

İNSAN DAVRANIŞI VE SOSYAL ÇEVRE

SİSTEM YAKLAŞIMI	3
PSİKO-ANALİTİK KURAM.....	9
PSİKO-SOSYAL GELİŞİM KURAMI - ERIK ERIKSON	14
BOWLBY'NİN BAĞLANMA KURAMI.....	18
JEAN PIAGET - BİLİŞSEL GELİŞİM KURAMI.....	23
BİLİŞSEL-DAVRANIŞÇI KURAM ve SOSYAL HİZMET	27

AHLAK GELİŞİMİ	32
DANIŞANDAN HIZ ALAN TERAPİ YAKLAŞIMI (KİŞİ MERKEZLİ TERAPİ)	37
ÇOCUKLUK DÖNEMİ, ÖNEMİ VE KİŞİLİK GELİŞİMİ	42
ADÖLESAN (ERGENLİK) DÖNEMİ	46
ERGENLİK DÖNEMİ PSİKOSOSYAL GELİŞME	51
ÇOCUKLUK DÖNEMİ PSİKİYATRİK BOZUKLUKLARI	56
ÇOCUKLUK DÖNEMİ PSİKİYATRİK BOZUKLUKLARI: ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ	63
ÇOCUKLUK VE ERGENLİK DÖNEMİ DEPRESYONU	68

SİSTEM YAKLAŞIMI

1. Sistem ve Sistem Yaklaşımının Tanımı

- Sistem, belirli alt bileşenlerden oluşan ve bu bileşenler arasında karşılıklı ilişkiler bulunan; aynı zamanda çevresiyle enerji, bilgi veya materyal alışverişinde bulunan, dinamik ve düzenli bir bütündür. Bireyler, aileler, organizasyonlar ve toplumlar da birer sistemdir.
- Sistem yaklaşımı ise olayları, durumları ya da bireyleri parçalara ayırarak değil, bu parçalar arasındaki ilişkileri ve etkileşimleri dikkate alarak bütüncül bir biçimde analiz eden metodolojik bir düşünme biçimidir. Bu yaklaşım sosyal bilimlerde özellikle sosyal hizmet, psikoloji, eğitim, sosyoloji ve siyaset bilminde yoğun biçimde kullanılır.

2. Açık ve Kapalı Sistemler

2.1 Açık Sistem

- Çevresiyle bilgi, enerji ve materyal alışverişinde bulunan; dış uyaranlara duyarlı, esnek ve geçirgen sınırları olan sistemlerdir.
- Canlı organizmalar, aile sistemleri ve sosyal kurumlar açık sistem örnekleridir.
- Açık sistemler değişimlere uyum sağlayarak **dinamik denge (homeostazi)** kurar.

2.2 Kapalı Sistem

- Çevresiyle etkileşim kurmayan ya da minimum etkileşimde bulunan, sınırları geçirimsiz sistemlerdir.
- Geri bildirim almadıkları için yenilenemezler ve **entropi (çöküş)** yaşarlar.
- Uzun vadede sürdürülebilirlikleri düşüktür.

3. Sistem Yaklaşımının Temel Kavramları

3.1 Alt Sistem

- Büyük bir sistemin içinde işlev gören küçük birimdir. Örnek: Aile sistemi içinde ebeveynlik alt sistemi.

3.2 Sınır

- Bir sistemin nerede başlayıp nerede bittiğini, çevresiyle ne kadar etkileşim kurduğunu belirleyen yapıdır. Sınırlar geçirgen, katı veya kaotik olabilir.

3.3 Girdi (Input)

- Sisteme dışarıdan gelen enerji, bilgi ya da materyaldir. Örneğin, bir okul sistemine öğrenci, öğretmen, finansal kaynaklar girdi olarak girer.

3.4 Çıktı (Output)

- Sistemden çevreye sunulan ürün, hizmet ya da davranıştır. Örneğin, okul sisteminin çıktısı mezunlardır.

3.5 Geri Bildirim (Feedback)

- Sistem davranışının çıktısına verilen çevresel tepkidir. Sistem bu geri bildirimi değerlendirerek kendini düzenler.

3.6 Denge (Homeostazi)

- Sistem içindeki bileşenlerin işleyişinin korunması amacıyla sürdürülen içsel denge halidir. Dinamik ve sürekli değişime açık olmalıdır.

3.7 Gelişim ve Entropi

- Sistemler yaşam döngüleri boyunca gelişim gösterir. Gelişim gösteremeyen sistemler entropi yaşar ve çökme eğilimindedir.

3.8 Rol

- Her birey, ait olduğu sistemlerde sosyal roller üstlenir. Örnek: Aynı kişi hem anne, hem öğretmen, hem öğrenci olabilir.

4. Sosyal Normlar ve Kültürel Kuralların Sisteme Etkisi

- Sosyal sistemlerde birey davranışları, toplum tarafından kabul edilen **normlar ve değerler** doğrultusunda şekillenir.
- Bu kurallar bireylerin sisteme ait hissetmesini sağlar. Normlara uymayanlar dışlanma veya yaptırımla karşılaşabilir.

5. Ekolojik Sistem Yaklaşımı

5.1 Temel Görüş

- İnsan davranışlarını yalnızca bireyin özellikleriyle değil; aynı zamanda zaman, mekân, çevresel koşullar ve sosyal etkileşimlerin birleşimiyle anlamak gerekir.

5.2 Katmanlı Sistem Modeli (Bronfenbrenner)

Mikrosistem: Aile, okul, akran grubu (doğrudan etkileşim).

Mezosistem: Mikrosistemler arası ilişkiler (örneğin aile–okul işbirliği).

Ekzosistem: Bireyi dolaylı etkileyen sistemler (ebeveynin iş yeri).

Makrosistem: Kültürel değerler, yasa ve ideolojiler.

Kronosistem: Zaman içinde gelişen değişimler (tarihsel olaylar, yaşam geçişleri).

5.3 Sosyal Hizmette Ekolojik Yaklaşımın Katkısı

- Bireyin içinde bulunduğu çevresel sistemleri dikkate alarak müdahale planlamayı sağlar.
- Sorunun sadece bireyde değil, sistemsel ilişkilerde de olabileceğini fark ettirir.
- Danışanın baş etme kapasitesini artırmak için destekleyici çevresel kaynaklar harekete geçirilir.

6. Sistem Yaklaşımının Sosyal Hizmette Kullanım Alanları

Bireyle sosyal hizmet: Aile içi roller, sosyal destek sistemleri, bireyin sistem içindeki konumu analiz edilir.

Grupla sosyal hizmet: Grup üyeleri arasındaki ilişkiler, grup yapısı ve sınırlar gözlemlenir.

Toplumla sosyal hizmet: Toplumsal sorunlar, alt sistemlerin birbiriyle ilişkileri üzerinden değerlendirilir.

Kurum içi uygulamalar: Sosyal hizmet kurumları açık sistemlerdir; personel, hizmet alan bireyler ve çevreyle etkileşim hâlinindedir.

7. Sistem Yaklaşımına Getirilen Eleştiriler

- Bireysel değişkenlerin (kişilik, psikolojik yapı) yeterince açıklanmaması.
- Sistemlerin çok genel tanımlanması ve somut müdahale araçlarının eksikliği.

- Güç ilişkilerinin (iktidar, eşitsizlik) yeterince ele alınmaması.

Ancak tüm bu eleştirilere karşın, sistem yaklaşımı sosyal hizmette bütüncül değerlendirme, çok yönlü analiz ve etkileşim odaklı müdahale açısından vazgeçilmez bir teorik temeldir.

PSİKO-ANALİTİK KURAM

1. Kuramsal Arka Plan: Freud'un Yaşamı ve Psikanalizin Doğuşu

- Sigmund Freud, 1856'da Moravya'da doğmuş, Viyana Üniversitesi'nde tıp eğitimi almıştır. Jean-Martin Charcot'dan hipnoz tekniklerini, Joseph Breuer'den "katarsis" ilkesini öğrenmiş; zamanla hipnozu terk ederek bireyin bilinçdışı süreçlerini merkeze alan psikanalitik yaklaşımı geliştirmiştir.
- Freud, ruhsal bozuklukların yalnızca fiziksel ya da kalıtsal nedenlerle açıklanamayacağını savunmuş; özellikle çocukluk döneminde bastırılan duyguların, yetişkinlikteki nevrotik davranışlara kaynaklık ettiğini ileri sürmüştür.

2. Kuramın Temel İlkeleri

2.1 Haz İlkesi ve Gerçeklik İlkesi

- Haz ilkesi, bireyin acıdan kaçarak haz araması yönündeki doğuştan gelen eğilimidir. Bu, bilinçdışı düzeyde işler.
- Gerçeklik ilkesi, bireyin sosyal ve fiziksel çevrenin koşullarını dikkate alarak dürtülerini ertelemesini sağlar. Ego tarafından geliştirilir.

3. Freud'un Kişilik Kuramı

3.1 Topografik Kişilik Kuramı (Bilinç Sınıflaması)

Bilinç: Farkında olduğumuz zihinsel süreçler (örneğin şu an okuduğunuz bu metin).

Bilinç Öncesi: İstenildiğinde bilince çıkarılabilen bilgiler (örneğin bir telefon numarası).

Bilinçdışı: Bastırılmış, kabul edilmeyen ve farkında olunmayan yaşantılar, dürtüler, arzular. Rüyalarda, dil sürçmelerinde ve savunma mekanizmalarında kendini açığa vurur.

Freud bu yapıyı **"buzdağı modeli"** ile açıklamıştır: bilincimiz yalnızca buzdağının görünen kısmıdır.

3.2 Yapısal Kişilik Kuramı

Yapı	Açıklama
İd (Altbenlik)	Haz ilkesine göre işler; dürtülerin (cinsellik, saldırganlık) merkezidir; bilinçdışında yer alır.
Ego (Benlik)	Gerçeklik ilkesine göre hareket eder; id'in istekleri ile süperegona kuralları arasında denge kurar.
Süperego (Üstbenlik)	Vicdanı temsil eder; toplumun değerleri ve ahlaki normlarını içselleştirir. Suçluluk duygusunu üretir.

4. Psikoseksüel Gelişim Kuramı

Freud'a göre bireyin kişiliği, çocuklukta yaşadığı cinsel enerjinin (libido) farklı vücut bölgelerinde yoğunlaştığı aşamalarda şekillenir.

Dönem	Yaş	Gelişim Özelliği	Saplantı Durumunda Sonuç
Oral	0–1 yaş	Emme, beslenme, ağızdan haz	Bağımlılık, sigara, tırnak yeme
Anal	1–3 yaş	Tuvalet eğitimi, kontrol	Aşırı düzenlilik ya da dağınıklık
Fallik	3–6 yaş	Cinsel kimlik, Oedipus-Elektra	Cinsiyet rol karmaşası
Latent	6–12 yaş	Cinsel dürtüler bastırılır	Arkadaşlıklar, sosyal beceri
Genital	12+	Cinselliğin olgun ilişkilerle ifadesi	Sağlıklı kimlik ve cinsellik gelişimi

5. Anksiyete ve Savunma Mekanizmaları

Anksiyete, ego için tehlike sinyalidir. Üç tür anksiyete vardır:

1. Gerçeklik anksiyetesi (çevresel tehdit)
2. Ahlaki anksiyete (süperego baskısı)
3. Nevrotik anksiyete (id'in denetlenemeyen dürtüleri)

Savunma Mekanizmaları (ego tarafından geliştirilir):

1. Bastırma: Kabul edilemeyen dürtülerin bilinçdışına itilmesi.
2. Yansıtma: Kendi kabul edilemeyen dürtüsünü başkasına atfetme.

3. Gerileme: Daha önceki gelişim evresine geri dönme (örn. çocukça davranmak).
4. Yüceltme: Kabul edilmeyen dürtünün toplumsal açıdan kabul gören davranışa dönüştürülmesi (örneğin agresif kişi boksör olur).

6. Tedavi Süreci ve Teknikleri

Psikanalizde Amaç:

- Bilinçdışındaki çatışmaların fark edilip çözülmesini sağlamak.

Temel Teknikler:

- Serbest Çağrışım: Danışanın zihninden geçenleri sansürsüz paylaşması.
- Yorumlama: Terapistin, danışanın söylemlerini anlamlandırması.
- Aktarım (Transference): Danışanın terapistte geçmişindeki kişileri yansıtması.
- Direnç (Resistance): Bilinçdışı çatışmalara ulaşma sürecinde ortaya çıkan savunma.

7. Psikanalitik Kurama Yönelik Eleştiriler

- Aşırı cinsellik vurgusu,
- Bilinçdışının gözlenememesi nedeniyle bilimsel test edilemezlik,
- Uzun, maliyetli ve zaman alıcı terapiler,
- Kadın gelişimini ihmal etmesi (örnek: Elektra kompleksi belirsizliği),
- Gözlemsel temellerden yoksun olması.

Ancak bu eleştirilere rağmen psikanalitik kuram, psikoloji tarihinin en etkili yaklaşımlarından biridir ve günümüzdeki psikodinamik terapilerin temelini oluşturur.

8. Psikoanalitik Kuram ve Sosyal Hizmet

- Bireyin geçmiş yaşantılarının ve bilinçdışı dinamiklerinin anlaşılması, özellikle bireyle sosyal hizmet, çocuk refahı, aile danışmanlığı ve kurum bakımı gibi alanlarda önemlidir.
- Psikodinamik yaklaşım; danışanın savunma mekanizmalarını tanımak, geçmiş travmalarla yüzleşmesini sağlamak ve güvenli bağ kurmasını desteklemek gibi yönleriyle sosyal hizmet uygulamalarında destekleyici bir teorik çerçeve sunar.

PSİKO-SOSYAL GELİŞİM KURAMI – ERIK ERIKSON

1. Kuramsal Arka Plan: Erikson'un Freud'la İlişkisi

- Erik Erikson, Freud'un psikanalitik yaklaşımından etkilenmiş, onun yapısal ve topografik kuramlarını kabul etmiş ancak kişilik gelişimini sadece çocuklukla sınırlamayı reddetmiştir. Freud'un cinsellik odaklı gelişim dönemleri yerine, daha geniş bir yaşam boyu gelişim modeli geliştirmiştir.
- Erikson'un kuramı, bireyin yalnızca içsel dürtüleri değil; sosyal çevreyle etkileşimi ve kültürel bağlamı da dikkate alan bir sistematik içinde ilerler. Bu yönüyle Erikson, Freud'tan ayrılarak gelişim psikolojisine psiko-sosyal bir perspektif kazandırmıştır.

2. Psiko-Sosyal Gelişim Kuramının Temel Özellikleri

- Erikson'a göre birey, yaşamı boyunca sekiz ayrı psiko-sosyal gelişim evresinden geçer. Her evrede birey bir gelişimsel kriz yaşar ve bu kriz, bireyin kişilik yapısında olumlu ya da olumsuz izler bırakır.
- Her kriz iki zıt kutup arasında yaşanır: biri olumlu (gelişimsel kazanım), diğeri olumsuz (engellenme veya bozulma). Bu krizlerin çözümü, bireyin sonraki gelişim aşamasına daha sağlam ya da daha kırılgan geçmesini etkiler.
- Gelişim yalnızca çocuklukla sınırlı değildir; tüm yaşam boyu sürer. Bireyin içinde bulunduğu sosyal çevre, kültürel yapı, aile sistemi ve tarihsel koşullar bu gelişimi doğrudan etkiler.

3. Erikson'un Sekiz Psiko-Sosyal Gelişim Dönemi

Evre No	Dönem	Yaş Aralığı	Gelişimsel Kriz	Başarı Durumunda	Başarısızlık Durumunda
1	Temel Güvene Karşı Güvensizlik	0–1 yaş	Anne ile kurulan bağa bağlı güven duygusu	Güven	Korku, güvensizlik
2	Özerkliğe Karşı Utanç ve Şüphe	1–3 yaş	Tuvalet eğitimi ve bağımsızlık	Özgüven, irade	Utanç, şüphe
3	Girişimciliğe Karşı Suçluluk	3–6 yaş	Oyunlar ve yaratıcılık	Sorumluluk	Suçluluk duygusu
4	Çalışkanlığa Karşı Yetersizlik	6–12 yaş	Okul başarısı ve beceri geliştirme	Yetkinlik	Aşağılık duygusu
5	Kimliğe Karşı Kimlik Karmaşası	12–18 yaş	Ergenlikte "Ben kimim?" sorusu	Sağlam kimlik	Rol karmaşası
6	Yakınlığa Karşı Yalıtılmışlık	18–25 yaş	Romantik ve duygusal ilişkiler	Yakınlık	Yalnızlık, içe kapanma
7	Üretkenliğe Karşı Durgunluk	25–65 yaş	Topluma katkı, ebeveynlik, üretkenlik	Verimlilik	Bencillik, durgunluk
8	Benlik Bütünlüğüne Karşı Umutsuzluk	65 yaş ve sonrası	Hayata dönük değerlendirme ve kabul	Bilgelik	Pişmanlık, umutsuzluk

4. Kuramın Sosyal Hizmetle İlişkisi

- Erikson'un psiko-sosyal gelişim modeli, sosyal hizmet uzmanlarının bireylerin yaş dönemlerine göre yaşadığı gelişimsel krizleri anlamasına yardımcı olur.
- Özellikle sosyal hizmetin mikro düzey (bireyle), mezzo düzey (aileyle, grupla) ve makro düzey (toplumla) uygulamalarında gelişimsel farkındalık temel rehber işlevi görür.
- Çocuk koruma, yaşlılarla hizmet, ergenlik dönemi risk analizi, aile danışmanlığı gibi alanlarda Erikson'un kuramı kullanılarak yaşa özgü ihtiyaçlar belirlenebilir.

5. Kuramın Güçlü ve Sınırlı Yönleri

Güçlü Yönler:

- Gelişimi yalnızca çocuklukla sınırlamaz, tüm yaşamı kapsar.
- Sosyal çevrenin etkisini açık biçimde tanımlar.
- Kültürel farklılıklara duyarlıdır.
- Klinik uygulamalarda ve sosyal hizmette kullanıma elverişlidir.

Sınırlı Yönler:

- Bazı dönemler arası geçişler net olmayabilir.
- Evreler arası sınırlar bireyler arası farklılıklara göre esneklik göstermeyebilir.
- Cinsiyet temelli farklılıklar ve toplumsal cinsiyet rolleri sınırlı biçimde ele alınmıştır.

BOWLBY'NİN BAĞLANMA KURAMI

1. Kuramsal Arka Plan

- Bağlanma kuramı, psikiyatrist ve psikanalist John Bowlby tarafından geliştirilmiş olup psikanalitik kuramdan ve nesne ilişkileri kuramından etkilenmiştir. Kuram, bireylerin başkalarına duygusal olarak bağlanma eğilimini ve bu bağlanmanın yaşam boyu süren etkilerini açıklar.
- Bowlby'e göre bağlanma; bireyin stres anlarında güvenli bir figüre yönelme, ondan destek alma ve bu figürle ilişkiyi sürdürme davranışdır.

2. Bağlanma Davranışının Özellikleri

- Bağlanma davranışı evrimsel bir temele dayanır ve bireyin hayatta kalmasını kolaylaştırır. Özellikle bebeklik döneminde, bakım veren kişiye (genellikle anneye) bağlanmak, bebeğin fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlar.

Bağlanma davranışı:

- Yakınlık arama,
- Ayrılığa tepki verme,
- Güvenli üs olarak kullanma,

- Yeniden birleşmede rahatlama arama şeklinde gözlemlenir.

3. Bağlanma Figürü ve Güvenli Üs Kavramı

- Bowlby, bağlanma figürü olarak ilk bakım veren kişiyi, çoğunlukla anneyi tanımlar. Bu kişi, çocuğun çevreyi keşfederken dönüp rahatlayabileceği bir "güvenli üs" rolü üstlenir.
- Bu figür, sadece fiziksel ihtiyaçları karşılayan **bir kişi** değil, aynı zamanda çocuğun duygusal düzenleyicisidir.

4. Bağlanma Türleri (Ainsworth'un Yabancı Durum Testi'ne Dayanır)

Mary Ainsworth'ün gözlemlerine dayalı olarak dört bağlanma türü tanımlanmıştır4- Bağlanma:

4.1 Güvenli Bağlanma

- Bebek, bakım veren kişi odadan ayrıldığında üzülür; ancak geri döndüğünde hızlıca sakinleşir ve etki-leşim kurar.
- Annenin duygusal olarak ulaşılabilir ve tutarlı olması bu bağlanma tipinin gelişimini destekler.

4.2 Güvensiz-Kaçıngan Bağlanma

- Bebek, anneden ayrıldığında belirgin bir tepki vermez. Anne geri döndüğünde onu görmezden gelir.
- Bu bebekler, anneden duygusal destek alma konusunda düşük beklenti geliştirirler. Bağımsızlık baskın hale gelmiştir.

4.3 Güvensiz-Çelişkili (Dirençli) Bağlanma

- Bebek, annenin ayrılmasından yoğun şekilde rahatsız olur; geri döndüğünde hem yakınlaşmak ister hem de öfke ve direnç gösterir.
- Bu bağlanma tipi, bakım verenin tutarsız ve öngörülemez davranışları sonucu gelişir.

4.4 Düzensiz (Dezorganize) Bağlanma

- Çocuk, bakım verene karşı hem yaklaşır hem de ondan korkar. Çelişkili ve amaçsız davranışlar sergiler.
- Genellikle istismar, ihmal ya da travmatik deneyimler sonucunda gelişir.

5. İçsel Çalışma Modeli (Internal Working Model)

Bowlby'ye göre çocuk, bakım verenle yaşadığı bağlanma deneyimine göre bir "içsel çalışma modeli" geliştirir. Bu model, bireyin:

- Kendine dair algısını (değerli/değersiz),
- Başkalarına dair beklentilerini (güvenilir/güvenilmez),
- İlişkilerin nasıl kurulması gerektiğini belirler.
- Bu model, ileri yaşlardaki arkadaşlık, romantik ilişki ve ebeveynlik tarzlarını şekillendirir.

6. Bağlanma Kuramının Sosyal Hizmet Açısından Önemi

- Koruma altındaki çocuklarla çalışma, evlat edinme, kurum bakımındaki çocuklar, anne-bebek destek programları gibi alanlarda bağlanma kuramı sosyal hizmet uygulamalarının temelini oluşturur.

Bağlanma sorunları yaşayan bireylerde:

- Duygusal düzenleme güçlüğü,
- Güvensizlik,
- Sosyal izolasyon,

- Bağımlı ya da kaçınan ilişki örüntüleri gelişebilir.

Sosyal hizmet uzmanı, bireyin bağlanma geçmişini değerlendirerek güvenli ilişki kurmasına destek olacak terapötik bağ, model olma, koşulsuz kabul, empati gibi ilkeleri temel almalıdır.

7. Bağlanma Kuramına Katkıda Bulunan Diğer Kuramcılar

Mary Ainsworth: Yabancı Durum Testi, bağlanma türleri.

Main & Solomon: Düzensiz bağlanma kavramı.

Mary Main: Erişkin Bağlanma Görüşmesi (Adult Attachment Interview).

Fonagy ve Target: Mentalizasyon temelli bakış, bağlanmanın zihinsel süreçlerle ilişkisi.

JEAN PIAGET – BİLİŞSEL GELİŞİM KURAMI

1. Kuramsal Temel

- İsviçreli psikolog Jean Piaget, çocukların sadece bilgi alan değil, bilgiyi yapılandıran bireyler olduğunu ileri sürerek bilişsel gelişim kuramını oluşturmuştur. Ona göre zeka, çevreyle kurulan etkileşimler sonucunda oluşan bir uyum sürecidir.
- Piaget, çocukların zihinsel gelişimlerini incelemiş ve onların yaşa bağlı olarak belirli bilişsel evrelerden geçerek soyut düşünmeye ulaştığını savunmuştur.

2. Temel Kavramlar

Kavram	Açıklama
Biliş (Cognition)	Düşünme, algılama, hatırlama gibi zihinsel süreçlerin genel adıdır.
Zeka (Intelligence)	Çevreye uyum sağlama ve karşılaşılan sorunları çözme yeteneğidir.
Şema (Schema)	Bireyin çevresindeki dünyayı anlamak ve organize etmek için geliştirdiği zihinsel yapılardır.
Özümleme (Assimilation)	Yeni bilgilerin mevcut şemalara uyarlanarak öğrenilmesidir.
Uyumsama (Accommodation)	Yeni bilgilerle mevcut şemaların yeniden düzenlenmesidir.
Uyum (Adaptation)	Özümleme ve uyumsama süreçlerinin bütünüdür.
Örgütlenme (Organization)	Şemaların birbiriyle ilişkili biçimde düzenlenmesidir.
Dengeleme (Equilibration)	Yeni bilgilerle bilişsel dengenin sağlanmasıdır. Denge bozulduğunda öğrenme başlar.

3. Piaget'nin Bilişsel Gelişim Evreleri

Piaget, bilişsel gelişimi dört temel evreyle açıklar:

3.1 Duyusal-Motor Dönem (0–2 Yaş)

- Bebek, çevresini duyu organları ve hareket yoluyla tanır.
- Amaçlı davranışlar geliştirir; kendisini dış dünyadan ayırt etmeye başlar.
- Nesne sürekliliği kavramı gelişir: Görülmeyen bir nesnenin var olduğunu kavrayabilir.

Nesne Kalıcılığı Aşamaları:

Ay	Davranış
0–4	Hiç arama davranışı yok
4–8	Kısmen saklanan nesneleri arar
8–12	İlk saklandığı yerde arar
12–18	Gördüğü yerde arar
18–24	Gizlice yer değiştirilmiş nesneleri arar

3.2 İşlem Öncesi Dönem (2–7 Yaş)

- Dil kullanımı gelişir, sembolik düşünme başlar.
- Düşünceler hala benmerkezcidir: Başkalarının bakış açılarını kavrayamaz.
- Nesneleri tek bir özelliğine göre sınıflar.
- Gerçeklik ile fantezi arasındaki fark ayırt edilemeyebilir.

3.3 Somut İşlemler Dönemi (7–11/12 Yaş)

- Nesne ve olaylar hakkında mantıklı düşünme gelişir.
- Sayı, ağırlık, hacim gibi korunum kavramları kazanılır.
- Nesneleri birden çok özelliğe göre sınıflandırabilir ve sıralayabilir.
- Ancak düşünme somut verilere dayanır; soyut kavramlarda zorlanma görülür.

3.4 Soyut İşlemler Dönemi (11–12 Yaş ve Üzeri)

- Soyut düşünme, varsayım kurma, mantıksal analiz gelişir.
- Değerler, ideolojiler ve geleceğe dönük düşünceler önem kazanır.
- Ergen egosantrizmi gözlemlenebilir: Ergen, herkesin kendisini izlediğini düşünebilir.

- Fikir dünyasına yönelme, kimlik oluşturma süreci başlar.

4. Kuramın Sosyal Hizmet Açısından Önemi

Piaget'nin kuramı, sosyal hizmet uygulamalarında bireyin bilişsel düzeyine uygun müdahaleler geliştirilmesine olanak sağlar.

Özellikle:

- Çocuk koruma hizmetleri,
- Aile danışmanlığı,
- Eğitimde rehberlik,
- Engelli bireylerle çalışma gibi alanlarda kullanımı kritiktir.

Sosyal hizmet uzmanı, bireyin yaşa göre hangi bilişsel evrede olduğunu anlayarak iletişim kurma, bilgi verme ve destek sunma biçimlerini buna göre düzenler.

BİLİŞSEL-DAVRANIŞÇI KURAM ve SOSYAL HİZMET

1. Kuramsal Temel

- Bilişsel-Davranışçı Terapi (BDT), davranışçı ve bilişsel yaklaşımların birleşiminden oluşan bütünlüklük bir kuramdır. 1960'lardan itibaren Aaron T. Beck ve Albert Ellis'in çalışmaları bu birleşimi bilimsel temele oturtmuştur.
- Bu yaklaşım, bireyin yalnızca davranışsal tepkilerini değil; aynı zamanda olayları algılayış biçimini, düşünce örüntülerini ve inanç sistemlerini de inceleyerek müdahale etmeyi amaçlar.

2. Davranışçı Yaklaşımın Katkıları

- Davranışçı terapi, bireyin çevresel koşullarla şekillenen davranışlarını gözlemlemeye ve ölçülebilir değişiklikler yaratmaya odaklanır.

2.1 Klasik Koşullanma

Özellik	Açıklama
Uyarıcı-Tepki sırası	Önce uyarıcı, sonra tepki gelir.
Davranış türü	Refleks, istemsiz davranışlar hedeflenir.
Öğrenme biçimi	Organizma pasiftir, öğrenme bilinç dışıdır.
Pekiştirme	Belirlidir, tepki davranıştan bağımsızdır.

2.2 Edimsel Koşullanma

Özellik	Açıklama
Tepki-Uyarıcı sırası	Önce davranış, sonra sonuç (uyarıcı) gelir.
Davranış türü	Bilinçli, öğrenilmiş davranışlar hedeflenir.
Organizmanın rolü	Aktiftir, öğrenme bilinçlidir.
Pekiştirme	Davranışa bağlıdır, sonuç üzerinden pekişir.

3. Bilişsel Yaklaşımın Katkıları

- Bilişsel model, bireyin düşüncelerinin duygularını ve davranışlarını etkilediğini ileri sürer. Bir olayın birey üzerindeki etkisi, onun bu olayı nasıl yorumladığıyla doğrudan ilişkilidir.
- BDT'ye göre, işlevsel olmayan düşünce biçimleri, bireyin duygusal sorunlarını ve davranışsal bozukluklarını tetikler.

4. Bilişsel Modelin Yapısı

4.1 Bilişsel Değerlendirme Süreci

Olay → Otomatik Düşünce → Ara İnanç → Temel İnanç → Duygu → Davranış → Fizyolojik Tepki

4.2 Temel Kavramlar

Temel İnanç: Bireyin kendisi, diğerleri ve dünya hakkında geliştirdiği derin, genellikle bilinçdışı düzeyde olan inançlardır.

» Örnek: "Ben yetersizim."

Ara İnanç: Temel inançlardan türeyen kurallar, tutumlar ve varsayımlardır.

» Örnek: "Ancak mükemmel olursam insanlar beni sever."

Otomatik Düşünce: Günlük yaşamda zihinden hızla geçen ve genellikle fark edilmeyen, olaylara dair kısa değerlendirmelerdir.

» Örnek: "Bu sunumu beceremeyeceğim."

5. Düşünce - Duygu - Davranış Etkileşimi

- BDT'ye göre bireylerin duyguları ve davranışları, yaşadıkları olaylardan ziyade bu olaylara yükledikleri anlamlarla belirlenir.
- Bu etkileşim döngüsünü değiştirmek için, bireyin önce otomatik düşüncelerini fark etmesi, ardından bunları işlevsel düşüncelerle yeniden yapılandırması beklenir.

6. Sosyal Hizmet Uygulamalarında BDT'nin Kullanımı

BDT, bireyle sosyal hizmette en sık kullanılan yaklaşımlardan biridir. Özellikle:

- Depresyon
- Anksiyete bozuklukları
- Stres yönetimi
- Öfke kontrolü
- Travma sonrası stres bozukluğu gibi alanlarda etkili bulunmuştur.

Sosyal hizmet uzmanı, danışanın düşünce kalıplarını belirleyerek;

- İşlevsel olmayan düşüncelerle baş etmesine yardımcı olur.
- Davranışsal beceriler geliştirmesini destekler.
- Kısa süreli, yapılandırılmış, hedefe yönelik seanslar uygular.

7. Teknikler

- Düşünce günlüğü
- Bilişsel yeniden yapılandırma
- Ev ödevleri
- Davranışsal deneyimler
- Maruz bırakma (exposure)
- Sistematik duyarsızlaştırma
- Sokratik sorgulama

8. Kuramın Güçlü Yönleri

- Bilimsel olarak test edilebilir ve ölçülebilirdir.
- Zaman açısından ekonomiktir (kısa süreli).
- Bireyin sürece aktif katılımını destekler.
- Uyum sağlanabilir, çeşitli müdahale alanlarına adapte edilebilir.

AHLAK GELİŞİMİ

1. Ahlak ve Ahlak Gelişimi Nedir?

- Ahlak, bireylerin toplumsal yaşamda kabul edilen kurallara, değer yargılarına ve davranış standartlarına uygun şekilde hareket etmesini sağlayan ilke ve normlar bütünüdür.
- Ahlak gelişimi ise bireyin bu değerleri içselleştirmesi, iyi-kötü, doğru-yanlış ayrımını yapabilmesi ve bu doğrultuda davranış geliştirmesi sürecidir. Bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşenler içerir.

2. Piaget'nin Ahlak Gelişimi Kuramı

Piaget, çocukların ahlaki gelişimlerinin onların bilişsel gelişimleriyle paralel olduğunu ileri sürmüştür. Ahlaki düşünme yetenekleri, yaşla birlikte ve çevreyle etkileşim yoluyla gelişir.

2.1 Ahlak Öncesi Dönem (0–6 Yaş)

- Çocuklar kuralların farkında değildir, kendi istek ve ihtiyaçları ön plandadır.
- Benmerkezci düşünme baskındır; başkalarının bakış açıları dikkate alınmaz.
- Oyunlarda kurallar keyfi uygulanır veya tamamen görmezden gelinebilir.

2.2 Dışsal Kurallara Bağlılık Dönemi (6–12 Yaş)

- Kurallar, yetişkinler tarafından belirlenmiş ve değiştirilemez kabul edilir.
- Kural kutsaldır ve mutlak biçimde uygulanmalıdır.
- Cezaya dayalı adalet anlayışı görülür. Suçun kötülüğü, fiziksel sonuçlara göre değerlendirilir.
- » Örnek: İstemedен büyük zarar veren çocuk, bilerek küçük zarar verenden daha suçlu kabul edilir.

2.3 Özerklik Dönemi (12 Yaş ve Üzeri)

- Çocuklar kuralların insanlar tarafından oluşturulduğunu ve gerektiğinde değiştirilebileceğini anlar.
- Niyet, davranışın değerlendirilmesinde temel alınır.
- Adalet anlayışı gelişmiştir; bireyler arası eşitlik ve empati ön plandadır.
- » Örnek: Kasıtsız büyük zarar veren biri, iyi niyetliyse **daha az** suçlu görülür.

3. Kohlberg'in Ahlak Gelişimi Kuramı

Kohlberg, Piaget'nin kuramını temel alarak ahlaki gelişimi daha sistematik biçimde açıklamıştır. Kuramı evrensel olarak geçerli ve yaşla birlikte aşamalı olarak ilerleyen 3 düzey ve 6 evreye ayırmıştır:

I. Gelenek Öncesi Düzey (4–10 yaş)

1. Ceza ve İtaat Eğilimi

- Davranış, cezadan kaçınmak için yapılır.
- Güç ve otoriteye bağlı ahlak.

2. Araçsal Amaç ve Karşılıklı Çıkar Eğilimi

- Davranışlar bireysel çıkar ve ödül beklentisiyle şekillenir.
- "Sen bana iyilik yap, ben sana yapayım" mantığı.

II. Geleneksel Düzey (10–16 yaş)

3. İyi Çocuk Eğilimi

- Davranışlar, başkaları tarafından beğenilmek veya kabul görmek amacıyla şekillenir.
- Aile, öğretmen, arkadaş onayı önemlidir.

4. Kanun ve Düzen Eğilimi

- Kurallara ve yasalara uymak mutlak bir sorumluluk olarak görülür.
- Toplumsal düzenin sürdürülmesi temel amaçtır.

III. Gelenek Sonrası Düzey (16 yaş ve sonrası)

5. Toplumsal Sözleşme Eğilimi

- Kurallar ve yasalar mutlak değil; toplumsal yarar ve adalet temelinde değerlendirilebilir.
- İnsan hakları ve bireysel özgürlükler önceliklidir.

6. Evrensel Ahlak İlkeleri Eğilimi

- Vicdani ilkelere dayalı, evrensel adalet anlayışı.
- Yasalarla çelişse dahi birey kendi vicdani değerlerine göre davranır.
- » Örnek: Haksız bir yasa olsa bile, birey etik gerekçeyle ona karşı gelir.

4. Ahlak Gelişimine Etki Eden Faktörler

- Bilişsel gelişim düzeyi
- Aile tutumları ve ebeveynlik tarzı
- Okul ve öğretmen etkisi
- Arkadaş grubu ve sosyal çevre
- Kültürel değerler ve dinî öğretiler

- Yaşanılan sosyal olaylar (savaş, adaletsizlik vs.)

5. Sosyal Hizmet Açısından Ahlak Gelişiminin Önemi

- Ahlaki gelişim düzeyinin anlaşılması; çocuk, ergen ve yetişkin bireylerle yapılan çalışmalarda iletişim, müdahale ve yönlendirme stratejilerini belirlemek açısından kritiktir.
- Suça sürüklenen çocuklar, etik ikilemler yaşayan danışanlar, madde bağımlılığı gibi alanlarda bireyin karar alma sürecindeki ahlaki düzeyi dikkate alınarak terapötik rehberlik sunulabilir.
- Sosyal hizmet uzmanı, empati kurma, alternatif düşünme, değerleri sorgulama becerilerini geliştirmede rehber rol üstlenir.

DANIŞANDAN HIZ ALAN TERAPİ YAKLAŞIMI (KİŞİ MERKEZLİ TERAPİ)

1. Kuramsal Arka Plan ve Carl Rogers

- Carl Rogers, 20. yüzyılın ortalarında psikanalitik ve davranışçı kuramlara tepki olarak gelişen hümanistik yaklaşımın kurucularındandır. İnsan doğasına dair iyimser bir bakış açısı sunar.
- Rogers'ın temel varsayımı, bireylerin doğuştan kendini gerçekleştirme eğilimi taşıdığı ve uygun koşullarda bu potansiyeli ortaya çıkarabileceğidir.
- Klasik yönlendirici danışmanlık anlayışına karşı olarak geliştirdiği modelde, danışman süreci yönlendirmez, sadece danışanın hızına ve içsel yönelimine saygı duyar.

2. Temel İlkeler ve Amaç

Bu yaklaşımda esas olan; bireyin problemlerini kendi başına çözebilecek içsel güce sahip olduğuna inanmaktır.

Terapi sürecinde amaç, bireyin:

- Kendini daha iyi tanıması,
- Duygularının farkına varması,

- Değerlerini yeniden gözden geçirmesi,
- Sorumluluk alarak kendi çözümlerini üretmesi ve
- En nihayetinde kendini gerçekleştirmesidir.

Terapötik süreci belirleyen temel unsur danışandır. Terapist sadece uygun ortamı sağlayarak süreci kolaylaştırır.

3. Terapistin Rolü

- Terapist “uzman” konumunda değildir; yönlendirme yapmaz, tavsiye vermez. Bunun yerine aktif dinleme, empatik anlayış, koşulsuz kabul ve saygınlık ilkelerine dayanarak ortamı güvenli kılar.
- Terapist, danışanın duygularını doğru şekilde yansıtarak onun içgörü kazanmasına ve problemlerini kendisinin fark etmesine yardımcı olur.

4. Temel Kavramlar

4.1 Empati

- Danışanın dünyasını onun gibi anlamaya çalışmaktır. Yargılamadan, anlamaya odaklı bir dinleme biçimidir.

4.2 Koşulsuz Kabul (Saygı)

- Danışanı her hâliyle, yargılamadan ve değiştirmeye çalışmadan kabul etmektir.

4.3 Saydamlık (Gerçeklik / Doğallık)

- Terapistin kendisiyle tutarlı, içten ve dürüst olması; yapay bir rol oynamamasıdır.

4.4 Kendini Gerçekleştirme Eğilimi

- Bireyin doğuştan getirdiği gelişme, üretme, yaratma ve potansiyelini ortaya koyma güdüsüdür. Bu eğilim bireyin doğasında sürekli aktiftir.

5. Terapi Süreci

- Terapi sabit bir yapı izlemez. Danışanın sürece hazır oluşu, ifade etme şekli ve gelişme temposuna göre biçimlenir.
- Danışan, yavaş yavaş duygularına erişir, onları dile getirir, içsel çatışmalarını fark eder ve çözüm yollarını kendi içinde geliştirir.
- Süreç, yönlendirme içermediği için danışan aktif sorumluluk alarak değişimi kendi başlatır.

6. Kuramın Sosyal Hizmet Uygulamalarındaki Önemi

- Özellikle bireyle sosyal hizmet alanında; travma, kriz, ergenlik sorunları, madde bağımlılığı, özgüven sorunları ve kimlik arayışı gibi konularda etkili bir modeldir.
- Sosyal hizmet uzmanı, danışanla güven temelli bir ilişki kurarak danışanın kendi çözümünü üretmesine destek olur.
- Kuram, bireyin kapasitesine duyulan güveni esas alır. Müdahaleci olmadan destekleyici bir rehberlik sunar.

7. Güçlü ve Sınırlı Yönleri

Güçlü Yönleri:

- Danışanı merkeze alır, bireysel farkları ve deneyimleri önemser.
- Güçlü terapötik ilişki kurar.
- Danışanın içsel gücünü fark etmesini sağlar.

Sınırlı Yönleri:

- Psikoz gibi ciddi psikopatolojilerde yetersiz olabilir.
- Yönlendirmesizlik, bazı danışanlar için belirsizlik yaratabilir.
- Zaman alıcı olabilir, yapılandırılmamış süreç bazı kurumlarda zor uygulanabilir.

ÇOCUKLUK DÖNEMİ, ÖNEMİ VE KİŞİLİK GELİŞİMİ

1. Çocukluk Kavramının Tarihsel ve Toplumsal Anlamı

- Tarih boyunca çocukluk farklı toplumlar ve dönemlerde farklı biçimlerde değerlendirilmiştir. Modern zamanlarda çocuk, hak sahibi birey olarak kabul edilmeye başlanmış; gelişimsel süreçleri ayrı bir disiplin konusu olmuştur.
- Aile, çocukluk döneminin şekillenmesinde temel sosyal kurumdur. Toplumsal değerler, kurallar ve yaşam biçimi çocuklara aile aracılığıyla aktarılır. Aile; bireyin korunması, eğitilmesi ve kişilik gelişimi açısından merkezi rol oynar.

2. Çocukluk Döneminin Psikolojik ve Sosyal Önemi

- 0–6 yaş arası dönem, bireyin kişilik temelini atıldığı, zihinsel ve duygusal yapının şekillendiği kritik bir evredir.
- Bu dönemde çocuğun güvenli bağlanma kurması, duygusal ihtiyaçlarının karşılanması, istikrarlı bakım alması kişilik gelişimini doğrudan etkiler.
- Olumsuz erken çocukluk deneyimleri, düşük benlik algısı, duygusal kararsızlık, davranış bozuklukları gibi riskler doğurabilir.

3. Çocuklukta Kişilik Gelişimini Etkileyen Faktörler

3.1 Aile Dinamikleri

- İhmal, istismar, duygusal soğukluk ve ebeveynler arası şiddet, çocukta travmatik etkiler yaratabilir.
- Aile içi rollerin belirsizliği, otorite çatışmaları ve yetersiz ebeveynlik, çocuğun içsel düzenini bozar.

3.2 Risk Faktörleri (Fraser, 2006)

Çevresel:

- Yoksulluk, evsizlik, düşük eğitim düzeyi, zayıf komşuluk ilişkileri.

Sosyal ve kişilerarası:

- Alkol/madde kullanımı, okul başarısızlığı, aile içi iletişim bozukluğu, boşanma, sosyal izolasyon.

Bireysel:

- Duygusal kararsızlık, dürtü kontrolü zayıflığı, dikkat eksikliği, hiperaktivite, anksiyete ve depresyon.

4. Ekolojik Sistem Perspektifi ile Çocuk

- Bronfenbrenner'in ekolojik modeline göre, çocuk bireyin gelişimi; mikrosistem (aile), mezosistem (aile-okul ilişkisi), ekzosistem (ebeveynin işi), makrosistem (kültür, değerler) ve kronosistem (zamana bağlı olaylar) gibi katmanların etkileşimiyle oluşur.
- Çocuğun sağlıklı gelişimi, sadece bireysel özelliklerine değil; içinde bulunduğu sosyal sistemin kalitesine ve destekleyici yapısına bağlıdır.

5. Ruh Sağlığı ve Gelişimsel Boyutlar

- Çocuklukta ruh sağlığı, sadece hastalık olmaması değil; duygusal, sosyal ve davranışsal yönden yaşa uygun işlevsellik göstermektir.
- Ruh sağlığı gelişimi şu üç temel ekseninde değerlendirilir:

5.1 Psikolojik Gelişim:

- Duygu düzenleme, benlik farkındalığı, empati, bağlanma becerisi.

5.2 Bedensel Gelişim:

- Motor koordinasyon, bedenini tanıma, çevreyle etkileşim becerisi.

5.3 Sosyal Gelişim:

- Ahlaki değerlerin içselleştirilmesi, arkadaşlık ilişkileri, sosyal rollerin öğrenilmesi.

6. Erken Müdahalenin Önemi

Risk altında olan çocuklar için erken yaşta yapılacak psikososyal müdahaleler; travmanın etkilerini azaltabilir, uyum becerilerini artırabilir ve gelecekteki psikiyatrik sorunların önlenmesine katkı sağlar.

Erken müdahale programlarında:

- Aile destek sistemleri,
- Okul temelli rehberlik hizmetleri,
- Toplum merkezli danışmanlık programları kullanılmalıdır.

ADÖLESAN (ERGENLİK) DÖNEMİ

1. Adölesan Dönemin Tanımı ve Özellikleri

- Adölesan (ergenlik) dönemi; çocuklukla yetişkinlik arasında yer alan, biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal değişimlerin yoğun yaşandığı, bireyin kimliğini oluşturma çabasına girdiği geçiş dönemidir.

Genellikle 10–21 yaşları arasında kabul edilen bu dönem, üç alt evrede incelenir:

1. Ergenlik Dönemi / Puberte: 11–14 yaş
2. Orta Adölesan Dönemi: 15–16 yaş
3. Geç Adölesan Dönemi: 17–19 yaş

- Ergenlik, bireyin kendi bedeni, kimliği ve sosyal rolü üzerine yeniden düşünmeye başladığı bir “yeniden yapılanma evresi”dir.

2. Biyolojik Değişimler

- Hormon düzeylerindeki artış, büyüme atakları, ikincil cinsiyet özelliklerinin gelişimi (kızlarda göğüslerin büyümesi, erkeklerde sesin kalınlaşması) bu dönemin temel biyolojik özellikleridir.
- Erkeklerde geç adölesanda kilo alma; kızlarda ise tüm dönemde kilo artışı gözlenir. Kızların bu değişimden duyduğu memnuniyet düşüktür; erkekler genellikle olumlu algılar.

- Cinsel gelişim, bedene yönelik farkındalık ve mahremiyet algısı gelişir.

3. Psikolojik ve Bilişsel Gelişim

3.1 Erikson'un Psiko-Sosyal Gelişim Kuramı

- Erikson'a göre adölesan dönemin temel gelişimsel krizi: Kimliğe Karşı Kimlik Karmaşasıdır.
- Ergen, "Ben kimim?", "Nasıl biri olmalıyım?" gibi sorularla kimlik oluşturma sürecine girer.
- Aileden bağımsızlaşma ve sosyal çevreye yönelme artar.

3.2 Piaget'nin Bilişsel Gelişim Kuramı

- Bu dönemde birey soyut işlemler evresine geçer.
- Hipotez kurma, ileriye dönük düşünme, olasılık analizi gibi zihinsel beceriler gelişir.

3.3 Elkind'in Ergenlik Benmerkezciliği

- Ergen, kendini sürekli izleniyor gibi hisseder. ("Hayali izleyici" kavramı).
- Duygularının benzersiz ve kimse tarafından anlaşılamaz olduğunu düşünür. ("Kişisel fabl")

4. Sosyal Gelişim ve Aile İlişkileri

- Ergenlikte aileden duygusal ve düşünsel ayrışma başlar. Bu süreçte çatışmalar yaşanabilir.
- Arkadaşlık ilişkileri, ergen için ilk sosyal destek kaynakları haline gelir.

Bu dönemde:

- Otoriteye karşı çıkma,
- Kuralları sorgulama,
- Grup aidiyeti geliştirme eğilimleri gözlenir.

5. Duygusal Zorluklar ve Riskler

- Duygu dalgalanmaları, yoğun öfke, kaygı, içe kapanma ya da aşırı sosyal davranışlar yaygındır.

Aşağıdaki risk faktörleri bireysel veya çevresel etkenlerle birleştğinde sorunları artırabilir:

- Depresyon
- Madde kullanımı
- Yeme bozuklukları
- Erken yaşta cinsellik
- Özgüven eksikliği

6. Sosyal Hizmet ve Müdahale Perspektifi

- Sosyal hizmet uzmanı, bu dönemde psikososyal destek, riskli davranışların önlenmesi ve aile–ergen ilişkisinin güçlendirilmesi alanlarında çalışır.
- Okul sosyal hizmeti, gençlik merkezleri ve toplum temelli projelerle ergenin gelişim süreci desteklenebilir.

Sosyal hizmet yaklaşımları şunlara odaklanır:

- Güçlendirme ve öz yeterlilik kazandırma

- Bağ kurma ve güvenli ilişki geliştirme
- Danışma ve rehberlik süreçleriyle yönlendirme

7. Gelişimsel Fırsatlar

Bu dönem yalnızca risk değil aynı zamanda:

- Yaratıcılık,
- Kimlik keşfi,
- Sosyal farkındalık,
- Sorumluluk alma gibi gelişimsel fırsatları da barındırır.

Yeterli destek verildiğinde ergen; potansiyelini keşfedebilir ve sağlıklı bir birey olarak topluma katılabilir.

ERGENLİK DÖNEMİ PSİKOSOSYAL GELİŞME

1. Ergenlik Döneminin Genel Özellikleri

- Ergenlik (Adölesanlık); çocuklukla yetişkinlik arasındaki geçiş sürecidir ve bireyin bedensel, zihinsel, duygusal ve sosyal açıdan büyük değişimler yaşadığı bir dönemdir.
- Bireyin hem kimliğini oluşturduğu hem de bağımsızlık kazandığı bu evrede, gelişimsel değişikliklerin eş zamanlı olarak yaşanması nedeniyle dönemsel krizler, çelişkiler ve kimlik arayışları gözlemlenir.

2. Ergenlik Dönemleri

Ergenlik, gelişimsel sürecin daha iyi anlaşılması için üç döneme ayrılır:

Dönem	Yaş Aralığı	Temel Özellikler
Erken Ergenlik	11–15	Hızlı fizyolojik gelişim, duygusal dalgalanma, ailenin etkisinden uzaklaşma
Orta Ergenlik	15–16	Soyut düşünme, cinsiyet kimliğinin netleşmesi, sosyal ilişkilerin artması
Geç Ergenlik	17–19	Kimliğin tamamlanması, duygusal ve sosyal olgunluk, geleceğe odaklanma

3. Erken Ergenlik Dönemi (11-15 Yaş)

- Beden imajı çok önem kazanır. Ayna karşısında uzun vakit geçirme, dış görünüşle aşırı ilgilenme yaygındır.
- Aileden uzaklaşma, duygusal bağımsızlık isteme ve aynı cinsiyetten arkadaşlarla daha yakın ilişkiler kurma gözlemlenir.
- Soyut düşünce gelişmeye başlar; buna rağmen kararlar duygulara dayanabilir.
- Duygusal dalgalanmalar, kendilik algısında belirsizlik ve arkadaş baskısına duyarlılık yüksektir.

4. Orta Ergenlik Dönemi (15-16 Yaş)

- Birey çevresel uyaranlara düşünerek tepki verebilir, bilişsel gelişim hızlanır.
- Arkadaş gruplarının etkisi artar, ergen grup normlarına uyma eğilimindedir. Giyim tarzı, konuşma biçimi gibi alanlarda uyum çabası görülür.
- Cinsel kimlik gelişmiştir; karşı cinse ilgi belirginleşir. Flört ilişkileri ve duygusal yakınlaşmalar sıklaşır.
- Aile ile çatışmalar, karar alma süreçlerinde artan bağımsızlık arzusu nedeniyle yoğunlaşır.

5. Geç Ergenlik Dönemi (17-19 Yaş)

- Ergen artık kimlik duygusunu kazanmaya, geleceği planlamaya ve sosyal rol seçimlerine yönelmeye başlar.
- Duygusal ilişkiler daha derinleşir, kısa süreli arkadaşlıklar yerini daha anlamlı ilişkilere bırakır.
- Aile ile ilişkiler sakinleşir, ergen yeniden aile desteğini kabul etmeye başlar.
- Kendi değer sistemini geliştirir, dini, ahlaki ve politik inançlarını gözden geçirir.

6. Ergenlikte Psikososyal Gelişim Alanları

6.1 Bağımsızlık-Bağımlılık Dengesi

- Ergenlikte birey aileden kopmak ve bireyselleşmek ister; fakat hala duygusal desteğe ihtiyaç duyar. Bu çatışma hem bireyde hem ailede stres yaratabilir.
- Erken ergenlikte aileden kopma eğilimi yükündür,
- Geç ergenlikte aileyle yeniden bağ kurma gözlemlenir.

6.2 Beden İmajı Algısı

- Ergen bedensel görünümüne ilişkin yoğun farkındalık geliştirir. Cinsiyetle ilgili endişeler (penis/beden büyüklüğü, meme gelişimi vb.), karşı cinsle kıyaslama ve öz-değerlendirme sık yaşanır.

- Geç dönemde beden kabulü artar, görünümle ilgili kaygılar azalır.

6.3 Akran Grup İlişkileri

- Akranlarla vakit geçirmek, benlik gelişimi açısından kritik rol oynar. Akranlar ergenin kendini keşfetmesinde ayna işlevi görür.
- Erken ergenlikte sadece aynı cinsiyetten arkadaşlar ön plandayken; geç ergenlikte karşı cinsle duygusal yakınlıklar kurulur.
- Akran ilişkileri bireyin sosyal becerilerini, empati kurma yeteneğini ve aidiyet duygusunu destekler.

6.4 Kişilik Gelişimi

- Hayal kurma, idealist düşünceler, otoriteyi sorgulama, sınır test etme gibi davranışlar yaygındır.
- Riskli davranışlar (sigara, alkol, madde, kontrolsüz cinsellik) sıklıkla deneyimlenebilir.
- Geç dönemde bireyin kimliği daha tutarlı hâle gelir; gerçekçi düşünce, planlama ve sınır koyma becerileri gelişir.

7. Sosyal Hizmet Açısından Ergenliğin Önemi

- Sosyal hizmet uzmanı, ergenin bağımsızlık ihtiyacı ile destek ihtiyacı arasındaki dengeyi doğru analiz etmelidir.
- Müdahaleler; ergenin duygusal ihtiyaçlarını, kimlik gelişimini, aile ilişkilerini ve riskli davranışlarını kapsayacak şekilde planlanmalıdır.

Özellikle şu alanlarda etkinlik gerekir:

- Okul sosyal hizmeti
- Ergen danışmanlığı
- Aile ve ergen arabuluculuğu
- Toplum temelli gençlik programları

8. Ailelere Yönelik Mesajlar

- Ergeni dinlemek, gelişimine uygun sorumluluk vermek ve arkadaş ilişkilerine sınırlı ama saygılı müdahalede bulunmak gerekir.
- Sosyal etkinliklere katılım teşvik edilmeli, aile ile kurallar birlikte belirlenmeli, ergenin özel alanına saygı duyulmalıdır.

ÇOCUKLUK DÖNEMİ PSİKİYATRİK BOZUKLUKLARI

1. Nörogelişimsel Bozukluklar (DSM-5'e Göre)

DSM-5'e göre nörogelişimsel bozukluklar, beyin gelişimi ve işlevselliğini etkileyen, genellikle erken çocukluk döneminde başlayan, kalıcı ve yaşamın çeşitli alanlarında işlev kaybına neden olan bozukluklardır.

Temel Alt Gruplar:

- Zihinsel yetersizlik (entellektüel gelişim bozuklukları)
- İletişim bozuklukları
- Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB)
- Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)
- Özgül öğrenme bozuklukları
- Motor bozukluklar (örneğin gelişimsel koordinasyon bozukluğu, tik bozuklukları)

2. Yaygın Gelişimsel Bozukluklar (Eski Sınıflama)

Yaygın Gelişimsel Bozukluk (YGB):

- Birden fazla gelişim alanını etkileyen ve çocuklukta başlayan nörogelişimsel bozuklukların genel adıdır.

3 ana alanda bozulma görülür:

- Sosyal etkileşim
- İletişim
- Sınırlı, yineleyici davranışlar ve ilgi alanları

YGB'ye Giren Alt Tanılar:

- Otizm
- Asperger sendromu
- Rett sendromu
- Çocukluk disintegratif bozukluğu
- Sınıflandırılmayan YGB

3. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB)

- Otizm, bireyin sosyal iletişimini, dil gelişimini ve dış dünyayı algılamasını etkileyen nöro-gelişimsel bir farklılıktır.

Temel Özellikler:

- Sosyal etkileşimde bozulma (göz teması kurmama, ortak dikkat eksikliği)
- Dil ve iletişimde gecikme ya da farklılık
- Sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar (elin sallanması, dönme, takıntılar)
- Duyusal hassasiyet (ışık, ses, dokunma gibi uyaranlara aşırı tepki)

Tanı Kriterleri:

- Belirtiler erken çocuklukta başlar, ancak bazıları ilerleyen yaşlarda fark edilir.
- Yaşam boyu süren bir durumdur; şiddeti bireyden bireye değişkenlik gösterir.

4. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

DEHB; dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik belirtileriyle karakterize olan bir nörogelişimsel bozukluktur.

Ana Belirtiler:

a) Dikkatsizlik

- Dikkat süresi kısa, çabuk dağılma
- Detayları gözden kaçırma, yönergeyi tam uygulayamama
- Ödevleri bitiremememe, unutkanlık

b) Hiperaktivite

- Yerinde duramama, kıpır kıpır olma
- Çok konuşma, uzun süre oturamama
- Aşırı enerji ve hareketlilik

c) Dürtüsellik

- Düşünmeden hareket etme
- Söz kesme, sabırsızlık

- Riskli kararlar alma, davranışların sonucunu öngörememe

Klinik Özellikler:

- Belirtiler birden fazla ortamda (ev, okul vb.) görülmelidir.
- Belirgin işlev kaybına yol açmalıdır.
- Erken tanı konulsa da, özellikle okul öncesi dönemde normal gelişimle ayrımı zordur.

5. Özgül Öğrenme Bozuklukları

- Bireyin zeka düzeyi normal ya da normalin üzerindeyken, okuma, yazma, matematik gibi akademik alanlarda önemli güçlük yaşamasıdır.

Türleri:

- Disleksi (okuma bozukluğu)
- Disgrafi (yazma bozukluğu)
- Diskalkuli (matematiksel işlem bozukluğu)

6. Motor Gelişim Bozuklukları ve Tik Bozuklukları

a) Gelişimsel Koordinasyon Bozukluğu:

- İnce ve kaba motor becerilerde yetersizlik (düğme ilikleyememe, yazı yazarken zorlanma)

b) Tik Bozuklukları:

- Aniden ortaya çıkan, istemsiz, yinelenen motor hareketler veya seslerdir.
- En bilinen formu: **Tourette Sendromu**

7. Sosyal Hizmet Perspektifi

- Çocukluk dönemi psikiyatrik bozuklukları, bireyin eğitim, aile ve sosyal yaşamda işlevselliğini ciddi şekilde etkiler.
- Sosyal hizmet uzmanları; bu çocuklarla çalışan öğretmenler, psikologlar ve ailelerle iş birliği içinde psikososyal destek, hak temelli savunuculuk ve danışmanlık hizmetleri sunmalıdır.

Müdahale stratejileri:

- Aile destek programları
- Eğitimde bireyselleştirilmiş yaklaşımlar
- Toplum temelli erken müdahale hizmetleri

ÇOCUKLUK DÖNEMİ PSİKİYATRİK BOZUKLUKLARI: ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ

1. Tanım ve Genel Özellikler

- Özgül Öğrenme Güçlüğü (ÖÖG), bireyin normal ya da üstün zeka düzeyine sahip olmasına rağmen, okuma, yazma, matematik gibi akademik alanlarda yaş, zeka ve eğitim düzeyine göre beklenenden belirgin düzeyde düşük başarı göstermesiyle karakterize edilen bir öğrenme bozukluğudur.
- Bu bozukluk, görme, işitme yetersizlikleri, zeka geriliği, duygusal sorunlar veya yetersiz eğitim ile açıklanamaz.
- Öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklar; genellikle bilgiyi algılama, işleme, tutma, hatırlama ve ifade etmede zorluk yaşarlar.

2. DSM-5 Tanı Kriterlerine Göre Özgül Öğrenme Güçlüğü

A. Belirtiler (**en az 6 ay** sürmeli)

1. Sözcük okumanın yavaş ya da yanlış olması
2. Okuduğunu anlama güçlüğü
3. Yazma güçlükleri (heceleme, dil bilgisi, noktalama hataları)

4. Yazılı anlatımda zayıflık (paragraf yapılandırması, düşünceyi aktarma)
 5. Matematiksel işlemleri yapmada güçlük (parmak hesabı, basit işlemlerde hata)
 6. Sayısal akıl yürütme güçlüğü (kavramları ve işlemleri uygulayamama)
- B.** Bu güçlükler; akademik başarıyı, işlevselliği ya da günlük yaşam etkinliklerini ciddi şekilde etkiler.
- C.** Okul çağında başlamalıdır, ancak belirtiler daha ileri yaşlarda fark edilebilir.
- D.** Güçlükler başka bir bozuklukla, düşük zeka düzeyiyle, dil yetersizliğiyle, eğitim eksikliğiyle açıklanamaz.

3. Tanı Süreci ve Klinik Değerlendirme

- Tanı, çocuğun gelişimsel, sağlık, aile ve okul öyküsü ile kapsamlı psikoeğitsel değerlendirme sonucunda konur.

Değerlendirme sürecinde kullanılan araçlar:

- Zeka testleri (WISC-R, Stanford-Binet)
- Akademik başarı testleri
- Okuma, yazma, matematik değerlendirmeleri
- Gözlem ve öğretmen/veli görüşmeleri

4. Derecelendirme (DSM-5'e Göre)

Düzey	Özellik
Hafif	Birkaç akademik alanda sınırlı bozukluk, destekle telafi edilebilir.
Orta	Birden fazla alanda bozukluk, özel eğitim ve düzenli destek gerekir.
Ağır	Yoğun ve sürekli destek gereklidir, bireysel eğitim olmadan yeterlilik sağlanamaz.

5. Özgül Öğrenme Güçlüğü Türleri

a) Disleksi (Okuma Bozukluğu)

- Harf-ses eşleştirme güçlüğü
- Kelimeleri tanımada yavaşlık
- Okuduğunu anlamada güçlük

b) Disgrafi (Yazma Bozukluğu)

- El yazısında bozukluk
- Heceleme hataları

- Dil bilgisi, noktalama sorunları
- c) Diskalkuli (Matematik Bozukluğu)
- Sayı ve sembolleri kavramada zorluk
- Basit işlemlerde hata
- Matematiksel düşünmede güçlük

6. Nedenler ve Eşlik Eden Durumlar

Etiyoloji:

- Genetik yatkınlık
- Beyin işlevselliğindeki farklılıklar (özellikle sol hemisferde)
- Nöropsikolojik yetersizlikler (görsel-işitsel işleme sorunları)
- Doğum öncesi risk faktörleri (prematürite, düşük doğum ağırlığı)

Eşlik Edebilecek Bozukluklar:

- Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)
- Anksiyete bozuklukları

- Davranım bozuklukları
- Düşük benlik saygısı, okul fobisi

7. Müdahale ve Sosyal Hizmet Yaklaşımı

- Müdahale çok disiplinli olmalıdır: öğretmen, aile, rehberlik servisi, psikolog, sosyal hizmet uzmanı.

Sosyal hizmet uzmanı şunlara odaklanır:

- Aileye danışmanlık ve eğitim
- Çocuğun ihtiyaçlarına uygun bireyselleştirilmiş eğitim planları
- Okul-aile iş birliğinin geliştirilmesi
- Öz güven kazandırıcı etkinlikler
- Hak temelli savunuculuk (engelli çocuk hakları kapsamında)

ÇOCUKLUK VE ERGENLİK DÖNEMİ DEPRESYONU

1. Tanım ve Genel Özellikler

- Depresyon, çocukluk ve ergenlik döneminde de görülebilen ciddi bir duygudurum bozukluğudur.
- DSM-5'te "Depresif Bozukluklar" sınıflandırması altında yer alır ve artık "duygudurum bozuklukları" başlığı yerine "depresif bozukluklar" ve "bipolar bozukluklar" ayrı ayrı ele alınmaktadır.
- Çocuklarda ve ergenlerde depresyon, yetişkinlerden farklı olarak **daha çok** davranışsal belirtiler (hırçılık, huzursuzluk, içine kapanma, okuldan kaçma vb.) ile ortaya çıkabilir.

2. DSM-5 Tanı Ölçütlerine Göre Majör Depresyon

A. Belirtiler (En az **2 hafta** süreyle, işlevselliği bozacak düzeyde):

- Sürekli çökkün duygu durumu (çocuklarda irritabilite)
- İlgı kaybı veya zevk alamama (anhedoni)
- Enerji eksikliği (anergi)
- Psikomotor yavaşlama veya ajitasyon
- Dikkat bozukluğu, düşünceleri toparlayamama

- Uyku bozuklukları (uykusuzluk ya da aşırı uyuma)
- İştahta azalma ya da artış
- Değersizlik ve suçluluk duyguları
- Ölüm düşünceleri, intihar girişimi veya planı

B. Bu belirtiler, kişinin sosyal, akademik ya da ailesel işlevselliğinde belirgin bozulmalara neden olur.

3. Klinik Gözlem ve Davranışsal İpuçları

- Yüz ifadesi donuktur, konuşma yavaştır, mimiklerde azalma olur.
- Gün boyunca belirgin keyifsizlik, oyunlardan kaçınma, aşırı yorgunluk ifadesi dikkat çeker.
- Sık sık fiziksel şikayetler dile getirebilir (baş ağrısı, mide bulantısı gibi psikosomatik belirtiler).
- Ders başarısında ani düşüş, arkadaş ilişkilerinden uzaklaşma gibi belirtiler olabilir.

4. Depresyon Türleri

- Majör Depresif Bozukluk
- Süregen Depresyon (Distimi)
- Atipik Depresyon (iştahta artış, aşırı uyku)

- Mevsimsel Duygudurum Bozukluğu
- Yüksek Fonksiyonlu Depresyon (maskeli) – dışarıdan fark edilmeyen, içsel çökkünlük hali

5. Ayırıcı Tanı Gerektiren Durumlar

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB): Odaklanma güçlüğü DEHB kaynaklı olabilir.

- Travma sonrası stres bozukluğu
- Yas Reaksiyonu
- Anksiyete Bozuklukları
- Bipolar Bozukluk (depresif dönemle karışabilir)

6. Risk Faktörleri

Bireysel Riskler	Ailevi Riskler	Çevresel Riskler
Düşük benlik saygısı	Aile içi çatışma	Okul zorbalığı
Yetersiz baş etme	Ebeveyn psikiyatrik hastalığı	Yoksulluk, sosyal dışlanma
Zorlayıcı yaşam olayları	İhmal/istismar öyküsü	Destek sistemlerinin yetersizliği

7. Ölüm Düşünceleri ve İntihar Riski

- Çocuk ve ergen depresyonunda intihar riski ciddi şekilde değerlendirilmelidir.
- DSM-5'e göre orta ve ağır depresyonların yaklaşık **%15'i** intiharla sonuçlanabilir.
- İntihar düşüncesi ifade eden, intihar planı olan ya da geçmişte girişimi bulunan bireylerde acil psikiyatrik değerlendirme gereklidir.

8. Tedavi ve Müdahale Yaklaşımları

8.1 Biyolojik Müdahale:

- SSRI grubu antidepresanlar (fluoksetin, sertralin vb.) dikkatle kullanılabilir.
- İlaç tedavisi psikiyatr gözetiminde ve aile ile iş birliği içinde yürütülmelidir.

8.2 Psikososyal Müdahale:

- Bilişsel-Davranışçı Terapi (BDT): Olumsuz otomatik düşüncelerin değiştirilmesi
- Aile terapisi: Ebeveyn tutumlarının düzenlenmesi, iletişim becerilerinin geliştirilmesi
- Sanat terapisi / oyun terapisi: Özellikle küçük yaş gruplarında etkili
- Sosyal beceri eğitimi

9. Sosyal Hizmet Uzmanının Rolü

- Erken fark etme, aileye rehberlik, okulla iş birliği ve çocukla güven ilişkisi kurma gibi görevler üstlenir.

Sosyal hizmet uygulamaları:

- Psikoeğitim programları
- Aile destek planı hazırlama
- Koruyucu-önleyici müdahaleler
- Riskli çocuklarla toplum temelli izlem

10. Gelişimsel ve Cinsiyet Farklılıkları

- Erkeklerde **daha çok** davranışsal belirtiler (agresyon, içe kapanma),
- Kızlarda **daha çok** duygusal belirtiler (ağlama, değersizlik hissi) gözlemlenir.
- Çocuklukta depresyon **daha az** görünür ancak ergenlikle birlikte görülme sıklığı artar.