

B İ Z İ M D Ü N Y A M I Z

SORUNLU ÇOCUKLAR

AİLE ARAŞTIRMA KURUMU



BİZİM DÜNYAMIZ

10

Gündelik Hayata Kılavuz Dizisi

T.C.
BAŞBAKANLIK
AİLE ARAŞTIRMA KURUMU YAYINLARI
Genel Yayın No: 37
Seri: **Eğitim Serisi**

TEKNİK DANIŐMAN
İRFAN AYBOYL
TEKNİK HAZIRLIK
YAZIEVİ İLETİŞİM HİZMETLERİ

DİZGİ
BİRİM TESİSLERİ

RENK AYRIMI
ÇALI GRAFİK

Başbakanlık Basımevi – 1997 ANKARA

SORUNLU ÇOCUKLAR

Prof. Dr. Kemal Çakmaklı

T.C. BAŞBAKANLIK
AİLE ARAŞTIRMA KURUMU

EDİTÖR
AHMET KOT

YAYIN KURULU

BAŞKAN
PROF. DR. SUNA BAYKAN

ÜYELER
AHMET KOT
DR. EROL GÖKA
DR. AHMET ERDEM

BİLİMSEL DANIŞMA KURULU
PROF. DR. ALEV ARIK
PROF. DR. KEMAL ÇAKMAKLI
PROF. DR. AYLA OKTAY
DOÇ. DR. VEDAT BİLGİN
DR. BÜLENT ZÜLFİKAR

ÖNSÖZ

21. yüzyılın eşiğinde olduğumuz şu günlerde bütün dünyada her alanda önemli değişimler yaşanmaktadır. Bu değişimlerden en fazla etkilenen kurumların başında aile gelmektedir.

Bütün toplumların vazgeçilmez temel kurumu, toplumsal istikrarın ve kültürel sürekliliğin teminatı olan aile, aynı zamanda toplumun yenilenmesinin de itici gücü olabilmelidir. Ailenin bu görevi başarabilmesi için devletin desteğine ihtiyacı vardır. Devletin aileye yardım etmesi hususu Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda açıkça ifade edilmiştir.

Aile Araştırma Kurumu, devletin aile konusundaki sorumluluğunun gereklerini yerine getirmek amacıyla kurulmuştur ve aileyle ilgili sosyal araştırmalardan sorumludur.

Elinizde bulunan yayın dizisi Aile Araştırma Kurumu'nun doğrudan Türk ailesinin hizmetine sunduğu çalışmalara bir örnektir. Çocuk eğitiminden sosyal güvenliğe kadar aile hayatının hemen her boyutunu kuşatan bu kitapların genç kuşakların eğitimine anlamlı bir katkı sağlayacağına inanıyorum.

Işıl Saygın
Devlet Bakanı

İÇİNDEKİLER

13

BAŞIBOŞ ÇOCUKLAR

15

AKIL VE RUH SAĞLIĞI MELEKELERİ (PSIKO-MOTOR GÜÇLER)

Zeka 15 / Muhakeme 17 / Hafıza 17 / Dikkat 18 / İdrak 19

Teessür 19 / İrade 19 / Ne Yapılabilir? 21

23

FAYDALI GENÇLER

24

KIŞILIK

Fazla Şefkat ve Bağımsız Kişilik 25

İçer Dönüklük, Dışa Dönüklük 26

26

GELİR DÜZEYİ VE SORUNLU ÇOCUKLAR

27

ANNE VEYA BABANIN ÖLÜMÜ ÇOCUĞU NASIL ETKİLER?

28

BESLENME BOZUKLUKLARI-RUHSAL PROBLEMLER İLİŞKİSİ

30

*AŞAĞILIK KOMPLEKSİNİN NEDENLERİ VE
NASIL GİDERİLECEĞİ*

31

ÜSTÜNLÜK KOMPLEKSİ

33

HIRSIZLIK

35

*ÜSTÜN ZEKALİ ÇOCUĞUN PROBLEMLERİ
Aile Üstün Zekalı Çocuğu Nasıl Tanıyacaktır? 39*

40

*SALDIRGANLIK
Saldırgan Çocuk ve Televizyon 42 / Cinsel Sorunlar ve Medya 43*

44

YATAK ISLATMANIN NEDENLERİ

45

PARMAK EMME, TIRNAK YEME HALLERİ NASIL GİDERİLİR?

47

SINAV KORKUSU

48

KARANLIKTAN, YALNIZ YATMAKTAN KORKAN ÇOCUKLAR

49

İRİDE ZAAFLARI

50

ÇOCUĞU CEZALANDIRMADA DAYAĞIN YERİ NEDİR?

53

HAYAL KURMA

55

ÇOCUĞUN BOŞANMA ORANLARINA ETKİSİ

57

SORUNLU ÇOCUKLARLA İLGİLİ KLİNİK ÖRNEKLER



Toplumların pek çok sorunları vardır. Bu sorunların en büyüklerinden biri de sorunlu çocuklar meselesidir. Sorunlu çocuklar denilince, konuyu üç yönde incelemek gerekir:

- Bedensel sorunlu çocuklar
- Ruhsal sorunlu çocuklar
- Sosyal sorunlu çocuklar

Dünyada doğumların yüzde 85'i normal gerçekleşirken, yüzde 15'ini sorunlu çocuklar oluşturmaktadır. Başka bir deyişle tüm doğumların yüzde 15'inde çocuklar, daha doğar doğmaz özürlü kategorisine girerler. Bunlara bir de sonradan sorunlu olanları ilave edersek meselenin önemi daha iyi anlaşılacaktır. Bu özürülerin yaklaşık yüzde 1 ila 3'ünü zeka özürüler teşkil eder.

Bugün, dünya cezaevlerini dolduran hükümlülerin yüzde 50'sinin yaşı 18 ile 25 arasındadır. Bunlar sorunlu doğan veya sonradan sorun haline gelen çocuklardır dersek, mübalağa etmiş olmayız.

Çocukların ve gençlerin pek çok problemleri olabilir. Bu problemlerin bir kısmı doğaldır, yani tabiat gereğidir; bir kısmı ise anormal problemlerdir. Öyleyse normal olanla, anormali ayırmak lazımdır. Örneğin çocukluk ve gençlik çağında, psiko-sosyal ergenliğe ulaşma aşamasında bireylerin türlü sorunları vardır. Bu sorunlar gelişmenin, büyümenin bir gereğidir ve doğaldır.

3 yaşında, 7 yaşında veya 12-18 yaş diliminde çocuklar, kendi psiko-sosyal kişiliklerini elde etmede aşamalar geçirdiklerinden pek çok sorunla karşı karşıyadırlar. İşte bu dönemlerde görülen sorunlar normaldir. Cinsel kimliğin edinilmesi, ana karakter özelliklerinin belirlenmesi bu dönemlerde olur. Bu doğal buhran dönemleriyle, anormal davranışları ayırdedip, ona göre tedbir almak gerekir.

Çocuğun, gencin hırsızlık yapması; asi olması; görevlerini yerine getirmemesi; kendisine ve sosyal çevresine zararlı olması gibi davranış kusurlarının normal sorunlardan ayırdedilmesi ve bunların tedavisi yoluna gidilmesi gerekir. Bunlar, anormal davranış bozukluklarıdır.

Şimdi de akıl hastası tanımını verelim. Sorunlu çocuklardan bahse-

dilirken bu tanımın verilmesi garip bulunabilir, ama önce tanımı verelim:

“Toplumla ahenkli ilişkiler kurabilme yeteneği kalmamış, kendi koşulları içeri rine tahammül gücü göstermeyen bireye akıl hastası denir”.

Demek ki akıl hastasını, eline zincirler vurulup bir odaya kapatılan, halk tabiri ile “deli” sanmak doğru değildir. O, olayın çok ileri bir boyutudur. Bireyin akıl hastası tanımına girebilmesi için öncelikle, toplumla ahenkli ilişki kurabilme yeteneğini yitirmesi; içinde bulunduğu koşullar içerisinde başarısız olması ve nihayet hayatın, yaşama şartlarının doğurduğu strese mağlup olması gerekiyor. Çevremizde bu tanıma giren pek çok örneğe rastlamamız mümkündür. Bu şahıslara akıl hastası olduğunu, tedaviye muhtaç olduğunu söylemeniz halinde bir tepkiyle karşılaşmanız da olası bir ihtimaldir. Halbuki tedavi için, önce hastalığın farkına varıp, kabullenmek şarttır.

Tıp bilimi, akıl hastalığını klinik öncesi, klinik ve klinik sonrası olmak üzere üç dönemde inceler:

Klinik öncesi dönem için yurdumuzda henüz bir hizmet ortamı hazırlanmamıştır. Yani yurdumuzda “koruyucu psikiyatri” kavramı henüz yaygın değildir. İlerde akıl ve ruh hastası olacağı belli bir kişiye, klinik döneme geçmeden müdahale edilebilse sorun çok daha kolay çözülebilir. Henüz suç işleme konumuna gelmemiş, ama akıl hastası tanımına giren hasta namzeti, koruyucu psikiyatri hizmetleri götürülerek kolayca tedavi edilebilir.

Örneğin bir kişinin dışında ufak tefek ağırlar varsa, doktora gitmesi için iyice çürümesini mi beklemelidir? Halbuki ilk belirtilerde uzma-

na gidilse, küçük bir müdahale ile dış kurtarılabilir.

İşte anormal belirtiler gösteren sorun sahibine klinik öncesi hizmetler vermenin önemi burada ortaya çıkmaktadır.

Konunun önemine istinaden, akıl hastasının bir-iki tanımını daha yaparsak, meseleyi daha iyi anlamak mümkün olabilir:

“Sosyal çevreye başarılı bir uyum sağlayamayan kişiye akıl hastası denir.”

Hastalığın başlama kriterleri, kişinin kendine zarar vermesi; çevresine zarar vermesi ve hayatın gidişatını aksatmasıdır.

Bireyin kendi sosyal yaşantısını; etraftaki insanların -örneğin ailesinin- sosyal yaşantısını sekteye uğratması hastalığın boyutu hakkında bilgi verebilir.

Üçüncü bir tarif de şudur:

“Sosyal çevreye ruh, his-heyecan bakımından ahenkli bir uyum sağlayamayan bireye akıl hastası denir.”

Biz, sorunlu çocukların, gençlerin normal buhran dönemleri haricinde gösterdikleri davranış kusurlarının bu tanımlara girip girmediğine çok dikkat ederiz. Ailelerin de dikkat edecekleri husus, çocuğun bu tanımlara girip girmediğidir.



Başiboş Çocuklar

Konumuzun bir yönü de başiboş çocuklarla ilgilidir.

Türkiye'de de bu sorun oldukça yaygındır. 6972 sayılı, korunmaya muhtaç çocukların korunmasına dair kanun kapsamına giren bu çocuklara gerekli hizmet götürülmeye çalışılmakta ise de, -maalesef- mevcut ihtiyacın çok az bir kısmı karşılanabilmektedir.

Önceki anayasada bir serseri tanımı bulunmaktaydı. Şimdi bu tanımı hatırlatalım:

“Beden, ruh ve ahlak gelişmesi tehlikede olup, işsiz (belli bir meşgalesi olmayan; aradığı halde iş bulamayan) kendisini ruhen, bedenen ve sosyal yönlerden, kendisine ve sosyal çevresine yararlı hale getiremeyen; kendisine ve sosyal çevresine fizik, mental (ruhsal, moral, ahlaki) ve sosyal yönlerden zarar veren; anne veya babası belli olmayan, anne ve babası tarafından terkedilen; anne ve babası tarafından ihmal edilen; fuhşa, dilencilığe, alkollü içkilere veya bağımlılık veren maddelere veya başıboşluğa sürüklenmek tehlikesine maruz bulunan bireye *serseri* yani *başıboş çocuk* denir.”

Doğuştan sorunlu-özürlü çocuk kategorisine giren veya sonradan çeşitli etkenlerle sorunlu hale getirilen çocuklar veya gençler, yeterli hizmet götürülemezse “sorun” olabilirler. Yukarıda, dünya hapisanelerindeki hükümlülerin yüzde 50’sinin 18-25 yaş grubuna dahil olduğunu belirtmiştik. Bu gençlerin sorun haline gelmesi veya daha doğrusu sorun haline gelmelerine seyirci kalınması üzücü bir hadisedir. İşte koruyucu psikiyatri burada devreye girer. Bunlara gerekli hizmetin şu veya bu şekilde ulaştırılması şarttır.

AKIL VE RUH SAĞLIĞI MELEKELERİ

(Psiko-Motor Güçler)

Bireyi, psiko-sosyal uyum ve davranışları itibariyle yönlendiren, onun akıl ve ruh sağlığı melekeleridir. Bu akıl ve ruh sağlığı melekelerine psiko-motor güçler de denir. Bireyin davranış kusuru göstermemesi, bu psiko-motor güçlerin sağlıklı ve dengeli çalışmasına bağlıdır.

Akıl ve ruh sağlığı melekelerini, yani psiko-motor güçleri tanıtan bilime "psikoloji" denir. Bunları tedavi eden bilime de "psikiyatri" denir. Akıl ve ruh sağlığı melekeleri sadece insanda vardır. İnsanın akıl ve ruh sağlığı melekeleri sekiz tanedir. Bunlar;

Zeka, muhakeme, hafıza, dikkat, oryantasyon, idrak, teessür ve irade olarak sayılabilir. İşte bu sekiz psiko-motor güç, insanın psiko-sosyal davranışlarını yönlendiren tek yetenektir. Bu melekelerden birinin veya bir kaçının sağlıklı işlememesi davranış kusurlarına yol açar. İşte sorunlu çocuklar veya gençlerde doğal olmayan davranış bozukluklarının kaynağı, bu akıl ve ruh sağlığı melekelerinin birinin veya birkaçının eksikliğidir. Şimdi bunları inceleyelim:

Zeka

Evvelce elde edilen tecrübelerin ve bilgilerin ışığında, bugünkü hayat şartlarına uyabilme kabiliyetidir. Bu melekenin gerçek şartı bilgi ve tecrübedir. Aslında diğer psiko-motor güçlerin gelişip zenginleşmesi de yine bilgiye bağlıdır. Bilgi ve tecrübe olmaksızın hayat şartlarına intibak etmek mümkün değildir. Demek ki hayatın prob-

lemlerinin ağırlığı altında ezilmek, bilgi ve tecrübe eksikliğindedir. Psiko-motor güçlerin gıdası bilgidir. Zekanın gelişmesi de elbette bilgi ve tecrübeye bağlıdır.

Zeka melekesinin bozulması ile beş türlü hastalık doğar; Oligofreni, şizofreni, idiyo, embesil ve debil.

Oligofreni: Çocuk psikiyatrisine gelen özürlü çocukların önemli bir kısmı oligofrenik belirtiler göstermektedir. Oligofreni'nin Türkçe karşılığı: zeka yoksunluğudur. Doğuştan gelen bir hastalıktır. Anne karnındaki anormal bir gelişme neticesi ortaya çıkar. Çocuk zeka özürsü olarak doğar.

Şizofreni: Şizofreni bir hastalık grubunun adıdır. Bu hastalığa yalananmak, sonradan zeka kusurları oluşturur. Yani anne karnında değil, sonradan oluşur.

İdiyo: Yetişkin bireyin 3 yaş zeka seviyesine sahip olması demektir. Bu hastalığın tedavisi oldukça güçtür. Bugün insan iradesi vahşi hayvanları bile eğitebilmektedir. Şüphesiz idiyo da kısmen de olsa eğitilebilir. Bu son derece zordur ama imkansız değildir.

Aslında geri zeka düzeyine sahip hastalar iki kısımdır. Bir kısmı, "öğretiler geriler" olarak vasıflandırılırken; bir kısmı da "öğretiler geriler" şeklinde isimlendirilirler. İdiyolar genellikle, öğretiler geriler sınıfına dahildir. Yine de çok gayret gösterilirse onlara da bazı şeyler öğretiler. En azından eski durumundan daha iyi bir hale getirmek mümkün olabilir.

Embesil: Yetişkin bireyin 8 yaş zeka seviyesine sahip olması demektir. Bunlar genellikle, "eğitilebilir geriler"dir. Embesilleri eğitmek suretiyle faydalı hale getirmek mümkündür. Tabiidir ki bahsedilen

eğitim özel bir eğitimidir. Yani embesiller normal çocuklarla beraber eğitilmezler. Bunların hem okulları, hem de öğretileri farklıdır.

Debil: Yetişkin bir insanın 16 yaş zeka seviyesinde olmasıdır. Debil olup yüksek tahsil yapanlar vardır. Çünkü 16 yaş zeka seviyesi az bir zeka değildir. Zekanın gelişme yaşı bilindiği gibi 18 yaşıdır. Yani debilin zekası iki yıl daha gelişseydi normal olacaktı. Zeka gelişiminin iki yıl önce durması, debil olgusunu karşımıza çıkarmaktadır. Debil olanlar çok çalışmak suretiyle normal hayatlarını başarılı bir şekilde sürdürebilirler. Şu kadar ki, normal insanlar daha çabuk öğrenirken, debiller biraz geç öğrenirler.

Muhakeme

Şahsın etrafında veya kendisinde cereyan eden hadiseleri, akli selimin süzgecinden geçirecek onlardan doğru neticeler çıkarabilme melekesidir.

Bu melekenin bozulması ile *paranoya* denilen bir hastalık ortaya çıkar:

Paranoya: Saçmalamak bu hastalığın belirtisidir. Kişi bu hastalığın tesiriyle hezeyan denilebilecek düşüncelere saplanır kalır. Anlam-sız sözler sarfeder. İnsanlara şüpheyile yaklaşır.

Hafıza

Öğrenilen bilgileri akılda tutabilme kabiliyetidir. Eğer çocuğun hafıza melekesi iyi gelişmezse veya bireyin hafıza melekesi bozulacak olursa o zaman karşımıza dört türlü hastalık çıkar:

Hafızanın artması hali: Özellikle manyak, debil ve paranoyalarda görülür.

Hafızanın azalması hali: Melankoli ve şizofrenide görülür.

Hafızanın kaybolması hali: Bunama halinde görülür.

Hafızanın yanlış hatırlanması hali: Selindemas denilen ihtiyarlık bunamasında görülür.

Hafıza melekesinin kaybolmasıyla ortaya çıkan hastalıkların, önceki psiko-motor güçler anlatılırken de geçtiği hatırlanacaktır. Bunun anlamı şudur: Bu hastalık ortaya çıktığında birkaç psiko-motor gücü çalışmaz hale getirmektedir. Diğer bir ifadeyle birkaç psiko-motor güç işlevsiz kalınca bu ortak hastalıklar ortaya çıkmaktadır. Burada değişik bir hastalıktan söz edildi: *Manyaklık*. Halk arasında yanlış kullanılan bu hastalık şöyle tanımlanır:

Manyaklık: Neşeli veya hiddetli bir zeminde konuşmada, düşünmede, harekette artma ve saldırı halidir.

Dikkat

Şahsın etrafında ve kendisinde olan hadise ve değişikliklerin farkına varabilmesi ve gerektiğinde kendisini bir işe verebilmesi, bir noktada konsantre olabilmesidir. Sorunlu çocuklarda, gençlerde bu meleke (motor) yeterince gelişemez. Öğrencilerin ders çalışmaya yoğunlaşamaması da bu psiko-motorun doğru çalışmamasındandır. Bu motorun bozulmasıyla ortaya çıkan hastalıklar: Manyaklık, paranoya, melankoli ve ihtiyarlık bunamasıdır. Tabiidir ki, bunlar had safhada ortaya çıkar. Yoksa herkeste biraz dalgınlık hali vardır. Kişinin aklına birşey takılabılır ve o an için yapılması gereken bir işe kendisini veremeyebilir veya önemli bir şeyin farkına varamayabilir, bu doğaldır. Doğal olmayan, bu halde sürekliliktir.

Oryantasyon

Şahsın kendisi ve etrafı hakkında bilgi sahibi olmasıdır. Bu motorun çalışmaması tıbbi literatürde konfizyon-mental denilen bir hale yol açar ki, Türkçesi huzursuzluk ve sıkıntıdır. Bu hastalığın sebebi, bireyin psiko-sosyal yönden iyi yetiştirilmemesi olduğu gibi, alkol tüketilmesi, uyuşturucu kullanımı, kafa travmaları, kafa içi tazyikin artması ve ateşli hastalıklar da olabilir. Yani bu haller, oryantasyon psiko-motorunu bozar.

İdrak

Şahsın his uzuvlarına çarpan uyarıcıların doğru olarak duyulması keyfiyettir. Şahsın algılama gücünün kendisini yanıltmamasıdır. Bu psiko-motorun bozulmasıyla birey, objeyi yanlış olarak algılar veya obje yokken varmış gibi görür.

Teessür

Olaylardan dolayı üzüntü ve sevinç duymaktır. Yani sevinilecek yerde sevinmek; üzülmenecek yerde üzülmeaktır. Bu motorun bozulması ile kayıtsızlık, lakaytlık olur. Birey üzüntü duyulması gereken yerde üzülmez veya sevinç duyulacak halde sevinmez. Şizofreni bu hastalıklardan biridir. Şizofreni hastalık grubunun belirtilerinden biri de lakayt olmaktır. Mesela şizofrenik şahsa: "babam öldü, denildiğinde; "ne yapalım yani, babası ölen sadece ben miyim" diye cevap verebilir.

İrade

Arzu edildiği takdirde bir hareketin yapılması veya yapılmamasıdır. Kişi bir şeyi yapmak istediği halde yapamazsa veya yapmaması

gereken şeyi yapıyorsa, bu bir irade zaafıdır. Yani, bu psiko-motor gereği gibi çalışmıyor demektir. Bu meleke bozuksa *psikopati* ve *psikasteri* denilen hastalık ortaya çıkar. Psikasteride kişiler telkine çok müsaittirler. Bu bir akıl ve ruh hastalığı değildir. Psiko-nevroz grubuna giren bir rahatsızlıktır. Genellikle akıl hastalığına dönüşmez. Psikopati ise bir akıl hastalığıdır. İrade motorunun bozukluğu, obsesyonlar, impulsyonlar ve fobiler şeklinde ortaya çıkar.

Obsesyon: Saçma olduğunu bildiği halde bireyin aklından atamadığı parazit fikirlerdir. Bu haldeki kişi, mesela, elini yıkar ve temizliğine kanaat getirdiği halde tekrar tekrar yıkar.

İmpulsyon: Bunda irade zaafı obsesyona göre çok daha fazladır.

Fobi: Bu halde irade zaafı had safhayı aşmış, yerini korkuya bırakmıştır. Tıpta 33 çeşit fobik hastalıktan söz edilir.

Akıl ve ruh sağlığı melekeleri bireyde anlık işlevsizliklere uğrayabilir. Bu normal bir haldir. Ama bireyin sosyal hayatını sekteye uğratırsa; o birey de etrafındakilerin sosyal hayatını aksatıyorsa, artık klinik tedavi yoluna gidilmelidir.

Psiko-nevrozlar: Akıl ve ruh hastalığı değildir. Çeşitli sinirsel rahatsızlıklar, huzursuzluklar, sıkıntılardır. Psiko-nevrozlar genellikle akıl ve ruh hastalıklarına dönüşmezler.

Psikozlar: Akıl ve ruh hastalıklarıdır. Şizofreni, paranoya vs.

NE YAPILABİLİR?

Sorunlu çocuk ve genç probleminde en önemli husus, anne-çocuk ilişkisinin; daha sonra diğer aile bireyleri-çocuk ilişkisinin; nihayet toplum-çocuk ilişkilerinin düzenlenmesidir.

Anne, hamilelik dönemi de dahil olmak üzere, çocuğu hakkında ihmal edilmemesi gereken ödevlerle yükümlüdür. Annenin bu ödevleri yerine getirebilmesi için, koruyucu ruh sağlığı önlemleri hususunda bilinçlendirilmesi şarttır. Yapılan araştırmalar sorunlu çocukların yüzde 30'unun, anne-çocuk ilişkisinin eksikliğinden kaynaklandığını saptamıştır. İstanbul'da yapılan bir taramada bu oran yüzde 42'ye çıkmıştır. Demek ki anne-çocuk ilişkilerinin düzenlenmesi, sorunlu çocuklar problemini neredeyse yarı yarıya halledecektir. Bunun için kliniklerde aile terapilerinin düzenlenmesi esastır. Anelerin kötü niyetli olmayan, fakat bilinçsiz tasarrufları, sorunlu çocuklar konusunu büyük ölçüde körüklemektedir.

Bir diğer klinik araştırmanın neticesine göre çocukların -gençlerin ancak beşte biri- anne ve babasıyla diyalog kurmaktadır. Her beş çocuktan dördü ise, sorunlarını anne ve babasına açamamakta, onlara kapalı kalmaktadır. Bunun nedeni ise -ilginçtir ki- nasihat işitme korkusudur. Gençlerin en sevimsiz bulduğu davranış biçimi nasihat işitmektir. Tıp fakültesinde öğrenciyken bir hocamız: "Bir insana kötülük yapacaksanız nasihat verin" derdi. Nasihat belki yetişkinlere faydalı olabilirken, gençlerde ve bilhassa ergenlik çağındaki bireylerde son derece olumsuz karşılanmaktadır.

O zaman yapılacak iş, direkt nasihat vermek yerine, örtülü bir şekilde çocuğu yönlendirmektir. Unutulmamalıdır ki anne-babalık çok zor bir görevdir. Çocuk sahibi olduktan sonra bu görev mecburi ve kaçınılmaz bir yük teşkil eder. Bu ağır yükün sadece anne ve ba-

baya bırakılması halinde çoğunlukla taşınamayacak bir şekilde bürünür. O halde devletin ve üniversitelerin anne-babaya yardımcı olması gerekmektedir. Çünkü çocuk sadece anne ve babaya ait değildir. Çocuğun öncelikle Allah'a; sonra vatandaş olarak bir ülkeye; daha sonra kendisine ve nihayet anne ve babasına ait olduğu hatırlanmalıdır. Devlet, örneğin okullar aracılığı ile rehberlik hizmetleri götürerek, gençlerin bir kısmına (sadece okula gidenlere) bir ölçüde sahip çıkmaktadır. Fakat hizmetin geliştirilmesi ve canlandırılması gereklidir. Günümüzün bilimsel verilerine dayanarak katıyetle söyleyebiliriz ki, bu görev sadece anne-babaya bırakılacak olursa sonuç tamamen tesadüfidir.

Dünyada aile refahı ile ilgili konferansların başlangıç tarihi 1924'lere gitmektedir. Bu konferanslar kesintisiz olarak günümüze ulaşmıştır. Ülkemizde ise aile, bir kurum olarak ancak 1990 yılında temsil edilmiştir.



FAYDALI GENÇLER

Dört türlü genç vardır:

- Anne ve babasının sözünü tutan genç
- Anne ve babasının sözünü reddeden, kabul etmeyen genç
- Anne ve babasının sözüne ilgisiz kalan genç
- Kendi becerileri ile toplum imkanlarını birleştiren genç.

Bu tasnifin birinci sırasını işgal eden genç türü, anne-babasının ve

diğer aile büyüklerinin sözlerini tamamen tutan, harfiyen uygulayan bir tiptir. İlk bakışta beğenilen, istenilen bir evlat türü olmasına karşın, bu tür gençler toplumun gelişmesine hiçbir katkı sağlamaz. Çünkü genç erişkin toplumun, orijinal fikirlere sahip ve girişken olması gerekir.

İkinci sınıftaki genç türü de, toplumun gelişmesine hiçbir katkıda bulunamaz. Çünkü toplum, geçmişin tecrübesine de muhtaçtır. Halbuki anne ve babasının sözünü reddeden bir genç zümresi, bu tecrübeleri gelecek kuşaklara aktaramaz.

Üçüncü kategoriye dahil olan genç türü, ne kabul eder; ne de reddeder, tamamen ilgisizdir. Bu genç topluluk da cemiyete yarar sağlayamaz.

İstenilen, arzu edilen genç erişkin topluluk, dördüncü kesimdir. Yani, kendi becerileri ile toplum imkanlarını birleştiren gençler... Ailelerin terbiye modelini bu yöne yoğunlaştırmak gereklidir.

KİŞİLİK:

Kişilik kavramını iyice ifade edebilmek için şöyle bir formül ileri sürebiliriz:

KİŞİLİK= Güven duygusu+ruh sağlığı (sevgi+şefkat+kararlılık+ahenkli aile ilişkileri)+genetik+sosyal çevrenin getirdiği davranış biçimi

İşte, kişiliği oluşturan bu faktörleri çocuğuna dengeli bir şekilde verebilen bir aile, azımsanamayacak bir yol almış demektir. Bu faktörleri sırasıyla şöyle açıklayabiliriz;

Güven duygusu: Çocuğun kendisine güvenebilmesi, kendisini

sevebilmesi demektir. Çocuk, kendi ailesinin şerefli bir üyesi olduğunu bilmeli, görmelidir. Anne-baba bu hissi çocuğa vermelidir.

Ruh sağlığı: Bu faktörün olabilmesi için sevgi, şefkat, kararlılık ve ahenkli aile ilişkileri olmalıdır. Burada kararlılıktan kasıt, anne-babanın çocuk terbiyesinde aynı paralelde olmasıdır. Annenin, babanın çocuğun menfaatinde birleşmesidir. Ahenkli aile ilişkileri ise: Anne-babanın birbirini sevmesi, sayması, evde mutluluğun hakim olması; geçimsizlik, kavga ve huzursuzluğun olmamasıdır.

Genetik: Genetikten kasıt, irsiyet yani soyaçekimdir. Kişiler irsiyetten de bazı özellikler getirirler. Kişiliğin oluşumunda bu kalıtsal özellikler etkili olur. Ruh hastalıklarının kalıtımla geçebilme oranı %20'dir. Yani, ruh hastası anne veya babadan bu hastalığın çocuğa geçme ihtimali %20'dir; başka bir deyişle bu çocuk %80 sağlıklı olur.

Sosyal çevrenin getirdiği davranış biçimi: Çocuğun sosyal çevresi, komşular, akrabalar, okul arkadaşları, öğretmenleri yani anne-babanın dışında kalan ilgili bireylerdir. Bu bireylerin çocuk üzerindeki etkileri fevkalade büyüktür. Çocuk, akrabalarının mesela amcasının tavırlarını taklit eder veya öğretmenine benzemek ister.. Çevresel faktörler çocuğun kişiliğine olumlu veya olumsuz etki yapar. Bu nedenle anne-baba çocuğun etrafında olumlu bir çevre hazırlamakla yükümlüdür.

Fazla Şefkatle Bağımsız Kişilik

Fazla şefkat gösterilen kişiler, bir süre sonra kendi yapmaları gereken işleri başkalarının yapmasını ister hale gelebilirler. Aşırı şefkat, kişinin bağımlı olmasına yol açar. Şefkat kavramının içinde hem sevgi, hem de koruma duygusu vardır. Çocuk eğitiminde temel un-

surlardan birisi de şefkat duygusudur. Şefkatin inkar edilemeyecek bir ağırlığı vardır. Çocuk ailesi tarafından korunduğu ve sevildiği hissine sahip olmalıdır. Bu, çocuğun psiko-sosyal gelişimi için çok önemlidir. Şefkat noksanlığı türlü psiko-sosyal uyumsuzlukların kaynağıdır. Demek ki dozunda verilecek bir şefkat duygusu, çocuğun sağlıklı bir ruhsal gelişim göstermesinin en önemli etkenlerinden birisi olacaktır.

İçe Dönüklük, Dışa Dönüklük

Çocukta psikolojik denge çok önemlidir. İçe dönük birey, derdini, tasasını, düşüncelerini dışa vurmayan bireydir. Dış dünya onun için çirkindir. O, dış dünyanın çirkinliklerinden kaçmış, kendi iç dünyasına -ki onu çok güzel bulmaktadır- dönmüştür. Dışa dönük birey ise, içindeki karmaşadan ürkmekte ve bu olumsuz dünyadan, güzel bulunduğu dış dünyaya kaçmaktadır. Arkadaşlarıyla güler eğlenmekten, gezip tozmaktan hoşlanmakta ama kendisini dinlemekten zevk almamaktadır. Dengenin önemi burada ortaya çıkmaktadır.

Bireyin biraz içe dönük olması şarttır. En güzeli insanın iç dünyasını da dış dünyasını da sevmesidir; her iki dünyasını da güzel bulmasıdır.

Gelir Düzeyi ve Sorunlu Çocuklar

Ailenin gelir düzeyinin çocuğun sorunlu olmasıyla direkt ilişkisi yoktur. Her kesimden sorunlu çocuk çıkabilmektedir. Ama sorunlar farklı olabilir. Yüksek gelirli ailenin çocukları, mesela otomobilin markası konusunda sorun çıkartmakta iken, dar gelirli ailelerde daha değişik konular sorun olabilir.

Şu kadarı var ki, zengin aile çocuklarının problemleri daha vahim sonuçlar doğurabilmektedir. Kontrol mekanizmaları, zengin aile çocukları üzerinde fazla etkili olamamaktadır. Çocuk bir suç işlediğinde ailesi en iyi avukatları tutarak onun hapse girmesini önleyebilmektedir. Ailenin sosyo-ekonomik nüfuzu çocuğun davranış kusurlarını örtbas edebilmektedir. Bu hal, çocukta daha büyük davranış kusurlarının doğmasına zemin hazırlamaktadır.

Sosyo-ekonomik yönden üst düzeye mensup aile çocuklarında daha kompleks davranış kusurları görülür. Davranış kusurları sürekli örtbas edilen çocuk, şüphesiz bu kusurları artarak devam ettirir. Bu kusurların tedavisi de o nisbetle güçleşir.

Dar gelirli ailelerde çocukların sorunları daha kolay tedavi edilebilmektedir. Kaldı ki gösterilen davranış kusurları karşılığında ödenilen bedel, çocuğun ıslahını kolaylaştırmakta, davranış kusurlarının artarak büyümesine mani olmaktadır. Sonuç olarak diyebiliriz ki, ailenin sosyo-ekonomik düzeyi ile sorunların niteliği arasında bir ilişki vardır. Miktar bakımından ise, çocuğun sorunlu olma ihtimali zengin ailede de, dar gelirli ailede de hemen hemen eşittir.

Anne veya Babanın Ölümü Çocuğu Nasıl Etkiler?

Ölüm kavramı, küçük veya yetişkin ayırmadan bütün insanları tesir altında bırakan bir olgudur. Ancak hasta ruhlu insanlar ölüm kavramını kayıtsızca karşılar. Ölüm, kişiye kendisinin sonunu da hatırlatır; daha önce ölen yakınlarını da... Yetişkinler ölümden bu kadar etkilenirken acaba çocukların durumu nedir? Şüphesiz onların etkilenmeleri daha fazladır. Çünkü bu konuda bilgisi pek azdır ve insan genellikle bilmediği şeylerden korkar. Çocuğun etkilenme şiddeti, yaşı ve aldığı eğitimle yakından ilgilidir. Biz burada 6-12 yaş dilimini inceliyoruz. Çocuk, *ölüm nedir, insanlar neden ölür, mezar*

ne demektir, hayatın hikayesi nasıldır gibi soruların cevabını biliyorsa etkilenmesi hafifleyebilir. Aile, bu kavramı anlatmak için fırsat kollamalıdır.

Mesela bir kuşun veya kedinin ölümü, bu konunun anlatılmasına güzel bir zemin teşkil eder. Aile bunları örnek vererek çocuğu bu konuda aydınlatmalıdır. Ona ölümün doğum kadar doğal bir olgu olduğu, insanların da doğup büyüyen ve nihayet ölen bir yaratık olduğu, münasip bir dille anlatılmalıdır.

Anne veya babası ölmeden önce, mesela ikisinden biri hastalanınca ölüm kavramı çocuğa yavaş yavaş verilmelidir. Bazı örneklerde anne baba, çocuk korkar diye, ona bu konulardan hiç bahsetmezler ki, bu son derece yanlış bir tutumdur.

Çocuk, ölüm kavramıyla ilk defa annesinin veya babasının veyahut da her ikisinin birlikte ölümü sırasında tanışmışsa, elbette bu onun için büyük bir yıkım olacaktır. Çocuk, ölüm olayına önceden hazırlanmışsa, maruz kalacağı etki çok daha az olacaktır.

Beslenme Bozuklukları-Ruhsal

Beslenme bozukluklarının, mesela aşırı şişmanlamanın arkasında ruhsal bir problem aramak gereklidir. Konuyu bir örnekle açalım: İkinci dünya savaşında kocaları askere giden kadınların çok şişmanladığı görülmüştür. Bu durum, bilim adamlarının dikkatini çekmiştir. Yapılan araştırmalar göstermiştir ki, kocalarının askerde olmasının verdiği üzüntü ve çektikleri yalnızlık hali, kadınlarda "polifaji" denilen bir rahatsızlığa yolaçmıştır. Polifaji'nin Türkçe'deki karşılığı, çok yemek ve dolayısı ile şişmanlamaktır.

Kişide tatminsizlik varsa; kişi, psiko-sosyal hazlardan yeterince nasibini almıyorsa, aşırı yemek suretiyle kendini tatmin yoluna gi-

debilir. Şişmanlık üzerine yapılan araştırmalar göstermiştir ki, ruhsal problemlerin şişmanlıktaki etkisi oldukça fazladır. Bedensel arızaların yanısıra, psikolojik etkenler de şişmanlığın sebebi olabilir.

Öte yandan yemek seçen, iştatsızlık gösteren insanları da sorunlular kapsamına almak mümkündür. Yemek yerken huysuzluk yapan çocuklar, psiko-sosyal gelişme evrelerinde bazı saplantılar edinmiş olabilirler. Bu devrelerde yardım görmeyen çocuklar, bu yolla ebeveynine mesaj veriyor olabilirler. Çocuk bunu bilinçsiz olarak yapar. Çevresindekiler çocuğu yönlendiremiyor, iyi bir alana kanalize edemiyorsa, bu tür davranış kusurları kaçınılmazdır.

Çocuğun iştatsızlığının ardında bir de intikam duygusu olabilir. Bu tür örneklere de oldukça sık rastlanır. Çocuk yemek yemeyerek, anne babasına duyduğu memnuniyetsizliği gösteriyor olabilir.

Bu memnuniyetsizliği başka türlü ifade edemeyince bu türden bir pasif direniş modeli gösterebilir.

Bir sebep de ekonomik hareketlilik olabilir. Aile zengin iken yoksulluk sınırına inebilir. Önceden belirli türde yemeklere alışan çocuk, yeni konumu kabullenemeyebilir. Ailenin bütçesi önceki yemeklerin hazırlanmasına elvermeyeceği için, doğal olarak yeni konuma uygun yemekler yapılacaktır. İşte çocuğun bu konuma alışabilmesi biraz zaman ister. Geçiş döneminde böyle huysuzluklar görülebilir.

Aşağılık Kompleksi Neden Olur, Nasıl Giderilir?

Aşağılık kompleksinin asıl ismi “enferiyorite kompleksi”dir. Enferiyorite: acizlik, demektir. Bu hastalık, yani acizlik kompleksi halk arasında zamanla aşağılık kompleksi adını almıştır. Herhangi bir durum karşısında, insanın: “Eyvah, ben bu işin altından kalkamayacağım” demesi, işte bu kompleksin belirtisidir. Olay karşısında yenilgiye düştüğünü hissetmesi ve bu hali içine sindirmesidir.

Mesela bir koşucu, 10.000 metre koşacak gücü olduğu halde yarışın bir kısmını koştuktan sonra, bedensel bir rahatsızlık hissetmediği halde yarışı bırakırsa, işte bu acizlik kompleksindedir.

Bir öğrenci kendisine: “Ben sınıfın en çalışkanı değilim ki, öyle 9-10 filan alamam; bir 5 alsam bana yeter de artar” diyorsa, bu da aynı kompleksin belirtisidir.

Acizlik kompleksi bir anda ve bir sebepten meydana gelmez. Biri-kim neticesi ortaya çıkar. İnsanlarda acizlik kompleksi yapan başlıca üç dönem vardır. Bu üç dönemi başarılı bir şekilde atlatan insan, acizlik kompleksine kolay kolay düşmez.

Bu dönemler:

1- **Egosantrik çağ:** Bu çağ 2,5-4,5 yaşları arasında görülür ve bu çağda çocuk benliğini keşfeder. Bu dönemde çocuk kaprislidir, bunalımlıdır, sıkıntılıdır. Bu sıkıntıdan kurtulamayacağını düşünür. En büyük tehlike acizlik kompleksine kapılmasıdır.

2- **Sosyal benlik keşif çağı:** 6,5-8,5 yaşları arasında görülür. Çocuk kendi egosunu, sosyal çevre içinde belli bir yere oturtmaya çalışır. Amcası, dayısı, mahallenin bakkalı, öğretmeni vs. bu dö-

nemde bir yere oturtulur.

3- Cinsel kimliğe adaptasyon çağı: 10,5-18 yaşlar arasındaki dönemdir. Bu çağda çocuk, çocukluk psikolojisinden çıkar, genç erişkinlik psikolojisine ulaşma sıkıntılarını çeker. Gerekli ilgiyi, sevgiyi, yardımı görmezse, bu dönemde de acizlik kompleksine yakalanabilir.

İşte acizlik kompleksi bu üç dönemde ortaya çıkabilir. Çocuk bu dönemlerde yardıma, ilgiye, anlayışa muhtaçtır. Yardım görmeyip, dönemin sıkıntılarını tek başına üstlenen çocukların acizlik kompleksine kapılmaları ihtimali daha yüksektir. Bu dönemler dışında birey acizlik kompleksine yine yakalanabilir. Ancak bu, olayla sınırlıdır. Mesela 26 yaşındaki bireyin ödemek zorunda olduğu yüksek bir meblağ varsa ve birey sıkıntı çekiyorsa, yani para hazır değilse, para ödenene kadar birey acizlik kompleksine kapılır. Kompleks, para ödendikten sonra yok olur.

Sonuç: Çocuğun psiko-sosyal gelişim sürecinde atlatacağı üç dönem vardır. Bu dönemlerde anne, baba ve öğretmen çocuğa yardımcı olmalıdır. Çocuğu güçlendirmeli, onun özgüven duygusunu geliştirmelidir. Eğer çocuk bu dönemlerde gerekli olan sevgi, ilgi ve şefkatten yoksun kalırsa, acizlik kompleksiyle beraber daha pek çok rahatsızlığa sahip olabilir.

Üstünlük Kompleksi

Üstünlük kompleksi, acizlik kompleksinin tam tersidir. Kişinin, üstesinden gelemeyeceği işleri bile yapabileceğini düşünmesidir. Her insanın belli bir yeteneği ve gücü vardır. Kişinin yapabileceği işler, bu güç ve yetenekle sınırlıdır. Aksi davranışlar çevreyi tedirgin eder. Üstünlük kompleksi bir bakıma kişinin haddini bilmemesi anla-

mına gelir.

Üstünlük kompleksi olan insanlar, başka bireyleri küçük görür ve bundan zevk alırlar. Onlar için önemli olan kendi başarılarıdır; başkalarının başarılarını duymak dahi istemezler.

Herkes kendisinden bahsetmeli, her ilginin odağı o olmalıdır. Başkalarının başarılarını normal görürken, kendi başarılarını olduğundan fazla görür ve göstermeye çalışırlar. Bu hal, onları sevimsiz kılar ve giderek yalnızlığa itilirler. Dostları çok az olur; en yakınları bile onları terkederler. Aslında o da insanları sevmez, uzak durur. Yalnızlığı tercih eder.

Acizlik kompleksi gibi üstünlük kompleksi de patolojik bir olgudur. Gerçi herhangi bir halin hastalık sayılabildiğinin kriteri, günlük hayatın normal gidişatını aksatıp aksatmadığıdır. Bunu gözardı ediyor değil ama, kompleks kelimesinin taşıdığı anlam, bunları söylemeye yol açıyor. Kompleks kelimesi, karmaşa demektir; çözümü zor şeyleri ifade etmek için bu kelime kullanılır. Yoksa her insanda çeşitli kusurlar, arızalar bulunur. Önemli olan, hayatın bunlara rağmen aksamadan sürebilmesidir. Üstünlük kompleksi ise, yukarıda da anlattığımız gibi, herşeyden önce sosyalleşmeyi engeller. Hayat, hemen her cephesiyle sosyaldir. İşte bunun için, bu türlü kompleksler patolojiktir. Tedavisi konusunda çevresine büyük görevler düşer. Eğer yediği "sosyal tokatlar" faydalı olmamışsa, yakınların ilgisi bir dereceye kadar yarar sağlayabilir. Aksi takdirde klinik tedavi gerekli hale gelir.



Hırsızlık

Hırsızlık, doğuştan gelen bir eğilim değildir. 0-5 yaş grubundaki çocuklar, paylaşma kavramını pek bilmezler. Herşey onlarındır. "Benim annem, benim babam, benim oyuncuğım, benim yemeğim" gibi sözleri onun ağzından sık sık duymak mümkündür. Başkalarına ait şeyleri aldığı, onlara sahip çıktığı görülür. Kendisinin olmayan eşyalara, oyuncaklara sahip olma eğilimi anne-babayı endişelendirmemelidir. Bu yaş çocuklarına, mülkiyet kavramını eğiterek kazandırmak gerekir. Anne-baba çocuklarına paylaşma duygusunu, öncelikle iyi örnek olma yoluyla öğretebilir.

Bu doğal buhran dönemi geçtikten ve çocuk başkalarının mülkiye-

tine saygılı olmayı öğrendikten sonra görülen olayların sebepleri daha farklıdır. Eğer çocukta sekiz yaşından sonra bu gibi davranışların devam ettiği görülürse, ortada ciddi bir problem var demektir.

Hırsızlık eğilimi daha çok "ilgisiz aile modeli"nde görülür. Özellikle babanın eksikliği veya ilgisizliği bu tür davranışlara yol açabilir. Sevilmeyen ve bunun doğal sonucu olarak insanları sevmeyen çocukların daha çok hırsızlık yaptığı görülmektedir. Baskı gören, sevilmeyen çocukların "intikam" amacı ile hırsızlığa yöneldiği sıkça görülen olaylardandır.

Bir kısım çocukların arkadaşlarına yaranmak, bir akran grubuna kendisini kabul ettirmek için böyle bir yola saptığı da görülmektedir. Bilhassa zayıf kişilikli, kendisini aciz ve değersiz gören çocukların hırsızlığa eğilimli olduğu bilinmektedir. Kıskançlık da insanları hırsızlık yapmaya teşvik edebilir. Birey, kıskandığı kimseyi, sevdiği bir şeyden mahrum bırakmak ve onu zayıf düşürmek amacıyla hırsızlığa yönelebilir.

Günümüzde orijinal heyecanlar tatmak isteyen, bu suretle üstünlük sağlamak amacı güden çocuklar, gençler de böyle bir yola saptmaktadır. Gruplar halinde veya bizzat hırsızlığa çıkan bu kesim, tecrübe edinme ihtiyacını bu şekilde tatmin etmektedir. Bu gruba girebilmenin tek yolu böyle bir "iş" yaparak rüştünü ispat etmektir.

Çocuğu hırsızlıktan vazgeçirmek için baskı, dayak, korkutma gibi şiddete dayalı yaptırımların olumlu etkisi görülmemiştir. Aile ilk olarak kendisindeki ekseklığı arayıp bulmalıdır. Sebep ilgi, sevgi eksikliğiyse -ki genelde öyledir- aile önce bunu gidermeye, hatayı tamir etmeye çalışmalıdır.

Çocuğun arkadaş çevresini değiştirmek, ona dengeli, seviyeli yeni arkadaşlar kazandırmak da bir çözüm yolu olabilir.

Ahlak kurallarını algılayacak olgunluğa gelmeyen çocuklara aile bireylerinin bilhassa eğilmesi şarttır. Akranlarıyla arasındaki seviye farkının kapanabilmesi için onun eğitimiyle özellikle ilgilenilmelidir.

Hırsızlık yapmak suretiyle "doyum" arayan bireylere (bu hastalığa kleptomani denir) mutlaka bir psikoloğun rehberliği gerekir. Ailenin bu konuda yapabileceği bir şey yoktur.

Yukarıda sayılan tedbirler etkisiz kalırsa yine bir uzman hekime başvurulmalıdır. Çünkü alınan tedbirlere rağmen hırsızlık eğilimi giderilmediyse ortada ciddi bir problem var demektir.

Üstün Zekalı Çocuğun Problemleri

Çocukları zeka düzeyleri bakımından üç kategoriye ayırabiliriz:

- *Normal zekalı çocuklar*
- *Normalin altında zekalı çocuklar*
- *Normalin üstünde zekalı çocuklar*

Normal ve normalin altında bir zeka düzeyine sahip çocuklardan çok, üstün zekalıların yönlendirilmesi önemlidir. Üstün zekalı çocuk doğru ve yararlı bir alana kanalize edilmezse, toplumun (tabir caizse) başına bela olur ki tarih bunun örnekleriyle doludur.

Çevremizde üstün zekalı olduğunu iddia eden veya çevre tarafından üstün zekalı olarak vasıflandırılan bireyler görmek mümkündür. Halbuki iddia ve zan, bilimin kabul ettiği kriterler değildir. Bili-

min elinde başka değerlendirme vasıtaları vardır. Bunlara kısaca zeka testleri diyoruz. Zeka testleri ile bireyin zeka düzeyi hakkında fikir sahibi olmak mümkündür. "Fikir sahibi olmak" deyimini kullandık çünkü bu testler kesin sonuçlar vermez.

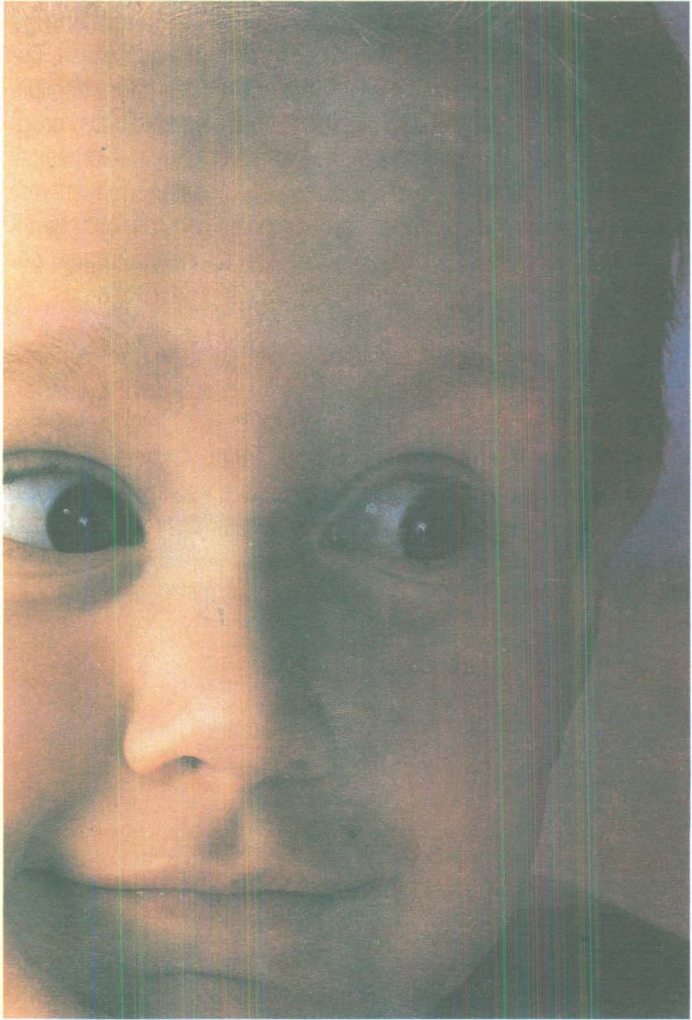
Bazen anne-baba çocuğun zeka testi için kliniğimize başvurmaktadır. Halbuki bunun kesin bir sonuç alamayacağını söylemek durumundayız. Çünkü bireyin akıl ve ruh sağlığını oluşturan meleke-ler sekiz tanedir. Aile ve okullar bu sekiz melekedен sadece biriyle, zekayla meşgul olmaktadır. Zekanın yanında yedi meleke -ki biz bunlara psiko-motor güçler diyoruz- daha vardır. Bunlar: Muhakeme, hafıza, dikkat, idrak, oryantasyon, irade ve teessürdür. Bireyin psiko-sosyal yönünü oluşturan sekiz meleke vardır ve zeka bunlardan sadece birisidir. Bireyin üstünlüğünü anlayabilmek için bu sekiz melekenin tek tek test edilmesi lazımdır ki henüz bilimsel gelişmeler buna hazır değildir.

Gerçekten üstün zekalı çocuklar karşımıza çoğu kere davranış kusuru göstererek çıkarlar. Anne, baba bize: "Bu çocuk ele avuca sığmıyor; bundan okulda öğretmenler, mahallede komşular şikayetçi; ne yapacağımızı şaşırdık" şikayetleriyle geliyorlar. Bir-iki test yapınca, bizde çocuğun üstün zekalı olabileceği kanaati uyanıyor. Çocuk, üstün zekasını yararlı bir alana kanalize edememiş, yanlış yollara sapmıştır. Davranış kusuru göstermiş, çevreyi ve kendisini kötü yönde etkilemiştir.

Ailelere tavsiyemiz, sorun çıkaran, aileyi ve çevreyi taşkınlıklarıyla tedirgin eden veya aşırı sessiz, tepkisiz çocuklarını ilgili bir uzmana götürsünler. Psikiyatri kliniklerinde sorunlu çocuklar incelenirken, zeka testi yapılması aklıgelmiş bir uygulamadır. Genellikle bu testlerden sonra çocuk hakkında bir teşhise varılır.

Üstün zekalı çocukların eğitimleri, yönlendirilmeleri, terbiyeleri diğerlerinden farklıdır ve öyle olmalıdır. Nasıl geri zekalı bir çocuğu normal zekalı çocuklarla aynı sınıfta eğitmek mümkün değilse, üstün zekalı çocuğu, normal zekalılarla bir eğitmek de doğru değildir. Üstün zekalı çocuklar için ayrı okullar açılması, onlar için ayrı programlar yapılması şüphesiz son derece faydalı olacaktır. Geri zekalı bir çocuk nasıl anormal ise, üstün zekalı çocuk da anormaldir, yani normalin dışındadır. Normal sınırların dışındaki çocuklar için, gerek geri zekalı, gerekse üstün zekalı olsun, ayrı bir eğitim kurumu gereklidir.

Üstün zekalı çocuklar, buldukları sosyal çevreden gerekli ilgiyi göremezlerse, bir süre sonra çevreye hınç duymaya başlarlar. Yaşları büyüdükçe bu intikam duygusu da büyür. Üstün zekalı çocuklar için aile-öğretmen-uzman işbirliği şarttır. Anarşik olaylar üzerinde yapılan araştırmalar, bu tür eylemlere katılan bazı bireylerin ileri zeka seviyesinde olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu kişiler zamanında iyi bir alana yönlendirilmiş olsaydı, belki ülke için faydalı bir dahi elde edilebilecekti. Bu çocukların eğitimine çok önem vermek gereklidir.



Aile Üstün Zekalı Çocuğu

Nasıl Tanıyacaktır?

1- Çocuk sorulan suallere ne derece sebep-sonuç bağlantısı kurarak cevap vermektedir? Sorulara sebep-sonuç ilişkisi yönünden yaklaşmak çok önemlidir. Eğer çocuk bu bağlantıyı kısa sürede kurup cevap verebiliyorsa, ona dikkat edilmelidir.

2- Çocuk az bir çalışmayla derslerinde başarılı olabiliyorsa yine dikkat edilmelidir.

3- Öğretmen dersi anlatırken: "Söylediklerimi kim tekrar edecek" dediğinde, çocuk eksiksiz tekrar edebiliyorsa üstün zekalı olabilir.

4- Problem çözümünde çok başarılı olan çocuklar da üstün zekalı olabilir.

5- Bazı üstün zekalı çocuklar derslerde başarısız olabilirler. Bu, onların romantik, hassas tabiatlarından ötürüdür.

6- Zekanın belli bir gelişme yaşı vardır. Anne karnından onsekiz yaşına kadar, birey çeşitli evrelerden geçer. Bazı çevrelerde son sınır onsekizden yirmialtıya kadar çıkabilir. Kızlar erkeklere göre hem bedensel açıdan, hem de psiko-sosyal açıdan iki yıl daha önde seyreder. Üstün zekalılarda bu gelişmede aksaklıklar görülebilir.

orta 3. sınıfı üstün bir başarıyla geçebilir.

Aile, çocuğunun bir dönemde gösterdiği başarısızlığı veya başarıyı ölçü almamalıdır. İleri dönemlerde durum tersine dönebilir. Unutulmaması gereken bir gerçek de şudur ki, üstün zekalı çocuklara rastlamak çok nadirdir. Onların da iyi değerlendirilmesi şarttır.

Saldırganlık

Çocuklarda saldırganlık, birtakım duygusal ve ruhsal huzursuzluk ya da eksikliklerin belirtisidir. Acizlik kompleksiyle ve çevredeki insanların dikkatini çekmek için veya yeni bir kardeşin dünyaya gelmesiyle veyahut da bedensel bazı arızalarla ilgili olarak bireyde saldırganlık görülebilir.

Saldırganlık genel olarak şımartılmış veya çok ihmal edilmiş çocuklara özgüdür. Bebeklikten itibaren her isteği yerine getirilmiş çocuklar, en küçük bir red sözcüğünde öfke nöbetlerine tutulur. Şımartılan bu bireyler huzursuz ve kaprislidirler.

İlgisizliğe asla tahammülleri yoktur. Duygularını kontrol etmesi öğretilmemiştir. Bu çocuklar sürekli olarak karşısındaki bireyleri sömürme eğilimindedirler. Dış çevredeki insanlar bu tür kişilere, aile bireylerinin gösterdiği tahammülü göstermez. Biz buna "sosyal tokatlar" diyoruz. Sosyal tokatlar böyle insanları şaşırır. Gerekli ilgiyi görmeyen bu bireyler kabuklarına çekilirler. Başarısızlığa mahkum olup, yalnızlığa itilirler. Aile bireylerinden ve toplumdan intikam alma eğilimine kapılabilirler.

Kimsesiz çocuklarda veya ana-babası olup da ilgi ve sevgiden yoksun kişilerde de saldırganlık görülebilir. İlgi çekmek, kendisini topluma bir şekilde kabul ettirmek isteyen bu bireyler, en ucuz yolu, "kabadayı"lığı seçerler. Başarılı bireylere ayak uydurmakta güçlük çekmekte ve kendilerinin asla onlar gibi olamayacağını düşün-

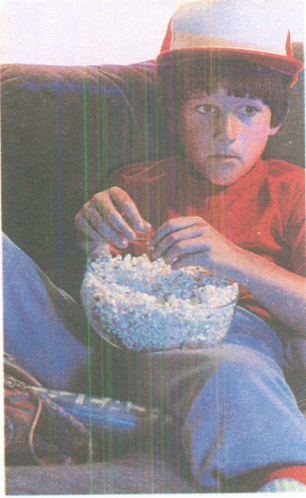
mektedirler. Kendisini saydırmak için yıldırma, ürkütme yoluna giderler.

Yeni doğan kardeşinin tüm ilgiyi üzerine toplaması, bir kısım çocukları saldırganlığa itebilir. Anne-babanın çocuklar arasında adil muamele göstermemesi de ihmal edilen çocuğun böyle bir yola sapmasına neden olabilir.

Bedensel bazı arızalar da saldırganlık dürtüsünü harekete geçirir. Zeka geriliklerinde veya epilepsi (sara) hastalığında veyahut uykusuzluk, açlık gibi hallerde öfke nöbetleri görülebilir. Bünyedeki "tiroid" bezinin fazla çalışması bireyde saldırgan davranışlara sebep olabilir.

Bu konuda ailenin alabileceği tedbirlerin başında saldırganlığın hangi sebepten kaynaklandığını tesbit etmek gelir. Eğer bedensel bir arızadan kaynaklanıyorsa yapabilecekleri birşey yoktur. İlgili bir uzman hekime başvurmaları gerekir.

Ruhsal kaynaklı saldırganlıklarda ise, çocuğa gösterilen ilgi ve sevgi, duruma göre dengelenmelidir. Çocuklar arasında adil davranılmalıdır. Ödüllendirme veya cezalandırmada aşırıktan kaçınmak şarttır. Uzman bir hekimin rehberliği her bakımdan faydalı olur.



Saldırgan Çocuk ve Televizyon

Çocuk sosyal bir yaratıktır. Onu etkileyen faktörler, anne ve babasının yanısıra arkadaş grubu, okul çevresi, basın yayın organları ve bilhassa televizyondur. Bazı televizyon programlarının olumsuz etkisi, ailenin verdiklerini silip yokedecek güçtedir. Ama çocuğun, ailesiyle son derece güçlü bağlar içerisinde olması ve ailenin ikna gücü bu olumsuz etkiyi azaltabilir. Aile, televizyondaki her programın çocuklara yönelik olmadığı hususunda çocuğu ikna etmelidir. Aile çocuğu şöyle diyebilir: "Televizyonu seyredenler sadece çocuklar değil; herkes seyrediyor. Televizyon programları çeşit çeşittir. Bunlardan bir kısmı çocuklara yöneliktir. Sen çocuk olduğun için şu programları izleyebilirsin, ancak şu programlar da büyükler içindir. Bunları senin izlemen doğru olmaz". Burada mühim olan çocuğun ikna edilmesidir. Aile bu sözleri çocuğa belki defalarca

söylemek zorunda kalabilir. Unutmamalıdır ki, çocuk eğitiminde sabır çok önemli bir faktördür. “Sabırla koruk, helva olur.” Denilebilir ki: “Bu diziler madem çocukların yetişmesinde, terbiyesinde olumsuz etki yapıyor. O halde bunlar hiç yayınlanmasa daha iyi olmaz mı?”

Bazen çocuklar için zararlı olan bir program, yetişkinlere faydalı olabilmektedir. Televizyonda toplumun her kesimi için program yayınlanmaktadır. Televizyon izleyicisi, seçmeci bir tutumla hareket etmelidir. Kumanda, izleyicinin elinde olduğu sürece bir sorun çıkmaz. Bugün 24 saat aralıksız yayın yapılmaktadır. Hepsini izlemek hem imkansızdır, hem de doğru değildir. En sağlıklı yol, önceden plan yapmaktır. Anne ve baba: “Çocuğumuz şu programı seyretmelidir; biz de şunu izleyebiliriz” diyebilmelidir. Kumanda eden insan değil, televizyonun kendisi ise bu endişe verici bir haldir.

Cinsel Sorunlar ve Medya

Cinsellik olgusunda dış uyarcıların etkisi çok büyüktür. Bu dış uyarcılardan birisi de kitle iletişim araçlarıdır. Özellikle psiko-sosyal erginliğe, olgunluğa ermemiş, 18 yaşın altındaki bireylerde basın yayın organlarının olumsuz etkisi çok fazladır. Uyarıcı fotoğraf ve haberlerle yüklü bir gazetenin yetişkinler üzerinde dahi etkisi olduğu düşünülürse, psiko-sosyal gelişme sürecini henüz yaşayan bireylerde ne türden etki yapacağı daha iyi anlaşılabilir. Cinsel kimliğini edinme sürecindeki bireyler için, eğitici nitelikte yayınlar yapılması daha doğru olur.

Türkiye şartlarında cinsel kimlik 10.5-18 yaşlarında edinilmektedir. Yedi-sekiz yıllık bu geniş yelpazede birey, çocukluk psikolojisinden gençlik psikolojisine geçiş sancıları çeker. Bu döneme “fırtınalar çağı” da denmektedir. Kitle iletişim araçları bu dönemde bireyi

mutlaka olumlu veya olumsuz etkiler. Esas olan, çocuğun cinsel kimliği saptama yıllarına gelmeden önce ailesi tarafından bu konuda iyice eğitilmesidir. Bu eğitim verilmemişse, çocuk bu dönemde birçok problemlerle karşılaşır. Çocuk ailesinden veya okuldan cinsellikle ilgili sağlıklı bilgiler edinmemişse, bu bilgiyi sinemalardan, gazetelerden, pornografik yayınlardan vs. alacaktır. Bunların sağlık derecesi ise -iyimser bir ifadeyle- şüphelidir. Aşırı bir şekilde susamış bir insana: “Şurada su var, ama biraz pis” denilse, gidip o mikroplu suyu içecektir. Teşbihte hata olmaz, cinsel bilgi edinme vasıtalarından bir kısmı böyledir. Önemli olan çocuğun temiz kaynaklara, eğitici yayınlara ulaştırılmasıdır. Tabiidir ki, basın yayın organlarının bu tür yayınları normaldir, devam etmelidir, demek istemiyoruz. Devletin üst düzeyde alacağı bazı tedbirlerle bu yayınlar yasaklanmalıdır. Bunun daha da güzeli, kitle iletişim araçları arasında tesis edilecek otokontrol mekanizmasıdır.

Yatak Islatmanın Nedenleri

Çocuklar ruhsal ve sosyal sağlıklarına kavuşabilmek için çeşitli zorluklar yaşarlar. Bunlara buhran dönemleri denir. İşte çocuğun altını ıslatması bu buhran dönemlerinde olur. Bundan başka çocuğun tırnağını yemesi, parmağını emmesi, saçını koparması, hayvanlara eziyet etmesi gibi çeşitli belirtiler de görülebilir.

Aslında çocuk bu belirtilerle ailesine, çevresine mesaj vermekte, yardım istemektedir. Çocuk: “Ben bir buhran yaşıyorum; beni anlamıyorsunuz; halbuki benim, sizin yardımınıza, ilginize ihtiyacım var; lütfen beni anlayın ve yardım edin.” demektedir.

Çocuklar buhran dönemlerinde kolayca acizlik kompleksine yakalanabilirler. Bu durum yetişkinlerde de görülebilir; ödemesi gereken bir senedi vaktinde ödeyememe sıkıntısına düşen bir yetişki-

nin mesela bıyıklarını farkında olmadan yolduğunu veya bir tik edindiğini görebilirsiniz.

İşte gelişmenin, çocukluktan gençliğe geçmenin, büyümenin de bir bedeli, zorluğu, zahmeti vardır. Bu zorluğu çocuğun tek başına üstlenmesi, yardım görmeden bu dönemi sağlıklı bir şekilde atlattırması pek mümkün değildir.

Yardım görmeyen çocuk, bunu dile getiremez ve yukarıda saydığımız belirtileri gösterir. Ayrıca kekemelik, konuşmada tutukluk, çekingenlik, hırsızlık gibi haller de bu meyanda sayılabilir. Altını ıslatan çocuk, bunu genellikle ruhsal nedenlerden ötürü yapar, fakat bu bazen bedensel bir sebep de olabilir. Çok az bir ihtimal dahilinde bu gerçeği de gözardı etmemek lazımdır.

Heyecan, korku, panik hallerinde bağırsakların çalışmasının hızlandığı bilinmektedir. Bağırsakların çok çalışması ise dışkılama eylemini hızlandırır. Gece uyurken irade zayıfladığı için çocuk kendini tutamaz ve yatağını ıslatabilir.

Parmak Emme, Tırnak Yeme Halleri Nasıl Giderilir?

Bu tür psikolojik belirtilerin nedenlerini yukarıda açıklamaya çalıştık. Nasıl giderileceği konusuna gelince:

1- Çocuğa, faydalı ve üstün olduğunu gösterebilmesi için anne-baba zemin hazırlamalıdır. Mesela alışverişlerde, sofranın kurulmasında, kaldırılmasında, çeşitli işlerinde çocuğa yapabileceği görevler vermek faydalı olur. Çocuk kendi kendisine: "Ben bakkaldan ekmeği almasaydım, annem babam yemek yiyemeyecekti; ben anneme babama yardımcı olabiliyorum; ben olmasaydım onlar bu işi zor yaparlardı" diyebilmelidir.

Bu ona güç kazandıracak, özgüven duygusu geliştirecektir.

2- Çocuğun evde kardeşi varsa, anne-baba evde çocuklar arasında adalete riayet etmelidir. Çocuklara alınan hediyelerde, verilen işlerde yaş, cinsiyet gibi farklılıklara dikkat etmelidir. Mesela ev işlerinde kız çocuğun yardımı istenirken; alışverişlerde erkek çocuktan yararlanılabilir.

3- Çocuklara bir boş zaman faaliyeti verilmelidir. Kız çocuğa güzel sanatların bir dalı öğretilirken; erkeğe, fiziksel enerjisini aktarabileceği bir spor dalı öğretilir. Çünkü erkek çocuğun fiziksel enerjisi, kız çocuğa nazaran daha fazladır. Bu fazla enerjinin boşalması şarttır.

4- Çocuğun mümkünse ayrı bir odasının olması faydalıdır. Ayrı oda verilemiyorsa, ayrı köşeleri olmalıdır. Hiç değilse kilimli bir dolapları mutlaka olmalıdır. Çünkü çocuklar kendilerine göre kıymetli eşyalarını bu dolaplara kilitlemekle iç dünyalarında bir gelişme gösterirler. Bir rahatlık hissi duyarlar.

5- Anne-baba, çocuk üzerinde yaptıkları etkiyi ihtiyatlı ve iradeli bir şekilde kullanmalıdır. Anne-baba, çocukla yüz-göz olmuş ise, artık bir otorite tesisi mümkün olmayacaktır.

6- Anne-baba, çocuğa karşı açık kalpli olmalıdır. Çocuğun kalbine, düşüncelerine girmenin yolu bulunmalıdır. Onun güveni kazanılmalıdır. Esasen çocuk bakışı, gülüşü ile bize karşı hissettiklerini ele verir.

Anne babasından bahsederken: "Benim annem, benim babam" diyorsa, bundan gurur duyuyorsa, ilişkilerin iyi olduğu söylenebilir. Parmak emme, tırnak yeme gibi saplantıların giderilebilmesi için

temelde üç şey gereklidir ki bunlar: Sevgi, ilgi ve şefkattir. Anne baba çocuğa bunlarla yaklaşmalıdır. Tecrübelerimiz göstermiştir ki, bu saplantılar küçük yaşlarda giderilemezse artarak çoğalır. Anne-baba bu konuda gayretli olmalıdır.

Sınav Korkusu

Bir yüksek okula veya koleje girememe korkusu nasıl giderilebilir? Tabii ki, korkuyu yenerek... Çünkü korku, insanda panik duygusunu doğurur. Korku, normal değildir. Bu normal olmayan duygunun giderilmesi esastır.

Diyelim ki, onlarca ameliyata girmiş, artık bu konuda belli bir tecrübe kazanmış olan bir operatör, kendi çocuğunun ameliyatını yapamaz. Korkar; eli titrer.

Tıpkı bunun gibi, sınava girmeden önce yüzlerce test çözmüş bir öğrenci, asıl sınavda korkabilir. Başarısız olma korkusu onun elini bağlar; bir türlü yapamaz.

İşte korku, insanda panik, heyecan doğurur; insan yapabileceği şeyleri de bu yüzden yapamaz hale gelir.

Öğrenci önce, bu rahatsız edici duygudan kurtulmalıdır. Korku kalkmazsa kişi, bir yüksek okula veya koleje girebilecek bilgi düzeyine sahip olsa bile hata yapar.

Öğrenci önce bütün imkanlarını, yeteneğini ve çalışma gücünü kullanarak bilgi yönünden kendisini güzelce hazırlamalıdır. Sonra da sınav psikolojisine kendisini hazır hissetmelidir. Sınav süresini soru sayısına bölerek, bir soruya ne kadar zaman ayırabileceğini hesaplamalıdır. Öğrenci, bilmediği soruyla kesinlikle vakit kaybetme-

meli, hemen diğer soruya geçmelidir. Bunu yapmazsa, ilk dakikaların heyecanı ile bütün soruları bir anda yapmak ister ve tabii hata yapar. İlk dakikaların heyecanı ile ya aşırı hızlanacak veya çok yavaş kalacaktır. Demek ki bir soruya ne kadar zaman ayırabileceğini hesaplaması şarttır. Sınav, her insanda rahatsız edici duygular uyandırmaktadır. Öğrenciler sınavları hiç sevmezler. Ne var ki hayat sınavlarla doludur. Bizzat hayatın kendisi de bir sınavdır. Bundan kaçmak mümkün olmadığına göre en sağlıklı yol, insanın kendisini hem bilgi yönünden, hem de psikolojik yönden iyice hazırlamasıdır. Bu iki yönden birisini ihmal etmek başarıyı engeller.

Karanlıktan Yalnız Yatmaktan Korkan Çocuklar:

Sadece çocuklar değil, bazı yetişkinler de karanlıktan, yalnız yatmaktan korkar. Bunun birinci sebebi, yanlış eğitimidir. İkinci sebep, çocuğun kendisine güven duymaması olabilir. Çocuk, karanlıkta karşılaşacağını düşündüğü tehlikeler karşısında kendisini aciz hisseder. Bu korku, çocuğun buhran dönemlerinde daha fazladır. Bu sıkıntıların, saplantıların erken yaşlarda giderilmesi şarttır. Saplantının yer etmesi, yetişkinlik dönemine taşması tedaviyi güçleştirmektedir. Anne-baba, çocuğun kendisine güven duygusunu artırması yönünde telkinde bulunmalıdır. Onun güçlendirilmesi ve özgüven duygusunun geliştirilmesi için ebeveyn, fırsat kollayarak zemin hazırlamalıdır. Korkularının yersiz olduğu, ona münasip bir dille anlatılmalıdır.

İrade Zaafıları

İnsanda sekiz akıl ve ruh sağlığı melekesi olduğunu, bunlardan birisinin de irade olduğunu daha önce anlatmıştık.

İrade zaaflarının birinci nedeni, irade melekesinin bozuk olmasıdır. İkinci neden ise, irade melekesi bozuk değildir ama, yanlış eğitim nedeniyle randıman verememektedir.

İrade melekesi bozuk ise, *psikopatlık* denilen bir hastalık oluşur. Psikopatlarda üç türlü belirti görülür: İmpulsyonlar, obsesyonlar, fobiler.

İmpulsyonda kişi, saçma olduğunu bildiği halde kafasından atamadığı parazit fikirlere sahiptir. Mesela kişi elini yıkar; temizlendiğine iyice kanaat getirdiği halde yine yıkar; elini yıkamaktan kendisini alıkoyamaz.

Obsesyonda bu saplantı daha kuvvetlidir.

Fobi ise, en ileri düzeyde saplantılar, korkulardır.

Bunlar tıbbi hastalıklardır ve tedavisini ancak bir uzmanlar kurulu yapabilir.

İrade melekesinin bozulmasıyla doğan bir rahatsızlık da psiko-nevrozlardır. Bunlar akıl ve ruh hastalığı değildir; hayatı tatsızlaştıran sıkıntılar, üzüntüler, buhranlardır.

Bu tip hastalıklara "psikasteni" denir. Bunlar, telkine çok müsait hastalardır. Bu hastalık telkinle olur; telkinle geçer. Bu rahatsızlıklar teknik konulardır. Tedaviyi ancak uzmanlar yapabilir.

İrade zaafına karşı, irade temrinleri önerilir. Yani çeşitli irade egzersizleri yaptırılır. Korktuğu şeyin içyüzü anlatılarak korkuyu yemesi için telkin ve teşvik edilir.

Çocuğu Cezalandırmada Dayağın Yeri Nedir?

Suç olan yerde ceza vardır, ama cezaların arasında dayağın yeri yoktur... Gerçi tarih boyunca dayağın bir eğitim aracı olarak kullanıldığını biliyoruz. Günümüzde daha değişik birçok eğitim metodu geliştirilmiştir. Bugün çocuğu cezalandırmada başka yöntemler kullanılmalıdır.

Dövmek, insanı küçültücü bir olaydır. Bunun yerine daha iyi bir yöntem kullanılması uygun olur. Zaten döven insan bu işi isteyerek yapmaz. "Dövdüm, oh ne güzel oldu, rahatladım" diyebilecek insan olabileceğini düşünemiyorum. Çocuğu döven insan, bu eylemi üzülen yapar. Dayak olayının nerede duracağı belli olmaz. Kişi, karşısındakini biraz dövmek için tartaklamaya başlamışken, sinirlere hakim olamayarak onu sakat bırakabilir. Nitekim böyle örneklerle çok rastlamaktayız. Mesela öğretmeni çocuğa bir tokat vurmuş, kulağını patlatmıştır. Baba çocuğunu döverken kolunu kırmıştır. Kliniklerimizde böyle olaylar çok görülmektedir. Atalarımız "öfke gelir, akıl gider" demişlerdir. Bu tip olaylar yerine daha medeni tedbirler kullanılması, daha güzel olmaz mı?

Bugün hayvanların eğitiminde bile dayağın yeri yoktur. Modern yöntemlerle en vahşi hayvanları bile eğitmek mümkündür. Sirklerde görüyoruz: On insanı birden zararsız hale getirebilecek nice aslanlar, kaplanlar vb. vahşi hayvanlar, insanın iradesi karşısında yenik düşmekte ve kedi gibi sessiz bir hale gelebilmektedir. Bu hal, aslanı sabah akşam kamçıyla döverek olmamıştır. Belki terbiyecinin elinde bir kamçı vardır, ama bu genellikle bir süs aracıdır. So-

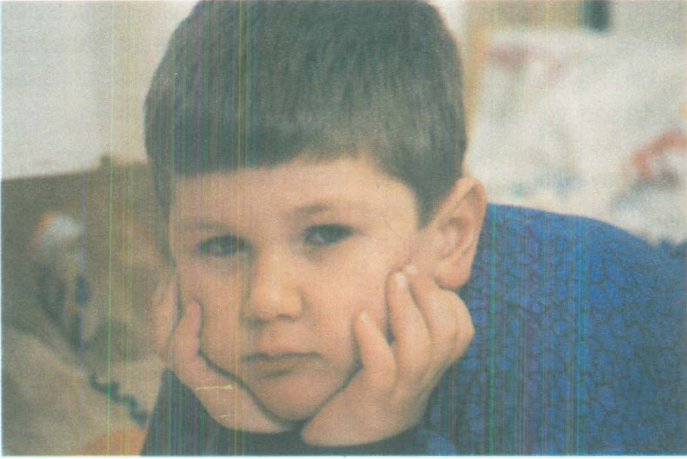
nuç şudur: Bugün hayvan eğitiminde bile dayak yöntemi kullanılmamaktadır. Mesela dünyanın en vahşi hayvanlarından birisi de yılanıdır. Günümüzde yılan ehlileştirilmiştir. Hem de çok ilginç bir vasıtayla gerçekleştirilmiştir: Müzik... Bu zor işi yapan elbette ki konunun uzmanıdır. Her işi ehline, uzmanına bırakmak lazımdır. Öyleyse dayak gibi insan şahsiyetini törpüleyici, insanı küçük düşürücü, rencide edici bir vasitanın yerine daha güzel bir yöntem var ise, neden bu uygulanmasın? İşte hareket noktası budur. Yine hayvan terbiyecilerinden örnek verelim: Hayvanı ehlileştirmek için, onun gıdasını ayarlama yöntemini kullanırlar. O hayvan yiyeceğe kavuşabilmek için saldırganlıktan vazgeçmektedir. Sirkelere gidilirse görülecektir ki; mesela çeşitli gösteriler yapan ayıya, terbiyecisi arada bir balık vermektedir. Ayı, balığı yiyebilmek için diğer hareketleri de yapmaktadır. Kişi şunu kabul etmelidir ki, dayak olgusuyla iyi bir sonuç elde edilemez. "Çocuğu dövme faydalı değildir" demek de yeterli değildir; buna inanmak da gereklidir. Ben 26 yıllık meslek hayatımda şuna şahit oldum: Anne-baba da dayağı benimsemiştiği halde uygulamaktadır. Biz ebeveyni samimi bir şekilde ikna edebilirsek, dayak konusuna gerçekçi bir çözüm getirebiliriz.

Yoksa sadece, "dayak zararlıdır, yasaktır" dedirtmek çözüm değildir. Eğiticilerde bu olguyu gerçekten karakter olarak, davranış biçimi olarak yerleştirebilmek önemlidir.

İnsan saygıdeğerdir. İnsanlara daima iyi şeyler layıktır. Siz insanlara iyi davranırsanız, onlar sizin için birçok özverilerde bulunur.

Bazı okuyucularımız diyebilir ki: "Efendim, siz böyle söylüyorsunuz ama, çok azgın bir çocuk vardı. Dayağı yedi. Ondan sonra öyle bir adam oldu ki... Nitekim bir söz vardır: Dayak cennetten çıkmadır. Doktor bey, sen ne söylersen söyle, beni ikna edemezsin." O zaman ben o zata şunu söyleyeceğim: "Sen bu işin doktoru musun?"

Sen bu işin profesörü müsün? Sen çocuk eğitimi konusunda hangi eğitimi aldın? O zaman bu yanlış bilgileri düzeltmeye çalışmalıdır. Artık ihtisas devrinde yaşamaktayız. Kişilerin ihtisasına saygı duymak ve o ihtisasları kavramak lazımdır. Aksi takdirde bunun acısını bizzat o kişi yaşar. İnsan çocuğunun eğitimiyle ilgili olarak ona borçlu kalmamalıdır. Onun psiko-sosyal gereksinimlerini yerine getirmemek suretiyle, onu iyi bir şekilde sevk ve idare etmemek suretiyle borçlu kalmamalıdır. Yoksa çocuklar bunları faiz ve devalüasyon farkı ile katbekat fazlasıyla alırlar. Nasıl alırlar? Problem olarak; anne-babanın, çevrenin, devletin yararına çalışmayarak; üretici değil, tüketici olarak alırlar. Netice şudur: Çocuk yetiştirmede dayanın yerini uygar bilimsel tedbirler almıştır. Bu tedbirler çocuğa saygı duymaktır; onu anlamaya çalışmaktır; çocuğun psiko-sosyal özelliklerini ve başarılı uyumun esaslarını bilmektir.



Hayal Kurma

İçinde yaşanan dünya ve hayat şartlarının zorluğu, gerçeğin olduğu gibi kabul edilmesini güçleştirmektedir. Hayat, sadece iyi ve güzel olaylardan ibaret değildir. Her insan zaman zaman çok istediği halde bir türlü elde edemediği şeylerin hayalini kurar. Hayal kurarken alınan zevk, çok kere nesnenin elde edilmesinden duyulan zevkten daha fazladır. Bir kısım gençler/çocuklar ancak hayal dünyasında rahat ederler. Böylelikle gerçek dünyada elde edemediklerine kavuşurlar; zayıfsa güçlü, korkaksa cesur, fakirse zengin, başarısızsa başarılı olmanın tek yolu onlar için hayal kurmaktır.

Bir kısım gençlerin/çocukların bu konuda çok ileri gittiği görülebilir. Gerçek dünya ile ilginin kesildiği, tüm zamanın hayallere harcandığı, hayal kurarken rahatsız edilmeye tahammül edilmediği, ancak bu şekilde doyum sağlandığı günümüzde sıkça görülmektedir.

Bireyi hayal kurmaya sürükleyen sebepler çok çeşitlidir. Aslında hayal kurmak, doyurulmamış bir isteğin varlığını haber verir. İstedini elde edemeyen birey, dış dünya ile ilgisini keser; kabuğuna çekilir. Hayalcilik; yalnızlık, tembellik, acizlik kompleksi, anne-babanın sert ve baskıcı muamelesi gibi etkenlerden doğar.

Aşırı hayal kurmak, insanı ruh hastası olmaya iter. Çocuğu/genci doğrudan müdahalelerle hayal kurmaktan uzak tutmak hem zor, hem de yanlıştır. Bu konuda baskı yapmak, sert tedbirler almak bir işe yaramayacaktır. Zaten içe dönük olan birey, bu tür tedbirlerle ancak daha çok içine kapanır, üstelik öfkelenebilir.

Çocuğun/gencin ne istediğini; neyin üstesinden gelmek istediğini, hayal ettiği şeyin ne olduğunu öğrenmenin yolları araştırılmalıdır. Hayal kurma sebebi bir acizlik kompleksi ise, bu öğrenilmelidir. Daha uzun boylu, daha kuvvetli, başarılı, zengin olmanın hayalleri kuruluyorsa -ki bunların hepsi acizlik kompleksidir- ona güç verecek, samimi söz ve davranışlarla yaklaşılmaya çalışılmalıdır. Ona, değişmesi mümkün olmayan gerçekleri olduğu gibi kabul ettirmenin yolu aranmalıdır. Değişebilecek ortamları da aşmasına mümkün olduğunca yardımcı olunmalıdır. Sevdiği, ilgi duyduğu meşgaleler tesbit edilip, çocuk bunlara yönlendirilmeli; bu şekilde hayal kurmasına elverişli zeminden uzaklaşması sağlanmalıdır. Aile bireyleri çocuğu/genci yüreklendirecek, onun güçlü bir kişilik geliştirmesine yararlı olacak söz ve davranışları fırsat kollayarak sarfetmelidir. Ancak güçlü kişilik sahibi bireyler gerçeklerle yüzyüze gelmekten çekinmez.

Normal ölçüler içerisinde hayal kurmak yararlı olur. Kurulan hayal, bireye çalışmalarında güç, hız veriyorsa, isteklerini gerçekleştirmesinde ona meşru, ama orijinal istikametler gösteriyorsa zararlı değil, bilakis yararlıdır.

Çocuğun Boşanma Oranlarına Etkisi

Ailede çocuğun varlığı, boşanma oranlarının düşmesini sağlar. Çocuk aile bağlarını kuvvetlendirir. Fakat sadece çocuğun istikbali için sürdürülen bir evliliğin, ne derece sağlıklı olduğu ayrı bir problemdir. Boşanmanın esas nedeni eşlerin şahsi psiko-sosyal uyumsuzluklarıdır. Çocuğun varlığı, bu uyumsuzlukların askıya alınmasını sağlar.

Çocuk yokken had safhada uyumsuzlukların yaşandığı bir ailede, çocuk doğduktan sonra, hele çocuk sayısı daha da artarsa problemler ortadan kalkabilir. Çünkü çocukların verdiği meşguliyet bireylerin kendilerine ayırdıkları zamanı azaltır. Eşler kendilerini tahlil edecek zamanı pek bulamayabilirler. Çocukların bakımı, eğitimi, terbiyesi eşlerin tüm zamanını alabilir. Artık tartışma konusu çocuklar olabilir. Elimizdeki istatistikler, aile sorunlarının %90'ının çocuklardan kaynaklandığını göstermektedir.

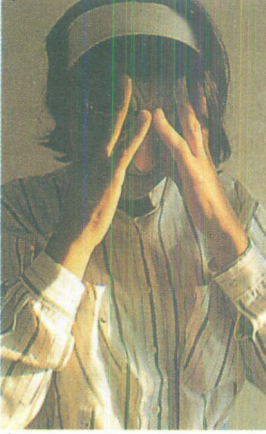
Bunun aksi durumlar da söz konusudur. Üç çocuğa rağmen gerçekleşmiş boşanmalar vardır. Boşanmalar neticesi psiko-sosyal arızalar gösteren çocuk sayısı hiç de az değildir.

Çocuğa rağmen yapılan boşanmalar incelendiği zaman ortaya şu çıkmaktadır ki, boşanmalar çocuğun buhran dönemlerinde olmaktadır. Çocukların üç buhran dönemi olduğunu, bunların normal olduğunu, bu seriden çıkan diğer kitaplarımızda söylemiştik. İşte boşanmalar genellikle çocuğun bu buhran dönemlerinde gerçekleşmektedir. Anne-baba, buhran dönemini bilmediğinden olsa gerek, çocuğun taşkınlıklarının faturasını birbirlerine çıkarmakta, bu münakaşalar boşanmaya kadar gitmektedir. Buhran dönemlerinde

gerçekleşen bu boşanmalar çocuğu fazlasıyla etkiler.

Ne var ki sadece çocuğun ruh sağlığı için zoraki sürdürülen evlilikler, son derece sağlıksız bir ortam hazırlar. Bu gergin ortamın çocuğu tesir altında bıraktığı açıktır. Öyle ki eşlerin ayrılmaları çocuk için daha hayırlı olabilir.

Sorunlu Çocuklarla İlgili Klinik Örnekler



Olay 1:

Hastamız lise 2. sınıf öğrencisi bir kız. Anne ve babasının baskısına tahammül edemediği için evden kaçar. Kendisini bir arkadaşı evine davet edip aldatır ve sahip olur... Olay başka şahıslarla aynı mekanda pek çok kez tekrarlanır. Kız bir şebekenin eline düşmüştür. Bir süre sonra bunların elinden kurtulup evine döner. Hastahane gerekliliği fizyolojik tedaviyi gördükten sonra psikiyatrye nakledilir. Biz bu aşamada kızla, ailesiyle ve arkadaşlarıyla görüştük. Kız:

“Annem, babam beni hiç anlamazdı. Ben ne dersem, karşı çıkarlardı. Özellikle annem her işimi eleştirirdi. Ben de bunaldım; iyice

sıkılınca kaçmayı aklıma koydum. Bir gün de kaçtım. Fakat başıma bu işlerin gelmesinden son derece üzgünüm. Lütfen beni bu durumdan kurtarın; tedavi edin” diye ağlıyordu.

Tıpta esas olan koruyucu hekimliktir. Yani olay gerçekleşmeden kaynakları kurutmak... Yurdumuzda hekimlik henüz bedensel teşhis ve tedavi aşamasındadır. Psiko-sosyal hekimlik maalesef henüz yerleşmiş, yaygın şekilde hizmet verecek hale gelmiş değildir. Bugün Türk ailesinde bedensel tedavi kültürü az da olsa oluşmuştur. Fakat halkımız psiko-sosyal bilimlerden nasibini alamamıştır. Bu kız çocuğunun üstünde, onu evden kaçtıracak seviyede baskı kurmak bilgisizliğin tabii neticesidir. Günümüz şartlarında ailenin bilimsel verilere başvurmadan çocuk yetiştirmesi mümkün olmamaktadır. Kızın ailesi çocuk psikolojisini, gençlik psikolojisini, anne-babanın görevlerini bilmemektedir. Kızın da bu konuda aldığı eğitim yetersizdir. Sonuç; bir aile dramıdır. Bu kızın tedavisi halen devam etmektedir...

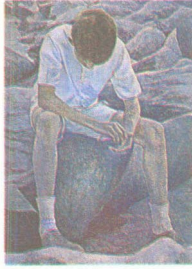
Koruyucu hekimliğin esas olduğunu belirtmiştik. Gerçi olay vuku bulduktan sonra da tamamen veya kısmen tedavi mümkünse de, bu hem uzun zaman alır, hem de kayıpların tedavisi tamamen sağlanamaz. Doğaldır ki kız, olayın şokunu uzun süre üzerinden atamayacaktır. Önemli olan ailedeki evden kaçırıcı ortamın yok edilmesidir. Bu da ancak bilgili ve bilinçli aile bireyleriyle mümkündür.

Olay 2:

Hastamız lise son sınıf öğrencisiyken, davranış kusuru gösterdiği gerekçesiyle okuldan belgelenmiştir. Öğrenci içki ve sigara kullanmakta ve asosyal ilişkiler kurmaktadır. Ailesi tarafından doktora getirilir; fakat genç, ihtiyacı olmadığını ileri sürerek doktoru reddeder. Asıl ailesinin doktora gitmesi gerektiğini, kendisinin normal ol-

duğunu söyler.

Halbuki genç hastamız, gece geç vakitler üstelik sarhoş bir şekilde eve gelmekte, istifra etmektedir. Bir de zührevi hastalıktan dolayı ağır ilaçlarla tedavi görmektedir. Hasta, doktoru reddederse psikiyatride değişik yöntemler uygulanır. Bu yöntemlerden birisi şöyledir. Psikiyatri bölümünde görevli bulunan, psikiyatrik sosyal çalışma mütehassısı bir senaryo düzenleyerek aileye ev ziyaretlerinde bulunur. Doktor olduğunu hissettirmeden hastayla ilişki kurar. Biz de bu yöntemi uygulamak suretiyle gence yaklaştık ve bir süre sonra onun “gerçek bir dostu-güvenilir bir arkadaşı” olduk.



Genç bize: “Evet, benim davranışlarım doğru değil. Ben bunu biliyorum. Ama ben bunları ailemden intikam almak için yapıyorum; çünkü onlar ben çocukken, sürekli beni hizmetçiye bırakıp kendileri gezmeye giderlerdi. Beni hiç yanlarında götürmezlerdi. Ben onlara hınç doluyum.” dedi.

Bu şekilde işi ortaya çıkarınca biz, direkt nasihat şeklinde değil de kapalı bir şekilde yaptıklarının ailesini yeteri kadar üzdüğünü, ama asıl büyük zarara yine kendisinin uğradığını, okuldan atıldığını, ya-

kalandığı hastalıkları hatırlattık. İknâ olup bizden üç aylık bir süre istedi ve düzeleceğine söz verdi.

Gerçekten de kendini düzeltmeyi başaran bu hastamız, yurtdışında mimar-mühendislik okudu ve başarılı bir işadamı oldu.

Olay 3:

Hastamız cemiyetimizin tanınmış bir ailesinin evladıdır. İlkokulu bitirmiş. Ortaokul için kolej sınavlarına hazırlanmaktadır. İlk elemelerde çok yüksek bir puanla dereceye giriyor. Çocuk ikinci sınava girmek istemiyor. Ailesine: "Benden bu kadar. Ben artık okumaya çağım; 2. sınava da girmeyeceğim" diyor. Ailesi bunu ciddiye almıyor; gülüp geçiyor. Ne var ki çocuk dediğini yapıyor. İkinci basamağa zorla sokuyorlar. Çocuğun aldığı not: 0



O zaman aile, çocuğun -kendilerinin çözemeyeceği- bir problemi olduğunu anlayıp bir psikiyatri uzmanına gitmeye karar veriyor.

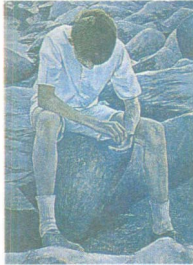
Biz gördük ki çocukta "okul fobisi" belirtileri var. Bir yıl süreyle klinik tedaviden sonra çocuk bu hastalığı yendi, fakat bir daha başarılı, derecelere giren eski kapasitesini kazanamadı. Normal bir okulda orta öğretimini tamamladı. Sebep, anne-babanın "çocuğu-

muz başarılı olsun” diye baskı yapmaları; çocuğu çok ağır bir ders çalışma temposuna sokmaları ve tedaviye geç başlamalarıdır.

Olay 4:

Hastamız 8-9 yaşlarında bir erkek çocuk... Polisin, karakolların çok yakından tanıdığı; bir çok defalar basına akseden olayların faili biridir, suçu: Hırsızlık.

Olay kliniğimize aksedince uzun bir araştırma yaptık: Basında çıkan kupürleri topladık; karakollardan bilgi aldık; ailesini ziyaret ettik. Elde ettiğimiz bilgiyi tek bir cümlede toplamak mümkündür: Ailenin çocuğa ilgi göstermemesi, yani ilgisizlik... Evet, çocuk evde bir eşya yerine konuyor. O da evde görmediği ilgiyi dışarıda aramaya başlıyor. Sokakların cazibesi onu çekiyor. Bir hırsızlık şebekesi ile tanışıyor. Pek çok olayda kullanılıyor. Hırsızlık şebekesi, cezai ehliyeti olmadığı için genelde bu yolu benimsemiştir.



Olay bu şekilde ortaya çıkınca biz, ailenin çocuğu yetiştirmeye ehil olmadığı kanaatine vardık. İşte böyle durumlarda devlete iş düşmektedir. Devlet, çocuğu aileden alıp kendi kurumlarında yetiştir-

meli; bir iş sahibi yapıp topluma kazandırmalıdır.

Olay 5:

Hastamız bir üniversite öğrencisidir. Eve doğru dürüst gelip gitmemekte, içki kullanmakta, ders çalışmamaktadır. Aşırı bir şekilde para harcayan gencin, ailesine karşı davranışları da son derece kabardır. Olay kliniğe aksedince bizim araştırmalarımız sonucu şu veriler toplanmıştır: Evde, baba otoritesi yoktur. Hatırlanmalıdır ki ane, sevginin; baba, otoritenin temsilcisidir. Bundan, bütün babalar ellerinden sopayı eksik etmesin sonucu çıkarılmamalıdır.

Ama arzu edilen, gence, çocuğa uygar bir şekilde disiplin verilmesidir. Babanın evlat üzerinde otorite kurmaması bu sonucu doğurmuştur. Biz gene bir senaryo düzenleyerek doktor olduğumuzu hissettirmeden gence yaklaştık. Bir süre sonra kendi kendine, yaptıklarının davranış kusuru olduğunu kabul etti.

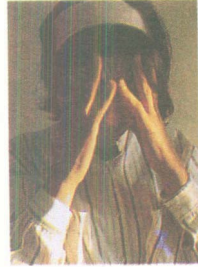
Zaten olması gereken, bireyin hatalarını görmesi, kabul etmesi ve tekrarlamamaya çalışmasıdır.

Olay 6:

Hastamız 18-20 yaşlarında bir kız. Ailesinin baskısına rağmen makyaj yapmak ve erkek arkadaşlarına hoş görünmek istemektedir. Ailesinin muhafazakar yapısına mukabil, kitle iletişim araçlarının yansıttığı yaşam biçiminin etkisi altında kalmıştır. Gençler bir fanus içerisinde yaşatılmaz. Bu etkileşim doğaldır. Fakat farklı terbiye biçimlerinin arkasında kalan kız bunalıma girmiştir. Ailesinden şikayetçidir. Hiçbir davranışının beğenilmediğinden, sürekli eleştirildiğinden yakınmaktadır. Aslında olayın çözümü hiç de kolay değildir.

Bu konu çok genel, sık rastlanan bir problemdir. Ailenin, muhafazasına özen gösterdiği değer yargılarının bir kısmının gençlerce benimsenmemesi büyük sıkıntılara yol açmaktadır. Her iki tarafın da anlayışlı davranması, mantıklı hareket etmesi esastır. Kızın problemi, ailesine açılmamasıdır. Beş çocuktan dördünün ailesine kapalı kaldığını, nasihat işitme korkusunun bunda önemli rol oynadığını daha önce de belirtmiştik.

Aile direkt nasihat verme yolundan vazgeçmeli, genci sıkmadan yönlendirmesini bilmelidir. Gençler de ailelerinin düşüncelerine, hissettiklerine nüfuz etmeli ve onları anlamaya çalışmalıdır. Geleceği kurabilmek için geçmişin tecrübesine muhtaç olduğumuz hattırdan çıkarılmamalıdır.



Olay 7:

Hastamız ortaokul 3. sınıf talebesi iken intihara teşebbüs eden bir kız çocuğudur. Bilek damarlarını kesen kız, hastaneye yetiştirilmiş; gerekli fizyolojik tedaviyi gördükten sonra da psikiyatri kliniğine, psikiyatrik sosyal çalışma bölümüne gönderilmiştir.

Araştırma sonucunda elde ettiğimiz bulgulara göre:

- *Kızın, çok zengin olan babası genç yaşta vefat etmiştir.*

- *Evde yeterli ilgi ve sevgi görmemektedir.*
- *Ailesine kapalıdır.*
- *Kızın annesi de, genç yaşta dul kaldığı için bazı problemlere sahiptir.*
- *Anne, kızıyla pek ilgilenmemektedir.*
- *Kız, çareyi intiharda bulmuştur...*

Kızın, bedensel sağlığına kavuştuktan sonra sevk edildiği psikiyatri kliniğinde tedaviyi yarıda kestiğini ve evden kaçtığını belirtelim. 3 ay süreyle ailesi kızı büyük fedakarlıklarla aratır, fakat bir netice alamaz. Sonunda kız kendi kendine -evine değil de bize- psikiyatri kliniğine dönmüş ve kendisine yardımcı olunmasını istemiştir.

Uzun süren bir tedavi döneminden sonra kız yeniden okuluna kaydolmuş, mezun olduktan sonra da bir iş bularak çalışmaya başlamıştır. Bir şiir kitabı basmış, bugün de evlenmiş, çocuk sahibi olmuştur.

Sonuç olarak diyebiliriz ki bizden hizmet bekleyen, iyimser bir tahminle yarım milyon kimsesiz çocuk ve sayıları milyonları bulan sorunlu genç ve çocuk nüfusa sahip çıkılmalıdır. Doğuştan sorunlu olan veya ailesi ve sosyal çevresi tarafından sorunlu hale getirilen bu çocuklara, gençlere millet, devlet, üniversite ve aile işbirliği ile el uzatalım; bu insanları topluma kazandıralım.

AİLE EĞİTİMİ DİZİSİ

10

SORUNLU ÇOCUKLAR

Bu dizi, Aile Araştırma Kurumu'nun
doğrudan doğruya

Türk ailesinin hizmetine sunduğu
çalışmalardan biridir.

Dizde yer alan kitaplar, geçmişimizi
bugünümüzü ve yarınımızı kuşatan
geniş açılı bir perspektifle hazırlanmıştır.

Çocuk eğitiminden görgü kurallarına,
çalışan annenin sorunlarından
beslenme konularına kadar
aile hayatının

hemen her boyutunu kapsayan bu dizinin
tüm aileler için yararlı bir başvuru kaynağı
olacağına inanıyoruz.

ISBN 975 19 0500 1