

FARKINDALIK

DURAĞI

İdil Rehberlik Ve Araştırma Merkezi



DURAKTA BİZİ NELER BEKLİYOR?

Ekran Süresi Yönetimi

3

Yeme Bozuklukları

7

**Özel Eğitimde Aile
Desteğinin Rolü**

14

**Özel Eğitimde Olumlu
Davranış Destek
Programı**

19

EKRAN SÜRESİ YÖNETİMİ

İhsan ARAK- Sercan YAR, Psikolojik Danışman

Giriş

Günümüzde dijital cihazlar hayatımızın ayrılmaz bir parçası hâline gelmiştir. Bilgisayarlar, akıllı telefonlar, tabletler ve televizyonlar hem eğitim hem de eğlence amaçlı yoğun olarak kullanılmaktadır. Ancak, **kontROLSÜZ ekran kullanımı** özellikle çocuklar ve gençler için **zihinsel, fiziksel ve duygusal sağlık açısından ciddi riskler oluşturabilir**. Bu nedenle, **ekran süresi yönetimi eğitimi**, sağlıklı teknoloji kullanım alışkanlıkları kazandırarak öğrencilerin akademik başarılarını artırmayı, sosyal ilişkilerini güçlendirmeyi ve fiziksel sağlıklarını korumayı hedeflemektedir.



1. Ekran Süresi Yönetiminin Önemi

Ekran süresinin kontROLSÜZ bir şekilde artması şu olumsuz etkileri beraberinde getirebilir:

- ◆ **Fiziksel Sağlık Problemleri:** Uzun süre ekrana maruz kalmak; **göz yorgunluğu, duruş bozukluğu (postür problemleri), baş ve boyun ağrıları** ve hareketsizlik nedeniyle **obezite** gibi sağlık sorunlarına yol açabilir.
- ◆ **Uyku Problemleri:** Yatmadan önce aşırı ekran kullanımı, **mavi ışığın melatonin salgısını baskılaması** nedeniyle uyku düzenini bozar. Bu durum, **gün içindeki dikkat seviyesinin düşmesine** ve akademik başarının olumsuz etkilenmesine neden olur.
- ◆ **Duygusal ve Psikolojik Etkiler:** Araştırmalar, uzun süre sosyal medya ve oyunlarla vakit geçiren çocukların **kaygı bozukluğu, depresyon, düşük öz güven** gibi sorunlarla karşılaşma riskinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.
- ◆ **Akademik Performans Üzerindeki Etkiler:** Uzun süreli ekran kullanımı, **dikkat dağınıklığı, öğrenme güçlükleri ve ders çalışma sürelerinin azalması** gibi sorunlara neden olabilir.
- ◆ **Sosyal İlişkilerde Zayıflama:** Dijital bağımlılık, çocukların ve gençlerin **aileleriyle ve arkadaşlarıyla geçirdiği zamanı azaltarak sosyal becerilerinin zayıflamasına** neden olabilir.

2. Ekran Süresi Yönetimi İçin Temel Stratejiler

A) Öğrenciler İçin Ekran Süresi Yönetimi Stratejileri

♦ Günlük Planlama ve Zaman Yönetimi:

Ders çalışma, oyun oynama ve sosyal medya kullanımı için belirli süreler ayrılmalı.

Pomodoro Tekniği gibi zaman yönetimi yöntemleri kullanılmalı (25 dakika ders + 5 dakika ara).

♦ Teknoloji Kullanımına Sınır Koyma:

Günlük ekran süresi 2-3 saat ile sınırlandırılmalı (yaşa bağlı olarak değişebilir).

Ders dışındaki aktivitelerde (örneğin yemek yerken veya arkadaşlarla vakit geçirirken) telefon/tablet kullanılmamalı.

♦ Mavi Işığa Maruziyeti Azaltma:

Uyumadan en az 1 saat önce ekran kullanımı bırakılmalı.

Telefon ve bilgisayarların gece modunda kullanılması önerilmeli.

♦ Alternatif Etkinlikler Planlama:

Spor, müzik, resim, kitap okuma ve doğa yürüyüşleri gibi ekran dışı etkinlikler teşvik edilmeli.

Gün içinde "ekransız zaman dilimleri" belirlenerek teknolojiye bağımlılık önlenmeli.

♦ Dijital Detoks Günleri Düzenleme:

Haftada en az bir gün ekran kullanımının en

aza indirildiği bir "Dijital Detoks Günü" belirlenmeli.





B) Ebeveynler İçin Ekran Suresi Yönetimi Stratejileri

Ebeveynler Çocuklarına Rol Model Olmalı:

- Çocukların ekran kullanımını sınırlandırmasını beklerken, **anne-baba da kendi ekran kullanımına dikkat etmeli.**
- Ailece teknoloji kullanımını sınırlandıran kurallar konulmalı.

Aile Teknoloji Sözleşmesi Hazırlanmalı:

- Ailece ekran süresi, hangi içeriklerin izlenebileceği ve ekran başında geçirilen sürenin nasıl değerlendirileceği konusunda **bir sözleşme hazırlanarak herkes buna uymalı.**

Ortak Alanlarda Teknoloji Kullanımı:

- Çocukların **telefon ve tableti odalarında değil, ortak alanlarda kullanmaları teşvik edilmeli.**
- **Akşam yemekleri, aile sohbetleri ve etkinlikler sırasında ekran kullanımına izin verilmemeli.**

Uyku Hijyeni Sağlanmalı:

- Gece yatmadan önce **telefon, tablet veya televizyon kullanımı sınırlandırılmalı.**

Ekran Dışında Aile Zamanları Artırılmalı:

- **Berber masa oyunları oynamak, doğa yürüyüşleri yapmak, kitap okumak gibi aktiviteler teşvik edilmeli.**



C) Öğretmenler İçin Ekran Süresi Yönetimi Stratejileri

Eğitim Amaçlı Teknoloji Kullanımı:

- Derslerde ekran süresi **eğitici ve yaratıcı şekillerde** kullanılmalı, gereksiz ekran maruziyetinden kaçınılmalı.

Ders Aralarında Fiziksel Hareket ve Mola:

- **Uzun dersler arasında öğrencilerin gözlerini ve bedenlerini dinlendirmeleri için kısa molalar** verilmeli.

Bilgilendirme ve Farkındalık Çalışmaları:

- Teknolojinin aşırı kullanımına dair **okullarda bilinçlendirme seminerleri düzenlenmeli.**

Ekran süresi yönetimi eğitimi, çocukların ve gençlerin sağlıklı bir dijital alışkanlık geliştirmeleri için büyük önem taşımaktadır. Sağlıklı teknoloji kullanımı, yalnızca ekran süresini kısıtlamak değil, aynı zamanda **bilinçli ve dengeli bir kullanım alışkanlığı geliştirmekle mümkündür.**

Kaynakça:

<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/dokumanlar-4.html> (07/03/2025 tarihinde alınmıştır.)

Adresinde Yer Alan Dökümanlardan Yararlanılmıştır.

YEME BOZUKLUKLARI

Yazan: Mustafa DUMAN-Rumeysa TETİK



Yeme bozuklukları, modern toplumda giderek artan bir endişe kaynağı haline gelmiştir. Bu rahatsızlıkların kökeninde genellikle bireylerin kendilerini ve bedenlerini algılayış biçimleri yatmaktadır. Anoreksiya nervoza, kişinin aşırı kilo kaybetme isteğiyle kendini aç bırakması şeklinde ortaya çıkarken, bulimiya nervoza ise aşırı yeme ve ardından kusma davranışıyla karakterizedir. Tıkınırcasına yeme bozukluğu ise kontrolsüz bir şekilde büyük miktarlarda yemek yeme atakları ile tanımlanır. Yeme bozukluklarının gelişiminde genetik faktörler, çevresel etkiler, düşük benlik saygısı ve medya tarafından dikte edilen güzellik standartları önemli rol oynar. Rahatsızlığın belirtileri arasında aşırı kilo kaybı veya alımı, yeme alışkanlıklarında ani değişiklikler ve beden imajıyla ilgili takıntılar yer alır. Tedavi süreçleri genellikle multidisipliner bir yaklaşım gerektirir ve psikoterapi, beslenme danışmanlığı ve gerektiğinde ilaç tedavisini içerebilir. Erken teşhis ve müdahale, yeme bozukluklarının başarılı bir şekilde yönetilmesi için kritik öneme sahiptir, bu nedenle bireylerin ve toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi önemlidir.

ANOREKSİYA NERVOZA

Anoreksiya Nervoz, kişinin kilo almaktan aşırı derecede korktuğu, beden algısını çarpık bir şekilde değerlendirdiği ve bu nedenle yiyecek alımını bilinçli olarak kısıtladığı ciddi bir yeme bozukluğudur. Genellikle ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde başlayan bu hastalık, hem fiziksel hem de psikolojik sağlık üzerinde yıkıcı etkilere yol açabilir. Anoreksiya hastaları, tehlikeli derecede düşük kiloya sahip olmalarına rağmen kendilerini kilolu hissedebilir ve bu algılarını değiştirmekte zorlanırlar. Bunun sonucunda aşırı diyet yapma, yoğun egzersiz, kusma veya müshil gibi kilo kontrolünü sağlamaya yönelik zarar verici davranışlar sergileyebilirler.

Bu bozukluk, bireyin yalnızca fiziksel sağlığını değil, aynı zamanda sosyal ve duygusal yaşamını da olumsuz etkiler. Anoreksiya Nervoz, genellikle düşük benlik saygısı, mükemmeliyetçilik, duygusal travmalar ve toplumsal güzellik standartlarının baskısıyla ilişkilendirilir. Uzun vadede kalp rahatsızlıkları, kemik erimesi, hormonal bozukluklar ve organ yetmezlikleri gibi ciddi sağlık sorunlarına yol açabilen bu hastalık, tedavi edilmediğinde yaşamı tehdit edebilir. Tedavi süreci, bireyin hem fiziksel sağlığını iyileştirmeyi hem de zihinsel ve duygusal faktörleri ele almayı amaçlayan multidisipliner bir yaklaşımı gerektirir.



DSM-5 Tanı Kriterleri

- Kişinin yaşına, cinsiyetine, gelişimsel sürecine ve fiziksel sağlığına göre gereksinim duyduğu enerji alımını kısıtlaması, bu durumun önemli derecede düşük vücut ağırlığına yol açması. (Önemli derecede düşük ağırlık, en azından beklenen minimum kilonun altında olmak olarak tanımlanır.)
- Kilo almaktan veya şişmanlamaktan yoğun korku duymak ya da düşük vücut ağırlığında olmasına rağmen kilo almayı engelleyecek sürekli davranışlar sergilemek.
- Beden algısında bozulma (vücut ağırlığı veya şeklinin algılanmasında çarpıklık), kendini değerlendirmede vücut ağırlığı ve şeklinin aşırı belirleyici olması, mevcut düşük kilosunun ciddiyetini inkar etme.



DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders / Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı), Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayımlanan, ruhsal bozuklukların sınıflandırılması ve tanısal kriterlerinin belirlendiği uluslararası bir rehberdir.

Anoreksiya Nervoza ve Ergenlik

Anoreksiya nevroza sıklıkla kendini ergenlik dönemi ile birlikte göstermektedir. Ergenlik dönemindeki kızların %30-60'ında, erkeklerin ise %17-30'unda beden ağırlığını kontrol etmek amacıyla sergilenen sağlıksız tutumlara rastlanmaktadır.

Ergenler, normal gelişimin bir parçası olan farklılık oluşturma -bir kimlik edinme- ile çocukluğun güvenli, korunaklı doğasından kopmama arasında bir çatışma yaşamaktadırlar. Bununla birlikte ergenlik başlangıcı ile bozuk yeme ve kaygı arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada, kadınların erkeklere kıyasla daha fazla bozuk yeme davranışı sergilemeleri ve daha yüksek düzeyde kaygı hissetmelerinin yanında, her iki cinsiyette de ergenliğe zamanından önce girmenin bozuk yeme davranışı ve kaygı artışıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Zehr ve ark., 2007).

Gelişimsel kuramların pek çoğu ergenlik döneminde kişinin özerklik kazanma çabasıyla aile ile çatıştığı ve sonucunda bireyleşmeyi kazandığı yönünde fikir birliği halindedir. Ergenlik dönemi; meydana gelen biyolojik değişimler tarafından tetiklenen, ebeveyn-çocuk ilişkisinde dengesizliğin ve çatışmaların olduğu bir süreçtir. Bu süreç, ergende huzursuzluğa yol açabileceğini ve bunun da kendini yeme bozukluğu şeklinde gösterebilir

Son yıllarda anoreksiya nevrozanın yaygınlığında belirgin bir artış gözlenmekle birlikte DSM-5 tanı ölçütlerine göre yaşam boyu yaygınlığı %2,4-4,3 olarak bildirilmiştir. En sık 15-19 yaş aralığında tanı konulmakta olup kadın/erkek oranı 6-10/1 arasında değişmektedir. 2015 senesinde Beate tarafından yapılan bir araştırmada, 15-19 yaş arasındaki ergenlerde kadın cinsiyette yaygınlık oranı %0,3-0,9, erkeklerde ise %0,1-0,3 olarak bulunmuştur,



“

Beden imajı, bireyin kendi görünüşüne göre düşünmesini, hissetmesini ve hareket etmesini içeren çok yönlü bir kavramdır. (Muth ve Cash, 1997).Schwartz ve arkadaşları medyanın özellikle gençler arasında yaygın kullanımının, yeme bozukluklarının ve olumsuz beden imajının sebeplerinden biri olduğu düşünülmektedirler.

“

Günümüz anlayışı bağlamında anoreksiya nervozaya ilişkin ilk kapsamlı tanım 1694 yılında Richard Morton tarafından yapılmıştır. Bu tanımda anoreksiya; iştah kaybı, adet kesilmesi, yemeklerden kaçınma ile karakterizedir. Morton, bu durumu beyin ve sinir hastalığının bir sonucu olarak yorumlamıştır.

BULİMİYA NERVOZA

Bulimia nervoza, kişinin kontrolsüz bir şekilde aşırı miktarda yemek yemesi (binge eating) ve ardından kilo almayı önlemek için zararlı yöntemlere başvurmasıyla karakterize edilen bir yeme bozukluğudur. Bu yöntemler arasında kendini kusturma, aşırı egzersiz yapma, müshil (laksatif) veya idrar söktürücü (diüretik) ilaçlar kullanma gibi davranışlar bulunur. Bulimia genellikle kişinin vücut algısıyla ilgili aşırı kaygılar yaşamalarıyla ilişkilidir.

Bu hastalık hem fiziksel hem de psikolojik ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir. Kişi genellikle normal veya normalin biraz üzerinde bir kiloya sahip olabilir, bu nedenle dışarıdan bakıldığında bulimia hastası olduğu fark edilmeyebilir.

Bulimia nervoza, dışarıdan bakıldığında fark edilmesi zor olabilen ancak bireyin içinde yoğun bir suçluluk, utanç ve kontrol kaybı hissi yaşamalarına neden olan ciddi bir yeme bozukluğudur. Kilosu genellikle normal sınırlar içinde olduğu için çevresindekiler durumu hemen fark edemeyebilir. Bu nedenle, bu rahatsızlıkla mücadele eden bireylere karşı anlayışlı ve destekleyici bir yaklaşım sergilemek büyük önem taşır. Yargılayıcı olmaktan kaçınmak, onları dikkatle ve empatiyle dinlemek, sürecin daha sağlıklı ilerlemesine yardımcı olabilir. Profesyonel destek almak ise iyileşme yolunda en kritik adımlardan biridir. Sevgi, sabır ve doğru yönlendirme, bulimia nervozayı aşmada güçlü bir destek sağlayabilir.

DSM-5 Tanı Kriterleri

A-Yineleyici tıknırcasına yeme dönemleri. Bir tıknırcasına yeme dönemi şu iki madde ile belirlidir:

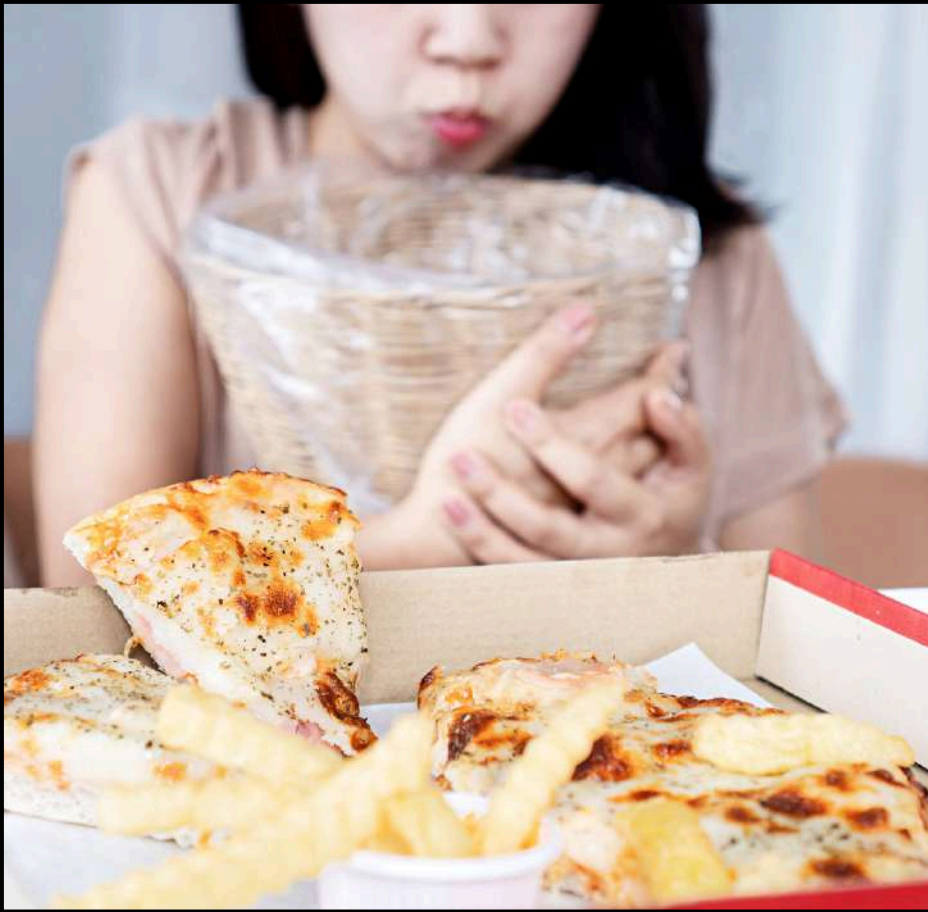
- Benzer koşullarda, benzer sürede, çoğu kişinin yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman biriminde (örn. herhangi iki saatlik bir sürede) yeme.
- Bu dönem sırasında yemek yemeyle ilgili denetiminin kalktığı duygunun olması (örn. kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu, ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu)

B-Kilo almaktan sakınmak için, kendi kendini kusturma, laksatif ilaçları, idrar söktürücü ilaçları ya da diğer ilaçları yanlış yere kullanma, neredeyse hiç yememe ya da aşırı spor yapma gibi yineleyen, uygunsuz ödünleyici davranışlarda bulunma.

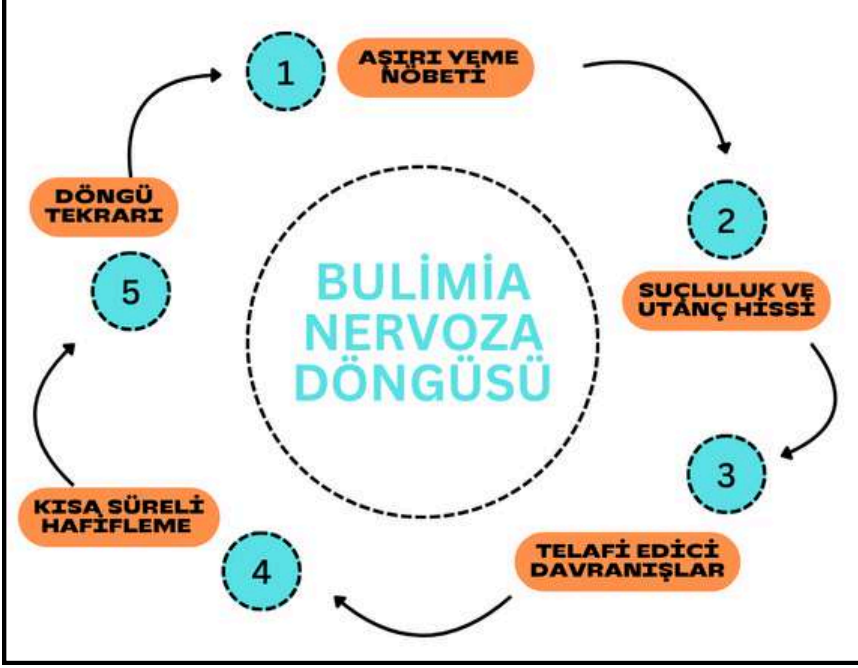
C-Bu tıknırcasına yeme davranışlarının ve uygunsuz ödünleyici davranışların her ikisi de ortalama 3 ay içinde, en az 1 haftada 1 kez olmuştur.

E-Bu bozukluk, yalnızca anoreksiya nervoza dönemleri sırasında ortaya çıkmamaktadır.

D-Kendilik değerlendirmesi, vücut biçiminden ve ağırlığından yersiz bir biçimde etkilenir.



Bulimiya Nervozası Döngüsü



Bulimia nervozası döngüsü, kişinin aşırı yemek yediği, ardından bu durumu telafi etmek için zorlayıcı davranışlarda bulunduğu ve bu davranışların bir araya gelerek kısır bir döngü oluşturduğu bir süreçtir. Bu döngü, zamanla güçlenebilir ve tedavi edilmediği takdirde giderek daha zararlı hale gelebilir.

Bulimia nervozası döngüsü, kişinin zihinsel ve fiziksel sağlığını ciddi şekilde tehdit eder. Bu döngü, kişi için zararlı bir hal alabilir ve tedavi edilmediği takdirde daha karmaşık hale gelir. Bu döngüyü kırmak ve iyileşme yoluna girmek için profesyonel yardım almak çok önemlidir. Terapiler, ilaç tedavisi ve sağlıklı yaşam alışkanlıkları bu döngüyü sonlandırmanın en etkili yollarıdır.

1. Aşırı Yeme Nöbeti

Bulimiya nervozası olan bir kişi, genellikle yoğun bir açlık, stres, kaygı veya depresyon ile başlar. Bu duygusal durumlar, kişiyi kontrolsüz bir şekilde aşırı yemek yemeye yönlendirebilir. Aşırı yemek yediğinde kişi, yediği yiyeceklerin miktarını fark edebilir ama durdurmakta güçlük çeker. Yeme nöbetleri hızla gelişir ve kişinin kontrolünü kaybetmesiyle sonuçlanır.

2. Suçluluk ve Utanç Hissi

Yemek yedikten sonra kişi, kontrolünü kaybettiği için derin bir suçluluk ve utanç hissi yaşayabilir. Bu durum, bireyin kendisini kötü hissetmesine ve yeme davranışlarını daha fazla kontrol edemediğini düşünmesine neden olabilir. Ayrıca, fazla yemek yediği için vücudunun kilo alacağını düşünerek bu durumu telafi etmeye çalışabilir.

3. Telafi Edici Davranışlar

Suçluluk hissiyle başa çıkabilmek için kişi, yediği fazla kaloriyi telafi etmeye çalışır. Bu aşama, bulimiya nervozasının tipik özelliklerinden biridir ve kişinin sağlığı üzerinde ciddi etkiler yaratabilir. Bu davranışlar genellikle aşırı egzersiz yapma, kendini kusturma veya laksatif/diüretik kullanma gibi zorlayıcı eylemlerle ortaya çıkar.

4. Kısa Süreli Hafifleme

Telafi edici davranışların ardından kişi, kısa bir süreliğine rahatlama ve hafifleme hissi yaşayabilir. Bu dönemde kişi, aşırı yeme nöbetinden ve suçluluk hissinden kurtulmuş gibi hissedebilir. Ancak bu yalnızca geçici bir rahattır ve döngü tekrar başlar.

5. Döngü Tekrarı

Yemek yeme, suçluluk, telafi etme ve rahatlama döngüsü tekrar başlar. Bu süreç zamanla daha da güçlenebilir ve kişinin daha sık aşırı yeme nöbetleri yaşamasına, telafi edici davranışların daha yoğun hale gelmesine yol açabilir. Ayrıca, bulimiya nervozası kişinin fiziksel ve psikolojik sağlığını giderek daha fazla etkileyebilir.

Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu

Tıkınırcasına yeme bozukluğu, bireyin belirli bir zaman diliminde kontrolsüz bir şekilde aşırı miktarda yiyecek tüketmesi ile karakterize edilen bir yeme bozukluğudur. Bu rahatsızlık, genellikle stres, kaygı, depresyon veya duygusal boşluk gibi duygusal durumlarla tetiklenebilir. Kişi, bu süreçte genellikle fiziksel açlık hissetmez ve yeme davranışı üzerinde kontrolünü kaybetmiş hisseder. Tıkınırcasına yeme sonrasında, kişi çoğunlukla suçluluk, utanç veya pişmanlık duyguları yaşayabilir. Bu döngü, zamanla fiziksel sağlık sorunlarına ve duygusal sıkıntılara yol açabilir. Tedavi edilmediği takdirde, bu bozukluk obezite, diyabet ve kalp hastalıkları gibi ciddi sağlık sorunlarına zemin hazırlayabilir.

Tıkınırcasına yeme bozukluğu, bulimia nervosa gibi diğer yeme bozukluklarından farklı olarak ise, yediklerini telafi etme çabası (örneğin, kusma veya aşırı egzersiz yapma) içermez.



Nedenler

1. Duygusal Bozukluklar:

- Depresyon: Depresyon, bir kişi için tıkınırcasına yeme davranışlarını tetikleyebilir. Kişi, negatif duygularını baskılamak ve rahatlama sağlamak için yemek yemeye başvurabilir.
- Anksiyete (Kaygı Bozuklukları): Anksiyete, rahatlama arayışıyla yemek yeme davranışını tetikleyebilir. Bu bozukluğa sahip bireyler, stresli durumlara başa çıkmak için yemeği bir başa çıkma mekanizması olarak kullanabilirler.

2. Düşük Benlik Saygısı: Kişi, kendisini yetersiz, değersiz veya başarısız hissedebilir. Bu, duygusal açlık hislerini artırır ve kişi yemekle kendini rahatlatmaya çalışabilir.

3. Geçmişteki Travmalar: Çocuklukta yaşanan travmalar, örneğin istismar veya ihmal, tıkınırcasına yeme bozukluğunun gelişmesine zemin hazırlayabilir. Bu tür deneyimler, yiyecek aracılığıyla duygusal boşluğu doldurma ihtiyacı yaratabilir.

4. Toplumsal Baskılar: Günümüzdeki medya ve güzellik standartları, bireylerin bedenlerine ilişkin olumsuz düşünceler beslemelerine neden olabilir. Bu da, BED gibi yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında etkili bir faktör olabilir.

5. Genetik Yatkınlık: Ailede bir yeme bozukluğu öyküsü olan bireylerin bu bozukluğu yaşama olasılığı daha yüksektir. Bu, genetik faktörlerin ve ailenin yeme alışkanlıklarının etkisiyle açıklanabilir.

Belirgin Özellikleri

1. Kontrol Kaybı: BED'in temel özelliği, kişinin yemek yediği sırada kontrolünü kaybetmesidir. Birey, aşırı miktarda yiyecek tükettiğini fark etse de durduramama hissi yaşar. Bu da duygusal ve psikolojik açıdan sıkıntı yaratır.

2. Aşırı Yemek Yeme: Yemek miktarı genellikle çok fazladır. Örneğin, kişi çok hızlı bir şekilde yemek yer ve ne kadar yediğinin farkına bile varmaz. Yediği yiyecekler genellikle yüksek kalorili, işlenmiş gıdalardır (örneğin, çikolata, cips, tatlılar).

3. Gizlilik: BED, sıklıkla gizli bir şekilde yapılır. Kişi, aşırı yediği zaman başkalarından gizlenir ve yemek yeme davranışını saklamaya çalışır.

4. Yemek Yedikten Sonra Suçluluk ve Utanç: Bu durumun ardından kişi genellikle kendisini suçlu hisseder. Yediklerinin aşırı olduğunu düşünür ve bu davranışını yeniden yapmamak için çeşitli yollar arar. Ancak bu bir kısır döngü oluşturur.

5. Yemek Yediğinde Fiziksel Olarak Doymama: Kişi aşırı yemek yese bile yine de kendini doyurulmuş hissetmeyebilir. Yemek yediği sırada da fiziksel açlık hissetmiyor olabilir, ancak duygusal olarak bir tatmin arayışına girer.

DSM-5 Tanı Kriterleri

A-Yineleyici tıkınırcasına yeme dönemleri. Bir tıkınırcasına yeme dönemi bu maddelerin her ikisi ile belirlidir:

- Benzer koşullarda, benzer sürede, çoğu kişinin yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman biriminde (örn. herhangi iki saatlik sürede) yeme.
- Bu dönem sırasında, yemek yemeyle ilgili denetiminin kalktığı duygunun olması (örn. kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu, ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu)

B-Tıkınırcasına yeme dönemlerine bu maddelerden en az üçü

- Olağandan çok daha hızlı yeme.
- Rahatsızlık verecek düzeyde tokluk hissedene dek yeme.
- Bedensel açlık duymuyorken aşırı ölçülerde yeme.
- Ne denli yediğinden utandığı için kendi başına yeme.
- Daha sonra kendinden tikslenme, çökkünlük yaşama ya da büyük bir suçluluk duyma.

C-Tıkınırcasına yeme ile ilgili olarak belirgin bir sıkıntı duyulur.

D-Bu tıkınırcasına yeme davranışları, ortalama 3 ay içinde en az haftada 1 kez olmuştur.

E-Tıkınırcasına yemeye, bulimiya nervozada olduğu gibi yineleyen uygunsuz ödünleyici davranışlar eşlik etmez ve tıkınırcasına yeme, yalnızca bulimiya nervozaya ya da anoreksiya nervozanın gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır.

KAYNAKÇA

Erkul, S. (2024). Aile Tutumları Ve Medya Faktörünün, Ergenlik Dönemindeki Kadın Bireylerin Yeme Tutumları Ve Beden İmaj Kaygısına Etkisinin Yeme Bozuklukları İle İlişkisinin İncelenmesi. Dünya İnsan Bilimleri Dergisi, 2024(1), 152-166. <https://doi.org/10.55543/insan.1219761>

Yalnızoğlu Çaka, S., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2018). Adolesanda Yeme Bozuklukları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(1), 203-209.

Turan Ş, Poyraz CA, Özdemir A. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. Ağustos 2015;7(4):419-435. doi:10.5455/cap.20150213091928

Demir Hekimođlu, E. C., Ünal, E., & Gençöz, T. (2023). Anoreksiya Nervoza Tarihinin Psikanalitik Perspektiften Değerlendirilmesi. AYNA Klinik Psikoloji Dergisi, 10(3), 428-444. <https://doi.org/10.31682/ayna.1352772>

ATAŞ, Ali Eren. Ergenlik Döneminde Anoreksiya Nervoza Tanısı Alan Kadınların Öznel Deneyimlerinin Geriye Dönük İncelenmesi: Nitel Bir Çalışma , Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2024.

ÖZEL EĞİTİMDE AİLE DESTEĞİNİN ROLÜ

Özhan BOZKURT- Neziha Nur AŞKIN, Özel Eğitim Öğretmeni

Anne-babalar çocukların ilk eğitimcisidir. Dünyaya geldikleri andan itibaren çocukların hayatı keşfetme serüvenlerinde anne ve baba vardır. Çocuğun hayatı öğrenmesi doğumla başlayan bir öğrenim sürecidir. Çocuk annenin sıcaklığını, babanın sakallarının sertliğini, gülmeyi, yürümeyi, konuşmayı ve bunlara benzer her küçük detayı ilk eğitim kurumu olan ailede öğrenir.

Bazı çocuklarımız diğerlerinden daha fazla ilgiye ihtiyaç duyar halde dünyaya gelir. Başta her aile genel-geçer aşamalardan geçer. Ailenin bilinçli olması ve profesyonellerle iş birliği halinde bu evreleri atlatması çok önemlidir. Şok ve inkarla başlayabilen bu süreç doğru bir yönetim sonucunda uyum aşamasına gelir ve bu noktadan itibaren aile, çocuğuna nasıl daha faydalı olabileceğini düşünmeye başlar. Uyum aşamasına gelmiş bir aile, çocuğunun özel eğitim sürecini ve dolayısıyla tüm yaşantısını olumlu yönde sürdürebilir.

Özel eğitim, birçok değişkene bağlı olarak farklılaşan bir süreçtir. Okul, ev, çevre ve benzeri durumlar süreci doğrudan etkiler. Bu süreçte öğretmen bir rehber, bir yol göstericidir. Eğitimin kalıcılığını sağlayan asıl faktör ailedir. Okulda sınırlı bir sürede verilebilecek bir eğitimin devamlılığı, çocukla bütün zamanını geçirmekte olan aileden geçer.

Kaç yaşında olursa olsun bir bireyin eğitiminde anne-babanın, çocukla yakından ilgilenen kişilerin ve öğretmenlerin birlikte çalışması önemlidir. Çocuklarında gelişimsel yetersizlikler olduğunda aileler tüm aile bireylerini günlük yaşama katabilmek için pek çok normal etkinlikte uyarılama yapmaları gerekebilir. Böyle zamanlarda aile bireyleri çocuklar için adeta birer öğretmen olmaktadır. Özel eğitim alan öğrencinin bireysel farklılıklarına göre uyarılan bir eğitimde öğretmen-veli iş birliği hayatî önem taşımaktadır. Öğrenciyi en iyi tanıyan her zaman ailedir ve öyle de olmalıdır.

Aile özel öğrencilerin akranlarına göre biraz daha geri ve yavaş öğrenen bireyler olduğunu göz önünde bulundurmalı ve öğrencide gerçekleşen en küçük bir gelişmenin o öğrenci için ne kadar zor kazanıldığını anlamalı öğrenciyi ve kendisini motive etmelidir.

Öğrenciyi diğer öğrencilerle kıyaslamamalı öğrencinin kapasitesine göre kıyas yapmalı ve bu küçük gelişmelerin aslında o öğrenci açısından çok büyük olduğu unutulmamalıdır.



Ailenin özel gereksinimi olan bireylere karşı aşırı korumacı olması özel gereksinimi olan bireyin yapabileceği şeyleri onun yerine yapması bireyin ilerleyen dönemde tamamen aileye bağlı olmasına neden olur ve bağımsız kendi yaşamını idame ettiremez duruma gelir. Burada aileye düşen görev; özel gereksinimli bireye yapacağı beceri öğretildikten sonra bireyin o beceriyi kendisinin bağımsız bir şekilde yapmasını teşvik etmektir. Aksi takdirde özel gereksinimli bireye fayda değil zarar verilmiş olunur.

Aile, Çocuğun Eğitimine Nasıl Katılım Sağlayabilir?

- Okul toplantılarına katılarak,
- Çocuğun eğitimine aktif şekilde dahil olarak,
- Çocuğun ödevlerini takip ederek,
- Öğretmeden çocuğunun durumu hakkında bilgi alarak,
- Okul programlarına katılarak,
- Öğretmenin verdiği aktiviteleri evde uygulayarak katılım sağlayabilir

Evde Çocuğun Eğitim Süreci Nasıl İşlemeli?

- Çocuğun dikkat süresine göre öğretim planlanmalı.
- Öğretim sırasında ara sıra molalar verilmeli.
- Gerçekçi beklentilere sahip olunmalı.
- Uzun dönemli amaçlar yerine kısa dönemli amaçlar belirlenmeli.
- Akranlarıyla kıyaslamaya girilmemeli.
- Çocuğun bireyselliği göz önünde bulundurulmalı.
- Çocuğun akademik eğitiminin yanı sıra günlük yaşam becerileri de yaşına, düzeyine ve özel gereksinimine göre süreçte yer almalı.
- Aile-çocuk ilişkisini zedeleyecek bir tutumdan kaçınılmalı.

Özel Çocuğu Olan Aileler Ne Yapmalı ?

- Aileler çocuklarına karşı sabırlı olmalı, çocuklarının gelişimi için kararlı olmalılardır. Değişimin ve ilerlemenin gerçekleşeceğine dair inanca sahip olmak ve bunun için özveride bulunmak değişimi kendiliğinden getirecektir.
- Çocukların sosyal hayata katılmalarına imkan ve ortam sağlamak ailelerin yapabileceği bir diğer faydalı hareket olacaktır. Park gibi diğer yaşıtlarla kaynaşılacak ortamlara götürme, tiyatro, sinema gibi faaliyetlere katılma, toplu taşıma araçlarını kullanma, birlikte farklı yerleri gezme seçenekler arasında yer alabilir.
- Ayrıca çocuğu evin günlük yaşamına katarak becerilerini geliştirme, ona öğrendiklerini uygulama fırsatı ve sorumluluk verme (beceri düzeyine göre) çocuktaki özgüven duygusunu artıracaktır.
- Onu hayattan soyutlayıp her şeyi onun yerine yapmak yerine kendine güvenini, akranlarıyla iletişimini, kendini ifade etmesini desteklemek daha sağlıklı bir davranış olacaktır.
- Daha önce de belirttiğimiz üzere bazen aileler çocuklarının iyiliklerini düşünerek gereksinim duydukları her şeyi onlar için onların yerine yapabilmekteler. Burada niyet her ne kadar iyi gibi görünse de sonuç genellikle çocukta bir sorumluluk bilincinin gelişmemesi ve kendine güveninin olmaması yönünde karşımıza çıkmaktadır. Bu sebeple çocuğun yapabileceği düzeyde mikro becerilerden başlayarak ona görevler vermek, kendiyile ilgili küçük işlerini halletmeye çalışmasını sağlamak daha faydalı olacaktır. Bunu yaparken de olumlu yaptığı her davranışta onu takdir etmek, cesaretlendirmek daha fazlası için de çocuğun motivasyonunu artıracaktır
- Bunun yanında çocuklar ve özellikle de özel gereksinimli çocuklar anlaşılmalı, dinlenilmeli, önemsenmeli ister. Çocuğun anlatmaya çalıştığı şeyleri geçiştirmek yerine ona kulak vermek, önemsendiğini hissettirmek çok önemlidir. Ailenin diğer üyelerine nasıl davranılıyorsa onlara da benzer şekilde davranmaya özen gösterilmelidir. Çocuk duygularını, hislerini, ihtiyaçlarını farklı şekillerde belirtebilir. Bunları ifade etmeleri için teşvik edilmelilerdir.
- Çocuklarınızı dinleyin, önemsedığınızı hissettirin, kendi becerilerini kazanmaları için onları destekleyin. Gelişim ve ilerleme kendini gösterecektir.



Özel eğitimde aile desteği, çocukların gelişimi ve eğitim süreci açısından kritik bir öneme sahiptir. Ailelerin, çocuklarının eğitim süreçlerine aktif katılımı, öğrencinin sosyal, duygusal ve akademik gelişimine olumlu katkılar sağlar. İşte özel eğitimde aile desteğinin önemli rollerinden bazıları:

Çocuğun İhtiyaçlarını Anlama ve Takip Etme

Aileler, çocuklarının bireysel ihtiyaçlarını en iyi şekilde anlayan kişilerdir. Bu bilgi, özel eğitim öğretmenlerine çocuğun güçlü ve zayıf yönlerini belirlemede yardımcı olabilir. Ayrıca, ailenin çocuğuna dair gözlemleri, eğitim sürecinin özelleştirilmesine olanak sağlar.

Evde Eğitim ve Destek Sağlama

Özel eğitim süreci okulda sınırlı bir süre ile sınırlı kalmayıp, evde de devam etmelidir. Aileler, çocuğun bireysel eğitsel hedeflerine yönelik çalışmalarını evde pekiştirerek eğitim sürecini destekleyebilirler. Evde yapılan uygulamalar, öğrenilen bilgilerin kalıcılığını artırır ve çocuk için güvenli bir öğrenme ortamı yaratır.

İletişim ve İşbirliği

Öğretmenler ve aileler arasındaki düzenli iletişim, eğitim sürecinin başarılı olmasında önemli bir faktördür. Aileler, öğretmenleri ile işbirliği yaparak çocuklarının eğitimine dair geri bildirimlerde bulunabilir, öğretmenlerin önerilerini evde uygulayabilir. Bu işbirliği, çocukların eğitim sürecine katkıda bulunmalarını sağlar.



Pozitif Davranışları Pekiştirme

Aileler, okulda öğrenilen yeni becerileri pekiştirebilir ve olumlu davranışları ödüllendirerek çocuğun daha sağlıklı gelişimini sağlayabilirler. Örneğin, bağımsızlık becerileri kazanan bir çocuğu ödüllendirerek bu davranışı pekiştirmek önemlidir.

Kapsayıcı Bir Eğitim Ortamı Sağlama

Aileler, okulda sağlanan kapsayıcı eğitimi destekleyebilirler. Çocukların eşit fırsatlar bulduğu bir ortamda eğitim almaları, ailelerin desteğiyle daha etkili olabilir. Ailelerin toplumsal engelleri aşma konusundaki tutumları, çocuklarının sosyal hayatına da yansır.

Aile eğitim programları, ailelerin özel eğitimde nasıl etkin bir rol oynayabilecekleri konusunda onları bilinçlendirir. Ayrıca, bu programlar ailelere stresle başa çıkma, çocuklarının ihtiyaçlarını anlamada beceri kazandırma ve diğer ailelerle deneyim paylaşma fırsatları sunar.

Özel eğitimde aile desteği, çocuğun gelişim sürecinde kritik bir rol oynar. Aileler, çocuklarının eğitimi ve gelişimi konusunda eğitimcilerle iş birliği yaparak, onların güçlü yönlerini destekleyebilir ve zorlukları aşmalarına yardımcı olabilirler.

Ailelerin, çocuklarının duygusal ve psikolojik gelişimlerini desteklemeleri, sosyal becerilerini artırmaları ve eğitim sürecine aktif katılımları, özel eğitimde başarıyı büyük ölçüde etkiler. Bu nedenle, aile desteğinin önemi göz ardı edilmemeli ve eğitim sürecinin her aşamasında aileler ile etkin bir iş birliği kurulmalıdır.

Özel eğitimde aile desteği, çocuğun gelişim sürecinin her alanında önemli bir rol oynamaktadır. Ailelerin, eğitimcilerle işbirliği yaparak, çocuklarının bireysel gereksinimlerine uygun stratejiler geliştirmeleri, onların hem akademik hem de sosyal gelişimlerini destekler. Ailelerin bu sürece dahil olması, çocukların hayat kalitesini artırırken, eğitim sürecine olan katkıyı güçlendirir. Aile desteği, özel eğitimde en önemli faktörlerden biridir ve çocukların başarısı için kritik bir unsurdur.



KAYNAKÇA

https://salihliram.meb.k12.tr/icerikler/ozel-egitimde-ailenin-rolu_7967858.html

<https://www.eylulrehabilitasyon.com.tr/makale/34-ozel-egitimde-ailenin-rolu>

<https://ozguradimlar.com.tr/ozel-egitimde-aile-faktoru/>

Özel Eğitimde Olumlu Davranış Destek Programı

Münir ASLAN - Gizem Nur POLAT, Özel Eğitim Öğretmeni

Özel Eğitimde Olumlu Davranış Destek Programı (ODDP), öğrencilere uygun davranışları öğretmek ve istenmeyen davranışları minimize etmek amacıyla geliştirilen bir yaklaşımdır. ODDP, öğrencilerin sosyal becerilerini geliştirmeyi, okulda ve sosyal ortamlarda daha uygun davranışlar sergilemelerini sağlamayı hedefler. Özellikle özel eğitimde, öğrencilere bireysel ihtiyaçlarına göre uygun stratejilerle rehberlik yapmak büyük önem taşır.



Olumlu Davranış Destek Programının Tanımı ve Temel İlkeleri

Olumlu Destek: Bu program, öğrencilerin olumlu davranışlarını pekiştirmek için motivasyon artırıcı yöntemler kullanır. Öğrencilere model olma, ödüller, övgüler ve diğer pekiştirme teknikleriyle doğru davranışları teşvik eder.



Bireyselleştirilmiş Yaklaşım: Her öğrencinin bireysel ihtiyaçları ve zorlukları göz önünde bulundurularak, kişiye özel eğitim programları hazırlanır.

Davranış Yönetimi: Öğrencilerin istenmeyen veya olumsuz davranışlarını yönlendirmek ve bu davranışları değiştirmek için stratejiler geliştirir. Olumsuz davranışların yerine daha uygun ve işlevsel davranışlar geliştirilmesi amaçlanır.



ODDP'nin Temel Bileşenleri

1) Davranışın Tanımlanması: Öğrencinin olumsuz davranışları net bir şekilde tanımlanır. Örneğin, sınıf içerisinde sürekli söz kesme, sabırsızlık gibi davranışlar belirlenir.



2) Davranışın Nedenlerinin Belirlenmesi: Olumsuz davranışların arkasında genellikle duygusal, çevresel veya gelişimsel faktörler olabilir. Bu nedenle, davranışların nedenleri analiz edilir.

3) Olumlu Davranışların Öğretilmesi: Öğrencilere, olumsuz davranış yerine kullanabilecekleri olumlu alternatifler öğretilir. Bu süreç, doğrudan öğretim, role-play (rol yapma) ve diğer etkinliklerle desteklenebilir.

4) Pekiştirme ve Ödüllendirme:

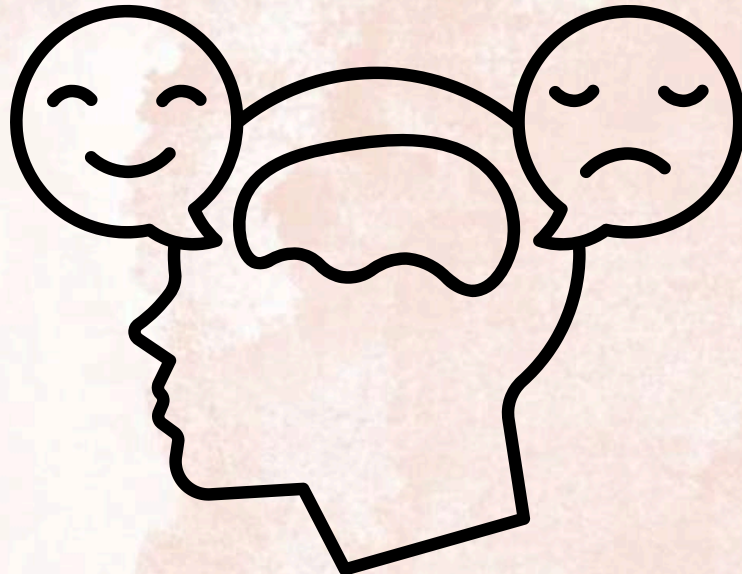
Öğrencinin olumlu davranışları pekiştirilir.

Bu, ödüller, övgüler veya diğer pozitif takviye yöntemleriyle yapılabilir.

5) Davranışın İzlenmesi ve Değerlendirilmesi:

Uygulanan stratejilerin etkinliği düzenli aralıklarla izlenir.

Öğrencinin gelişimi takip edilir ve gerektiğinde müdahaleler güncellenir.



Olumlu Davranış Destek Programının Amaçları

İstenmeyen Davranışları Azaltmak:

Olumsuz davranışların yerine daha uygun ve sosyal kabul gören davranışları öğretmek.

Sosyal Becerileri Geliştirmek:

Öğrencilere sosyal beceriler kazandırarak, onları toplumda daha başarılı bir şekilde sosyal ilişki kurmaya teşvik etmek.

Özgüven ve Bağımsızlık Kazandırmak:

Öğrencilerin kendi davranışlarını kontrol edebilmelerini sağlamak, onları bağımsız ve özgüvenli bireyler haline getirmek.

Akademik Başarıyı Desteklemek:

Olumlu davranışlar, öğrencilerin akademik başarılarını da doğrudan etkiler. Dikkat, odaklanma ve disiplin gibi becerilerin gelişmesi, akademik performanslarını artırır.



Uygulama Yöntemleri

Ödüller ve Pekiştirme:

Öğrencilerin olumlu davranışları ödüllendirilerek pekiştirilir. Örneğin, iyi davranışlar için puan toplama sistemi veya özel ödüller kullanılabilir.

Davranışın Model Alınması:

Öğrencilere uygun davranışlar, öğretmen veya akranlar tarafından model alınarak gösterilir.

Alternatif Davranışların Öğretimi:

Öğrencilerin yanlış bir davranış sergilediklerinde, bunun yerine yapabilecekleri doğru davranışlar öğretir. Örneğin, öğrencinin sabırsızlık gösterdiği bir durumda nasıl daha sabırlı olabileceği öğretilir.

Davranışın Tekrar Edilmesi:

Öğrencilere, olumlu davranışları sürekli olarak hatırlatmak ve tekrarlatmak önemlidir.

Düzenli olarak olumlu davranışlar pekiştirilmelidir.



Özel Eğitimde ODDP'nin Faydaları

Davranış Yönetimini Kolaylaştırma:

Öğrencilerin davranışlarını yönetmek, daha yapılandırılmış ve öngörülebilir hale gelir. Bu da öğretmenlerin ve ailelerin süreçleri daha rahat bir şekilde takip etmelerini sağlar.

Öğrencilerin Sosyal Becerilerinde Gelişim:

Olumlu davranış desteği, öğrencilerin sosyal becerilerini geliştirir ve akranlarıyla daha sağlıklı ilişkiler kurmalarını sağlar.

Daha Verimli Eğitim Ortamı: Sınıfta olumlu davranışların teşvik edilmesi, daha düzenli bir ortam yaratır ve öğrencilerin akademik gelişimlerini destekler.

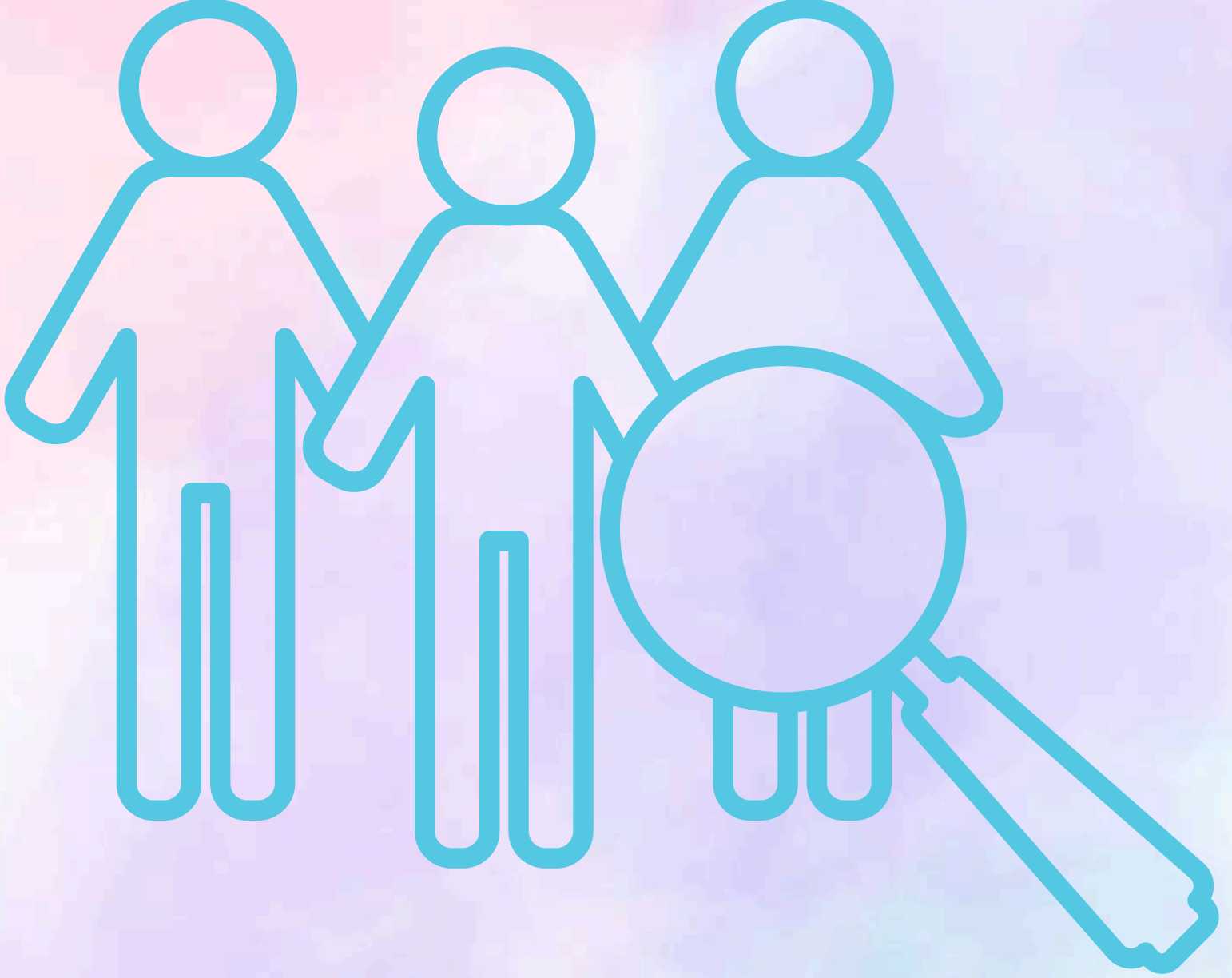
Aile Katılımı:

Ailelerin, çocuklarının olumlu davranışlarını desteklemesi için evde de benzer stratejiler uygulamaları, programın etkinliğini artırır.



Karşılaşılan Zorluklar ve Çözüm Önerileri

Sabır ve Süreklilik Gerekliliği: ODDP'nin etkin olabilmesi için süreklilik önemlidir. Öğrenciler, olumlu davranışları ancak düzenli ve sürekli pekiştirme ile öğrenebilirler.



Bireysel Farklılıklar: Her öğrencinin özel gereksinimleri farklıdır. Bu nedenle, her öğrencinin ihtiyaçlarına uygun bireyselleştirilmiş bir yaklaşım geliştirilmesi gerekmektedir.

Aile Desteği: Ailelerin, okulda uygulanan olumlu davranış destek programına katılımı önemlidir. Evde de bu desteklerin devam etmesi gerekir.

SONUÇ



Olumlu Davranış Destek Programı, özel eğitimde öğrencilerin olumlu davranışlar geliştirmesine yardımcı olan etkili bir yaklaşımdır. Bu program, öğrencilere hem akademik hem de sosyal açıdan gelişim fırsatları sunar. Eğitimcilerin ve ailelerin işbirliği içinde, sürekli destek sağlayarak, öğrencilerin daha sağlıklı ve bağımsız bireyler olarak yetişmelerine yardımcı olur.



KAYNAKÇA

- ANKARA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖZEL EĞİTİM DERGİSİ 2005, 6 (1) 1-18
- ERBAŞ, D. (2003). ALTERNATİF DAVRANIŞ ÖĞRETİMİ. G. KIRCAALI-İFTAR (ED.). DAVRANIŞ VE ÖĞRENME SORUNU OLAN ÇOCUKLARIN EĞİTİMLERİ. (ÜNİTE 4). ESKİŞEHİR: ANADOLU ÜNİVERSİTESİ YAYINLARI.
- ANKARA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖZEL EĞİLİM DERGİSİ 2002,3(2) 41-50

“Farkındalıkla Kalın!”



İdil Rehberlik Ve Araştırma Merkezi

Telefon: 04865513323

E-Posta: idilramm@gmail.com

<https://idilram.meb.k12.tr/>

Adres: YENİ MAH. 131 SK. NO 1 İDİL / ŞIRNAK