bu nedenle insanların kendilerine yabancı olan bu bilim dalına karşı kafa karışıklığı yaşamaları ve tereddüt etmeleri normaldir. Psikoloji en yalın hali ile insan davranışlarını ve zihinsel süreçlerini inceleyen bir bilim dalıdır. Bireylerin, çocukların ve grupların duygu, düşünce, davranış, motivasyon ve zihinsel süreçleri ile ilgili her türlü gözlem ve araştırmayı kendine konu alan psikoloji bilimi, bunu yaparken bilimsel yöntemi temel alır. Bilimsel yöntem demek ise etkililiği kanıtlanmış ve uzun yıllar içerisinde temel bir dayanak oluşturulmuş sistemler bütünüdür. Yani anlayacağımız üzere demir ve zemin olmadan inşaatı tamamlamak mümkün değildir. Tasvirden de anlaşılacağı üzere bilimsel yöntem bir inşaatın demiri ve zemini gibi bir şeydir. *Fal baktırmak, hocaya okutmak, medyuma gitmek gibi zemini sağlam temellere dayanmayan sağlıksız süreçlerin tamamı ruh sağlığına aykırıdır.*

Peki **“psikolog kimdir?”** sorusuna verilebilecek en güzel cevap ise üniversitelerin 4 yıllık “Psikoloji” bölümünden mezun olanlara verilen ünvandır. Psikoloji alanında alınmış olunan bu eğitim; daha çok kuramsal, teorik bir eğitimidir. Psikologlar klinik psikoloji, gelişim psikolojisi, sosyal psikoloji, çocuk ve ergen psikolojisi gibi farklı uzmanlık alanlarında kendilerini geliştirebilirler. Bir psikoloğun yaptığı işe ise **“terapi”** denilmektedir. Terapi ise en yalın hali ile bir yol ve yol güzergahı olarak betimlenebilir. Yol ve yol güzergahı yoksa bu işe terapi denilmemektedir. Yolda esas olan ise ehliyettir. Ehliyeti olmadan terapi yapmak ise araba kullanmayı öğrenmeden, araç kullanmaya benzer ki bu çoğunlukla kazayı da beraberinde getirir. Burada esas olan insanın iyilik hali ve sağlığıdır. Psikologlar, terapiye; bilişsel terapi, psikanalitik terapi, oyun terapisi, gestalt terapi, cinsel terapi, çift terapisi gibi zemini sağlam olan

bilimsel yöntemlerle katılır ve bu terapiler için süpervizyon alırlar. Katıldıkları bu terapi eğitimlerini ve süpervizyonları başarıyla tamamladıkları taktirde terapi yapmaya yetkili olabilirler.

Psikolog olmak isteyenlerin; üst düzeyde genel ve sözel yeteneğe sahip, aritmetik akıl yürütebilme, mantıksal bağlantıları kurabilme, soyut düşünebilme ve düşünceleri söz ve yazı ile ifade edebilme yeteneğine sahip, başkalarının duygularını anlayabilen, başkaları ile iyi iletişim kurabilen, tutarlı, sabırlı, hoşgörülü ve işbirliğine açık kimseler olmaları gerekir.

Bu minvalde “**psikologlar ne yapar?**” sorusuna verilebilecek cevaplar aşağıda sıralanmıştır.

- İnsanların düşünce biçimlerini, duygusal değişimleri ve bunların kaynaklarını inceler, bu konularda araştırmalar yürütür.
- Çeşitli kişilik, zeka, yetenek, davranış, tutum ölçekleri kullanarak sorunun olası kaynağı, türü ve şiddeti hakkında nesnel bilgiler edinmeye çalışır.
- Ruhsal sorunlar yaşayan kişilerle görüşmeler yapar, bu görüşmeler neticesinde sorunun altta yatan sebeplerine dair hipotezler oluşturur.
- Belirlenmiş olan hipotezler çerçevesinde, almış olduğu terapi eğitimlerinin tekniklerini kullanarak terapi planı oluşturur.
- İnsanların hayatlarını olumsuz etkileyen, duygusal kaosların altında yatan fiziksel, çevresel ve kişisel faktörleri araştırır ve bu çarpık, işlevsiz düşünce ve davranışlar için teknikleri danışanları ile paylaşır.
- Kişilere sorunları hakkında farkındalık kazandırmayı amaçlar.
- Gündelik sorunlarla, iş, aile ve diğer çevresel problemlerle başa çıkabilme yollarını danışanlar ile paylaşır. Kişiye özel sorun çözme becerilerini geliştirmede insanlara destek verir.

- İnsanları psikoloji ve ruhsal hastalıklar açısından bilgilendirmek için eğitimler ve seminerler düzenler.

Diğer yandan “**psikolog ne yapmaz?**” sorusunun cevabı aşağıdaki gibidir.

- Psikolog ilaç yazmaz ve herhangi bir ilaç önermez.
- Psikolog seanslarda konuşulan konuları başkaları ile paylaşmaz, kişiler arasında laf taşımaz.
- Psikolog hiçbir konuda insanları yargılamaz ve eleştirmez.
- Psikologlar insanların düşüncelerini okumaz, ilk bakışta kim olduklarına, nasıl bir insan olduklarına dair yargılara varmazlar.
- Kişiyi asla kendi istekleri ve düşünceleri doğrultusunda yönlendirmez ve herhangi bir şey yapmaya zorlamaz.
- Psikolog danışanların, karar vermekte zorlandıkları konularda, karara varmaları için danışanları ile tartışır ve danışan için en uygun karar için destek olur.
- Psikologlar danışanları adına kararlar vermez ya da danışanlarının kararlarını değiştirmeye zorlamaz. Örneğin; boşanmanız gerektiğine karar verecek olan psikolog değildir ya da işinizi değiştirip, değiştirmemenizin kararını psikolog vermez.
- Psikolog, siz hiçbir çaba göstermeksizin, birdenbire sihirli değnek değmiş gibi sizi iyileştirmeyi garantilemez.
- Psikolog kesinlikle sizi bir araştırmaya girmeye, bir anketi doldurmaya ya da bir uygulamaya zorlamaz.
- Psikolog sizinle terapi seansları dışında görüşmez, arkadaşlık ya da başka bir sosyal ilişki içerisine girmez.

Her meslekte olduğu gibi psikologluk mesleğinde de, yetkinliği olmayan alanlarda çalışan, etik ilkeleri ihlal eden kişiler vardır. Bu nedenle psikolog desteği arayan bireylerin, hangi psikoloğu seçeceklerine karar verebilmeleri için bu makale

aydınlatici olacaktır. Mesleğimin gerektirdiği her konuda, iletişim kurabilirsiniz. Esenlikle...

Psikolog Eyüp Tunahan

0212 537 61 60

Aile ve Çocuk Terapileri

Aile ve çocuk terapileri, yaşamsal problemlerin aile içinde ele alınmasını ve bu bağlamda çözülmesini öneren ve tüm aile üyelerinin katılımıyla, ailenin iyilik halini arttırmayı hedefleyen terapötik bir müdahale sürecidir. Bu terapi çeşidinde çocuğun hayatında etkin rol oynayan tüm aile fertleri terapiye davet edilir.

Günümüzde eşler arasında ya da anne-baba ve çocuklar arasındaki çatışma normal sayılmakla birlikte alanda çok sık karşılaşılmaktadır. Ailede bir problemin kanıtı olarak görülen, üyeler arasında çatışmalar olması değildir. Aile üyelerinin bu gibi gerilimlere, birbirleriyle çatışmaya girmeden, birbirlerini cezalandırmadan ya da hastalık belirtileri ortaya çıkarmadan dayanıklılık gösterememesi ve çözmede yetersiz kalması aile ve çocuk terapilerinin önemini açığa çıkarmaktadır. Bu açıdan değerlendirdiğimizde, çocukta yaşanan uyum bozuklukları, davranış bozuklukları ailedeki bu çatışmanın bir yansıması olarak değerlendirilebilir.

Örneğin anne-babası boşanma evresinde olan küçük bir çocukta; gece uyanmalarının sık yaşanması, ergende okulda uyumsuzluklarının başlaması ya da çocukta mide bulantısı, baş ağrısı gibi yakınmaların olması, ailenin yaşanan problemi çözmede yetersiz olmasının kanıtı olarak görülmektedir. Ailelerin yaşadıkları sorunlara bağlı çocuklarda görülebilen

duygusal, bilişsel, sosyal, fiziksel belirtilere rastlanılmaktadır. Ailelerin çocukları için bize başvurduğu yakınmalar aşağıdaki gibidir.

Evde ve sosyal çevrede yaşanan davranış problemleri,
Agresyon, kaygı, depresyon
Öğrenme güçlükleri,
Hiperaktivite,
Dikkat eksikliği,
Yaygın gelişimsel problemler,
Tuvalet alışkanlığı kazanma,
Uyku güçlükleri,
Tırnak yeme,
Kardeş kıskançlığı,
Alt Islatma,
Yalan söyleme,
Parmak Emme,
Yeme bozuklukları,
Sınav kaygısı,
Okul fobisi,
Çalma,
Sosyal iletişim,
Hayali şeyler görme

Aile ve çocuk terapisinde amaçlar; ailenin etkileşimini ve dinamiklerini tanımlamak ve patoloji ile ilişkisini keşfetmek; ailenin içsel güçlerini ve işlevsel kaynaklarını harekete geçirmek; uyumsuz aile etkileşimi stillerini yeniden yapılandırmak ve ailenin problem çözme davranışını güçlendirmek şeklinde ifade edilebilir. Evlilik çatışması yaşayan bir ailede, anne baba her tartıştığında çocukta uyumsuz davranışlar ya da bedensel belirtiler gözlemlenebilir. Burada yalnızca çocukla ilgilenip “görünürde olan” patolojisiyle ilgilenirsek, iyileşme olsa dahi kısa süreli olacaktır. Burada çocuk ilgiyi kendi üzerine çekerek aile içi dengeyi korumaya çalışmaktadır ve mutlaka aile ilişkilerinin değerlendirilmesi gerekmektedir.

Aile ve çocuk terapisti var olan problemler ve güçlükleri çözümlenmenin yanı sıra, çocukları duygusal olarak güçlendirmek, kişisel gelişimlerine katkıda bulunmak ve oluşabilecek psikolojik sorunları önlemek amacıyla önleyici terapilere yer vermektedir. Psikoloğumuz, çocuğun sosyal ilişkilerini ve bağımsızlığını, duygusal yaşantısını olumsuz etkileyen durumların keşfedilmesi, problemin tanımlanması ve meydana getiren etmenlerin keşfedilmesi ve bu etmenlerin ortadan kaldırılarak çocuğun yaşadığı olumsuzluğun çözümü ve yaşanan güçlüğün ortadan kaldırılmasına yönelik olarak çalışır.

Terapötik sürecin bir parçası olarak çocukla bireysel olarak çalışılırken diğer tarafta ailelerle de görüşülmektedir. Aile ve çocuk terapileri süreci içerisinde çocuğun devam ettiği eğitim kurumlarının ve diğer profesyonellerin desteğine ihtiyaç duyulabilmektedir. Randevu ve danışmanlık için **0212 537 61 60** numaralı telefonumuzdan, bizimle iletişime geçebilirsiniz.

Çocuk Psikoterapisi Nedir?

Çocuk Psikoterapisi; çocukların duygusal, davranışsal, bilişsel güçlüklerini esas alan teknik ve metodları kapsamaktadır. Çocuk Terapileri çocuk gelişiminde, altı-yedi yaşından başlayarak, ergenlik dönemine kadar olan dönem olarak değerlendirilmektedir.

Çocuk terapilerine ihtiyaç duyulan dönemler; gelişim problemleri, agresif tutum ve davranışlar, yeme bozuklukları, bağımlılıklar, yas ve travma, psikosomatik şikayetler, okul problemleri, boşanma, duygudurum bozuklukları, alt ıslatma, tırnak yeme, parmak emme, uyuşturucu-internet bağımlılığı,

kendine ve çevreye zarar verme, otizm, öğrenme güçlüğü gibi dönemler olarak sıralanabilmektedir.

Çocuk psikoterapisinde amaçlar; duygusal ve gelişimsel problemlerle başa çıkma konusunda yardımcı olmak, oyun terapisi gibi tekniklerle bu sorunların üstesinden gelmek amaçlanmaktadır. Özgüven, sosyal ilişkiler ve travmalar konusunda hedefler belirlemek çocuk psikoterapilerinin amaçları arasındadır. Çocuk psikoterapisti, çocuğun sorunlarını çözebilmek için oyun terapisi gibi kuramsal teknikleri metodlarının arasına dahil eder.

Oyun terapisi çocukların duygu ve isteklerini oyun ve oyuncaklar yoluyla ortaya koydukları; terapistin kendilerine sağladığı güven ve koşulsuz kabul ortamında içsel çatışmalarını çözümü fırsatı buldukları bir terapi sürecidir. Çocuk terapileri ergen ve yetişkin terapilerinden farklı olarak çocuğun gelişim dönemine uygun başka teknikler kullanılmasını gerektirir. Çocukluk döneminde ortaya çıkabilecek gelişimsel, duygusal ve davranışsal sorunların oyun terapisi, emdr, bilişsel davranışçı terapi, floortime terapi gibi yöntemlerle çözüm amaçlanır. Bu amaç çerçevesinde uzmanlarımız çocuğu, etkileşime girdiği çevrelerle (aile, okul, yakın sosyal çevre) birlikte değerlendirir ve uygun yaklaşımlarla çözümler sunar.

Çocuk psikoterapisti, çocuğun sosyal ilişkilerini ve bağımsızlığını, duygusal yaşantısını olumsuz etkileyen durumların keşfedilmesi, problemin tanımlanması ve meydana getiren etmenlerin keşfedilmesi ve bu etmenlerin ortadan kaldırılarak çocuğun yaşadığı olumsuzluğun çözümü ve yaşanan güçlüğü ortadan kaldırılmasına yönelik olarak çalışırlar.

Bir sorun için uzun süre çözüme yönelik bir adım atılmadığında, başka sorunların da tetikleyicisi olabilir. Sorunlar kronikleşmeden bir uzmana danışmak ve gerektiğinde terapi sürecine başlamak, çocuğun gelişimsel sürecini olumlu yönde destekleyecek daha mutlu ve uyumlu bir çocukluk

geçirmesini sağlayacaktır. Çocuk Psikoterapisi desteği almak için randevu oluşturabilir veya **0212 537 61 60** numaralı telefonumuzdan bize ulaşabilirsiniz.

Psikoterapide Ahlaki İlkeler Nelerdir?

Psikiyatrist ve **Psikologların** çok özel bir alanda çalıştıklarını bilmek gerekir. Ahlaki ilkelere uyma konusunda gereken gayreti göstermek, "meslek etiğine" dikkat etmek demektir. Meslek ahlakına uymayan eylem ve sözlerden kaçınmayan bir terapistte güvenmemek gerekir.

Bu konuda psikolog ve psikiyatristlerin gerek kendi mesleki örgütlerinin gerekse dünya üzerindeki mesleki örgütlerinin yayınlamış olduğu bazı ilkelere siz değerli danışan ve meslektaşlarıma aktarmak isterim.

- Birinci ilkemiz ehliyettir. Bu ehliyet, alanda alınmış diplomadır. Bilgi ve tecrübe sonucu kazanılmış uzmanlık çerçevesinin içerisinde kalmak gereklidir.
- Kişilik bozuklukları gibi spesifik konular; özel bilgi, yetenek, tecrübe ve ayrıca terapistin ruh sağlığının olumlu olmasını gerektiren durumlardır.
- Eğitim, terapistin kendi psikanalizini veya psikoterapi eğilimini belirlemede ve bu tekniklerin pratikte faydalanılmasında yardımcı olur.
- İkinci ilkemiz dürüstlüktür. Her çalışma alanında dürüst olmak, bunun içinde kendi inançlarının, değerlerinin, ihtiyaçlarının sınırlı oldukları yerleri fark ederek, bunun işleri üzerindeki etkisini bilmek gerekir. Uzmanlıkları, ücretleri, çalışma alanları hakkında doğruyu söylemek meslek

etiğidir.

- Meslek ahlakı, ikili ilişkileri men eder. Daha önce herhangi bir şekilde münasebeti olan insanlara; arkadaş, sevgili, arkadaşın eşi, sekreter gibi yakınların terapisi üstlenilmez.

- Terapist, terapisini planladığı kimseyle başka herhangi bir ilişki geliştiremez.

- Üçüncü ilkemiz sorumluluktur. Meslek ahlakı standartlarına uymak, davranışlarının sorumluluğunu taşımak, hizmet ettikleri insanlara gerekli terapötik müdahaleyi gerçekleştirebilmek için gerektiğinde diğer meslektaşları ve müesseselerle işbirliği yapmak ve diğer meslektaşlarının profesyonel standartlara uyması konusunda hassasiyet göstermek gereklidir.

- Dördüncü ilkemiz insan haklarına ve haysiyetine saygı göstermektir. Mahremiyete saygı göstermek zorunluluktur. Danışanlarından duyduklarının gizliliğine hem terapist olarak kendileri hem de yardımcı personel tamamen riayet etmelidirler.

- Beşinci ilkemiz insanların yararını gözetmektir. Hastaların, danışanların, ailelerin, çocukların, meslek adaylarının, araştırma gruplarının tamamen yararını gözetmek sorumluluktur.

- Altıncı ilkemiz sosyal sorumluluktur. Topluma olan sorumluluğun bilincinde olmak, psikoloji bilgisini insanların yararına kullanmak, kanunlara uymak ve insanların yararına olacak kanunların çıkarılmasını teşvik etmek sosyal sorumluluktur.

- Meslek elemanlarının günümüzde yetersiz bilgi gibi ve bu bilgileri kişisel tatmine dayalı farklı sebeplerle kendi yararlarına kullanmaları mesleki deformasyonu beraberinde getirmiştir.

- Bir terapistte gitmeden önce çok iyi araştırmanızı ve paylaşılan bu ilkeleri göz önünde bulundurmanızı tavsiye ederiz.

- Terapistin dışarıdan alınan ve meslek elemanları tarafından ticari bir meta haline getirilen katılım belgesi, sertifikalar gibi birçok belge sizi yanıltmasın. Birçok konuda bilgi sahibi olup ve bu bilgileri bütünleştirememiş veyahut bu bilgileri, uzmanlıkları pratikte kullanmamış diploma uzmanları sizleri

yanıltmasın.

- Mesleki ahlakilik ilkelerine uymayan, dışarıdan aldıkları eğitimleri kültürlerine uyarlayamayan, hastasını veya danışanını görmeden onun için belirli bir seans sayısı belirleyen birçok kurum ve meslek elemanı vardır.

Bu ilkelere dikkat ederek ruh sağlığının gelişimine katkıda bulunabilirsiniz. Psikoterapi desteği almak için randevu oluşturabilir veya **0212 537 61 60** numaralı telefonumuzdan bize ulaşabilirsiniz.

Psikoterapi Nedir?

Psikoterapi bilimsel hali ile insanın ruhsal dünyasını, yaşantısını, nörobiyolojisini, kişiliği ve insan etkileşimlerini belirler. **Psikolog** bu üç boyutta oluşan ve insanın ruhsal sağlığını bozan sorunları araştırır ve bunlar üzerinde çalışır. Psikoterapi en yalın hali ile yaşadığınız zorluklar ya da sıkıntılarla ilgili iç görü kazandırmayı, düşünce ve davranışlarınızda değişiklikler meydana getirmek için motivasyonunuzu arttırmayı ve bu değişiklikler için uygun yollar bulmanıza yardımcı olmayı amaçlamaktadır.

Genel olarak toplum tarafından kabul edilmiş bir inanç olan; çocukluğunuzu anlattığınız ya da terapistin size akıl verdiği bir durum psikoterapide söz konusu değildir. Psikoterapi için başvuru alan kişi terapist, danışman, psikolog olarak adlandırılmakta ve psikoterapiye başvuran bireye ise danışan denilmektedir. Terapist ile danışan arasındaki ilişki, profesyonel, danışan odaklı, etik kurallara bağlı bir ilişkidir. Terapist sizi eleştirmez, yorum yapmaz, öğüt vermez. Sizin kendi özelliklerinizin farkına varmanıza yardımcı olur; hedeflenen değişimi gerçekleştirebilmeniz için

işbirliği içinde çalışır, bilgi ve deneyimini kullanarak değişimi mümkün kılar. Yani sizi gideceğiniz yere doğrudan bırakmaz, bu yolculukta size eşlik eder. Psikoterapiler; evlilik, aile, çocuk, ergen, oyun terapileri gibi adlar ile alanyazında yer bulmaktadır. Aile, çocuk, ergen, evlilik gibi sorunlar ile başvuran danışanlarımıza bilimsel dayanağı olan terapi metodları danışman tarafından yürütölerek bu sürece psikoterapi hizmeti olarak adlandırılmaktadır. **Psikoterapi ne zaman gereklidir?** sorusunun cevabı olarak; depresyon, kaygı bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk, panik bozukluk, fobiler gibi psikiyatrik sorunlarda, tüm dünya çeşitli psikoterapi yöntemlerini kullanmaktadır. Devam eden, yoğun mutsuzluk, çaresizlik ve umutsuzluk duyguları yaşıyorsanız, yaşadığınız duygusal zorluklar, kaygı ve korkularınız yaşamınızı olumsuz etkiliyorsa, davranışlarınız kendinize ya da diğerlerine zarar vermeye başladıysa, madde ya da aşırı alkol kullanımı varsa, agresif hale geldiyseniz, yaşadığınız duygusal zorluklar nedeniyle aileniz ya da yakınlarınızla karşı karşıya kalıyorsanız, iş performansınızla ilgili kaygınız varsa psikoterapi için başvurmanız önerilir.

Terapist ilk seansınızda sizi tanımaya ve geliş nedeninizi anlamaya çalışır. Çeşitli sorular sorarak ve bazı testler kullanarak sizinle ilgili bilgi edinir. Bu bilgiler ışığında bir terapi planı oluşturur. Her birey birbirinden farklı olduğu için sonraki seansların içeriği de kişiye göre değişecektir. Terapistiniz duygularınızı ve deneyimlerinizi paylaşmanız, keşfetmeniz için sizi teşvik edecektir. **Terapi süresi** ise getirdiğiniz sorunlara, kullanılan terapi yöntemine göre değişecektir. Psikoterapi desteği almak için randevu oluşturabilir veya **0212 537 61 60** numaralı telefonumuzdan bize ulaşabilirsiniz.

Çocuklarda Davranışsal ve Gelişimsel Problemler

Otizm

Otizmde beynin farklı bölgeleri arasında kordine olamama durumu görülür. Otizimli bireylerin çoğu diğerleriyle iletişim kurmakta zorlanmaktadır. Fakat erken dönem eğitim oturumları gittikçe daha fazla kişiye tam potansiyellerini kullanmada yardım etmiştir.

Özel Öğrenme Güçlüğü

Disleksi dinleme, konuşma, okuma, yazma, akıl yürütme ile matematik yeteneklerinin kazanılmasında ve kullanılmasında önemli güçlüklerle kendini gösteren bir öğrenme bozukluğudur.

Okul Başarısızlığı

Ders başarısına etki eden bir çok durum vardır. Ders başarısızlığı çocukların normal sosyal ve psikolojik durumunu etkiler. Bu durumda aile ile ilişkilerinde bozulması söz konusu olabilir. Ders başarısızlığının en büyük nedeni, çocukların belli bir sorumluluk içerisinde kendilerini hissedip , okul sonrası gerekli ders çalışma saatlerini düzenlememeleri ile kendini gösteren durumdur. Yanlış okul seçiminden dolayı da çocuklar, akademik başarısızlık gösterebilir.

Sınav Kaygısı

Yapılan bir araştırmaya göre her dört çocuktan biri sınav kaygısı yaşıyor. 4. ve 5. sınıf ilköğretim okulunda öğrenim gören her 4 öğrenciden biri sınav kaygısı yaşıyor. Kız öğrenciler erkeklere oranlara daha çok başarı endişesi yaşıyor. Sınavda süre daraldıkça heyecan da kaygı da artıyor. Sadece öğrencilerde değil ebeveynlerde de benzer durum söz

konusu. Sınav heyecanının kişide sinirlilik, huzursuz, gerginliğe neden olduğunu, fiziksel belirtiler olarak sık sık nefes alma, idrara çıkma, uykusuzluk ve titreme halleri gözlemlenebilmektedir.

Çocuklarda Tik ve Takıntılar

Tikler belirli kas gruplarında meydana gelen, birden ortaya çıkan, yineleyici, basmakalıp ve ritmik olmayan, motor hareket ya da ses çıkarma şeklinde görülen istem dışı hareketlerdir. Eklemeleri çıtırdatmak, parmakları şıkırdatmak, göz kırpmak gibi pek çok şekilde ortaya çıkabilen takıntılı davranışlar, genellikle önceden düşünmeden yapılırlar.

Fonolojik Bozukluk (Artikülasyon Bozukluğu)

Fonoloji, dili oluşturan konuşma sesleriyle ilgilenen bir uzmanlık alanıdır. Fonolojik bozukluğu olan kişilerde, kişinin çeşitli sesleri yanlış kullanması, seslerinin yerlerini değiştirmesi ya da sesleri düşürmesi görülmektedir.

Kekemelik

Kekemelik, bir sesin tekrarlanarak duraklatılması, konuşma esnasında akışın bozulması veya sesin uzatılmasına neden olan temelleri psikolojik veya fizyolojik olan bir konuşmada ritim bozukluğudur. 2-5 yaş arası kekemelik durumunda zaman kaybedilmeden dil ve konuşma terapistinden yardım alınmalıdır.

Afazi

Afazi, genellikle bir inme ya da kafa travması sonucunda aniden ortaya çıkan ve beynin dilden sorumlu alanlarının hasarlanmasından kaynaklanan bir dil bozukluğudur. Çoğu insanda dil alanları beynin sol yarı küresinde yer almaktadır. Dolayısıyla, afazide beynin sol yarısındaki dil alanları hasarlanırken, kişinin de sağ tarafına inme inebilir/felç gelebilir.

Çocuklarda Uyku Bozuklukları

İnsanın en temel ihtiyaçlarından biri olan uyku, beyindeki dikkat ve öğrenme süreçlerinin gelişiminde çok önemlidir. Mental aktivitenin özel bir formudur. Beyinde uykunun başlatılması ve sürdürülmesi ile ilgili özel alanlar vardır. Hayatın her döneminde önemli olsa da özellikle beyin gelişimi ve büyümenin en hızlı olduğu dönem olan bebeklik ve çocukluk dönemlerinde daha da ciddi önem kazanmaktadır.

Davranış Bozuklukları

Sosyal ortamlarda kişinin aşağılanıp utanacağını düşünme korkusu sosyal fobi olarak tanımlanır. Sosyal fobi eğer hafif gözüküyorsa kişinin korku duyduğu ortamlardan uzaklaşması şeklinde gerçekleşir. Ağır durumlarda ise sosyal yalnızlık görülür.

Altını Islatma

Her çocuk tuvalet eğitimi kazandıktan sonraki süreçte bazen altını ıslatabilir. Örneğin çok sıvı aldığıında, çok yorgun olduğunda vs gibi durumlarda altını ıslatması gayet normaldir. Ancak uzun bir süre tekrar tekrar, çocuk altını ıslatıyorsa bu problem davranıştır. Çocuklar genelde iki nedene bağlı altlarını ıslatırlar. Bunun birincisi; sinir-kas kontrol sisteminin henüz gelişmemiş ve bu gelişmenin gecikmesi , ikincisi ise (daha dikkat edilmesi gereken neden) tuvalet eğitimi kazan bir çocuğun gerilemesidir. Vakaların % 20-25 civarında olanı ikinci nedene bağlıdır. Birinci nedende durum genellikle kendiliğinden düzelir. İkinci nedene ise dikkat edilmelidir. Çocukta gerilemenin nedenleri farklı olsa da örnek olarak, ölüm, şiddet, boşanma, kardeş kıskançlığı, okula başlama, hatta bazen taşınma bile neden olabilir. Unutmamak gerekir ki gerilemek isteyen çocuk stres durumundan kaçmak istediği için altını ıslatır.

Dışkı Kaçırma

Tuvalet eğitimi kazanmış, kas kontrolü gelişmiş bir çocuğun uygun olmayan zamanlarda istemli veya istemsiz bir şekilde

kakasını yapmasına dışkı kaçıırma denir. Dışkı kaçıırma bozukluğu farklı nedenlere bağlı olabilir. Yetersiz tuvalet eğitimi, bağırsakta birikme(sıkışma) veya ruhsal bir bozukluğa bağlı fizyolojik kontrolsüzlük.

Parmak Emme

Parmak emme davranışı en sık rastlanılan problem davranış türlerinden biridir. Bebek doğduğu zaman meme emerek açlığını giderir ancak bunun yanında anneye dokunarak, kokusunu alarak, kendini güvende ve mutlu hisseder. Emme davranışı çocukların ile hareketlerinden biri ve esas olanıdır. Emme davranışında bulunan çocuk kendini güvende ve mutlu hissetmek için bu davranışı yapar. 4-5 yaşına kadar sık görülse de 11 yaşına kadar bu davranışı yapan çocuklar vardır. Bebeklik ve ön çocuklu dönemde sık rastlanılır ve gayet normal bir durumdur. Kimi aileler çocuğun parmağına acı bir şeyler sürerek bu davranıştan uzaklaştırmak isteyebilir. Ancak bu çocuğun duygularını bastırır ve güven ihtiyacını, sevgi ve mutluluk ihtiyacını gidermez. Önemli olan özellikle 5 yaşından sonra bu davranışı yapan çocuklarla konuşmak duygularını öğrenmek, onların kendilerini güvende ve mutlu hissetmelerini sağlamaktır. Çünkü yeterli sevgi görmeyen, güvensizlik duygusu yaşıyan, sinirli, ilgilenilmemiş çocuklarda parmak emme davranışı daha sık görülür.

Tırnak Yeme

Tırnak yeme davranışı çocuklarda en erken 4 yaşında başlayan ve 5-10 yaş aralığında cinsiyet ayrımı olmaksızın görülebilen bir davranıştır. Tırnak yeme davranışı çok ileri yaşlara taşına bilen bir problem davranış türüdür. Özellikle ergenlik dönemin ergenlerin yaklaşık %50'si tırnak yemektedir. Ergenler aileden ve çevreden yeterli onay alamadıkları için tırnak yemektedirler. Bu durum çok sık rastlanır ve orta ergenlik döneminde azalmaya başlar. Son ergenlik döneminde ise genellikle ortadan kalkar. Toplumumuzda 30 yaşından sonra bile tırnak yeme davranışı görülmektedir. Erkeklerde kızlara oranla

daha fazla görülür. Tırnak yeme davranışı olan çocukların ailelerinde genellikle tırnak yiyen bir model vardır. Bu da bize gösteriyor ki tırnak yiyen çocuk genellikle bunu öğrenmiş olmaktadır.

Saldırganlık

Saldırganlık toplumumuzda yaşa bağlı olmaksızın çok sık görülen bir problem davranış biçimidir. Saldırganlık genellikle engellenmişlik duygusu ile ortaya çıkar. Henüz kas gelişimi yeterli düzeye ulaşmamış ancak kendi başına işler yapmaya çalışan çocuklarda engellenmişlik duygusu ise başlayan bu problem davranış, ailenin ve çevrenin kötü model olması ile devam eder. Çocuk kendi ayakları üstünde durdukça, başarılı oldukça saldırganlık hissi de azalacaktır. Ancak ailede model davranışlar varsa çocuk saldırgan olmayı bir problem çözme yöntemi olarak öğrenir. Her durum saldırgan davranarak problemlerinin çözüleceğine inanır. Özellikle okul döneminde saldırgan davranışlarda bulunan çocuklar dışlanır, oyundan çıkarılır, cezalandırılır. Erkeklerde saldırganlık kızlara oranla daha fazladır. Saldırganlık davranışı ailenin uygun tepkileri ile söndürülebilen bir davranış yöntemidir. Çocuklarımızın saldırgan bireyler olmaması için; anne-babanın çocuğa uygun rol model olmaları, çocuğun istediği bir şeyi saldırgan davranarak istemesine tolerans tanınmaması, çocuğa karşı fiziksel şiddet uygulanmaması, çocuğa sorumluluklar verilmesi, saldırganlığın olumsuz yönlerinin anlatılması, çocuğun enerjisini aktaracağı alanlar yaratılması, aşırıya kaçmadığı sürece davranışın üstünde durulmaması, şiddet içerikli oyunlardan ve filmlerden uzak tutulması uygun davranış yöntemleridir. Saldırganlık davranışının tolere edilmesinin en uygun yöntemi çocuğun saldırganlık enerjisini farklı alanlara yönlendirebilmek ve sosyal uyumun gerekliliğini ve getirilerini çocuğa aktarabilmektir.

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite bozukluğu çocukluk çağında

ortaya çıkan, tedavi edilerek azaltılabılınen, tedavi edilmediğinde ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde bireye hem kişisel alanda hem toplumsal alanda problemler yaşatabilen rahatsızlıktır. Çocuklarda aşırı hareketlilik normal bir davranıştır. Ancak çocuğun dikkatini hiçbir şeye verememesi, sürekli ilgilerinin değişmesinin aşırı hareketliliğe eşlik etmesi durumunda bu problem davranış dikkate alınmalıdır.

Çocuğunuzda yukarıda sıraladığımız türden bir davranış problemi veya gelişimsel güçlük olduğunu düşünüyorsanız; psikoloğumuzdan randevu oluşturabilir veya 0212 537 61 60 numaralı telefonumuzdan iletişime geçebilirsiniz.

Çocuklara Uygulanan Değerlendirme Ölçekleri

Çocuk ve ergenlerde psikopatolojinin değerlendirilmesinde, müdahalenin planlanmasında ve terapilerin etkililiğinin değerlendirilmesinde bilgi alınan kaynakları zenginleştirmesi açısından değerlendirme ölçekleri çok sık kullanılmaktadır. Bu ölçeklerden bazıları aşağıda sıralanmıştır. Çocuklarınıza herhangi bir güçlük yaşadığını düşünüyorsanız psikoloğumuzdan randevu alabilir, değerlendirme ölçeklerinden faydalanabilir ve nasıl bir yol izleyeceğinizi uzmanımızla istişare edebilirsiniz.

Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Ölçeği (M-CHAT):

23 maddeden oluşan ölçek, 18 – 36 aylık çocuklarda otizm belirtilerini tespit etme amacı ile geliştirilmiştir. Ölçek yalnızca otizm şüphesi olup olmadığını belirlemektedir.

Otizm Davranış Kontrol Listesi (ABC) :

Otizmi tarama ve değerlendirme amacı ile geliştirilen ölçek, duygusal, ilişki kurma, beden ve nesne kullanımını, dil becerileri, sosyal ve öz bakım becerileri olmak üzere toplam beş alt ölçekten ve 57 maddeden oluşmaktadır.

Connors Derecelendirme Ölçekleri (CDÖ) :

Evebeynlerin, öğretmenlerin ve ergenlerin bildirimlerine dayanan uzun formlarının yanında kısa formları da bulunan CDÖ, davranış bozukluğu, bilişsel problemler ve sosyal problemler psikopatolojileri değerlendirmenin yanında DEHB'nin değerlendirilmesinde en yaygın kullanılan ölçektir.

Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) :

6 – 17 yaş aralığında kullanılan ölçek depresyonu değerlendirmektedir.

Çocuklar için Sosyal Anksiyete Ölçeği :

18 sorudan oluşan ölçek çocuklarda sosyal kaygı düzeyini belirlemektedir.

Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) :

Problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevler olmak üzere 7 alt ölçekten ve 60 maddeden oluşan ölçek, aile bireyleri arasındaki etkileşimin sağlıklı olup olmadığını, ailenin yapısal özelliklerini belirlemektedir. Ölçeği 12 yaş üstü tüm aile bireyleri doldurabilmektedir.

Çocukların Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) :

Çocuklardaki ve ergenlerdeki psikopatolojiyi ve sosyal yeterliliği belirlemek amacı ile geliştirilen ölçeğin saldırgan davranış, kaygı / depresyon gibi dar alanlara bölünen, içe yönelim ve dışa yönelim olmak üzere iki geniş alt davranış alanı bulunmaktadır. ÇDDÖ' nün 2-3 yaş, 4-18 yaş olmak üzere iki farklı ana baba değerlendirme formu, 5-18 yaş

öğretmen bilgi formu ve 11-18 yaş arasındaki gençler için kendini değerlendirme ölçeği bulunmaktadır.

Çocukların zihinsel ve bedensel gelişimleri kimi zaman yaşıtlarına göre farklılıklar gösterir. Bu farklılıklara ulaşmak, çocukların zihinsel, duygusal, sosyal, dil ve psikomotor gelişimlerini değerlendirmek, kişiliklerini, becerilerini, davranışlarını standart koşullar altında gözlemleyip tanımlamak amacıyla psikologlar çeşitli testler ve değerlendirme ölçekleri uygular. Eğer çocuğunuzda bir güçlük olduğunu düşünüyorsanız 0212 537 61 60 numaralı telefonumuzdan bizimle iletişime geçebilirsiniz.