



İSTANBUL MEDİSOSYAL EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

ISTANBUL MEDISOCIAL OF EDUCATION
AND RESEARCH JOURNAL OF HEALTH
SCIENCES



E-ISSN: 2822-6917



SCAN ME

CİLT:2 SAYI :2

25 MART 2023

DERGİ DOI: 10.5281/zenodo.7964057

YAYIN KURULU / PUBLICATION BOARD

Prof. Dr. Sema Oğlak	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi/TÜRKİYE
Doç. Dr. Sarp BAĞCAN	İstanbul Gelişim Üniversitesi/TÜRKİYE
Doç. Dr. Kürşat Şahin YILDIRIMER	St Clements Üniversitesi/ UNITED KINGDOM
Dr. Öğr. Üyesi Hakan ÖZAK	Düzce Üniversitesi/TÜRKİYE
Dr. Öğr. Üyesi Alper ÖZKILIÇ	İstanbul Biruni Üniversitesi/TÜRKİYE
Doç. Dr. Yıldırım Bayezit DELDAL	Milli Eğitim Bakanlığı / University Of Northwest/USA- St.Clements University/ UNITED KINGDOM
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Hikmet AYDINGÜLER	İstanbul Topkapı Üniversitesi/TÜRKİYE
Dr. Öğr. Üyesi Burak KINALI	İstanbul Biruni Üniversitesi/TÜRKİYE
Doç. Dr. Osman DORUK	St Clements Üniversitesi/ UNITED KINGDOM, Dokuz Eylül Üniversitesi/TÜRKİYE
Uzm.Öğr.Nuray DELDAL	İstanbul Kültür Üniversitesi/TÜRKİYE
Çocuk Gelişimi Uzmanı Hümeýra HAS	İstanbul Okan Üniversitesi/TÜRKİYE

İNDEKSLER / INDEXED & IN LISTED

Milli Kütüphane (Eydes)
European Commission Funded Research (OpenAIRE)
Zenodo
Biodiversity Literature Repository
University Of Cambridge
CERN Openlab
Humen Brain Project
Lucerne University Of Applied Sciences and Arts
FP7 Outputs
The 19th Cambridge Workshop on Cool Stars, Stellar Systems
LORY – Lucerne Open Repository

İMEVA-SBD

İSTANBUL MEDİSOSYAL EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

İSTANBUL MEDISOCIAL OF EDUCATION AND
RESEARCH JOURNAL OF HEALTH SCIENCES

Cilt: 2 Sayı:2 25 Mart 2023

E-ISSN NO: 2822-6917

Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

DERGİ HAKKINDA

Bağımsız bir akademik yayın organı olan “İstanbul Medisosyal Eğitim ve Araştırma Sağlık Bilimleri Dergisi yılda dört kez yayınlanan Editörlü ve Hakemli bir dergidir.

YAYIN TÜRÜ

Ulusal Hakemli Akademik Dergi, Yılda Dört Sayı

YAYIMCI

Doç. Dr. Yıldırım Bayezit DELDAL

YAYIN KURULU BAŞKANI

Prof. Dr. Sema OĞLAK

YAYIN KURULU BAŞKAN YARDIMCISI

Dr. Öğr. Üyesi Alper ÖZKILIÇ

YAYIN SEKRETERİ

Çocuk Gelişimi Uzmanı Hümeysra HAS

SORUMLU YAZI İŞLERİ EDITÖRÜ

Uzm. Öğr. Nuray DELDAL

İNGİLİZCE DİL EDITÖRÜ

Doç. Dr. Kürşat Şahin YILDIRIMER

Dr.Öğr.Üyesi Burak KINALI

TÜRKÇE DİL EDITÖRÜ

Dr.Öğr.Üyesi Hakan ÖZAK

İSTATİSTİKSEL ANALİZ EDITÖRÜ

Dr. Öğr. Üyesi . Mustafa Hikmet AYDINGÜLER

TEKNİK EDITÖRLER

Doç. Dr. Sarp BAĞCAN

Doç. Dr. Osman DORUK

TABLE OF CONTENTS / İÇİNDEKİLER

S. 0-06	Dr. Öğr. Üyesi Alper ÖZKILIÇ	(0-18) Yaş Arası Zihinsel Engelli Çocukların Pediatri Uzmanları Gözünden Engellilik Nedenlerinin İncelenmesi.
S.07-15	Doç. Dr. Kürşat Şahin YILDIRIMER	Fibromiyaljinin En Ayırt Edici Özellikleri, Teşhis ve Tedavi Unsurları Üzerine Akademik Değerlendirme
S.16-27	Çocuk Gelişimi Uzmanı Hümeysra HAS	Ebeveyn ve Öğretmenlerin İnternet Kullanım Biçimlerinin 60-72 Aylık Çocukların İletişim Becerilerine Etkisinin İncelenmesi
S.28-33	Uzm. Öğr. Nuray DELDAL	Covid 19 Virüsünün Özel Eğitim Öğrencilerinin Sosyal, Psikolojik Ve Akademik Başarısına Olumsuz Etkilerinin Öğretmen Gözünden İncelenmesi
S.34-39	Dr. Öğr. Üyesi Burak KINALI	Anne Karnında Bebeğin Beyin Gelişimini Etkileyen Faktörler
S.40-46	Prof. Dr. Sema OĞLAK, Doç. Dr. Yıldırım Bayezit DELDAL	Engelliler için Türkiye ve Dünyada Yapılan Yasal Düzenlemeler
S.47-51	Doç. Dr. Osman DORUK	Toplam Kalite Yönetimi ve Kamu Hastanelerindeki Denetim Boşlukları
S.52-59	Doç. Dr. Yıldırım Bayezit DELDAL	Bir Sağlık Sorunu Olarak Çocuklarda Bilişsel Gelişim Problemleri ve Dijital Oyunlar
S.60-66	Okul Md.Yrd. E. Esra AÇIKALIN, Okul Md. Murat AÇIKALIN	Şekerli Gıdaların Tüketimi Ve Obezite
S.67-73	Dr. Öğr. Üyesi Hakan ÖZAK Uzm. Öğr. Nuray DELDAL	Down Sendromu ve Sağlığa Etkileri
S.74-78	Doç. Dr. Sarp BAĞCAN	Hastalar/Hasta Yakınları ile Sağlık Personelinin İletişim Sorunların Araştırılması
S.79-85	Okul Md. Menduh BEYAZDAĞ	Gelişmekte Olan Çocuklarda Sağlıklı ve Dengeli Beslenme
S.86-91	Dr. Emine YILDIRIM	(0-18) Yaş Arası Engelli Kaynaştırma Öğrencilerin Dil Ve Sosyal Gelişiminin, Eğitim Üzerine Etkilerinin Öğretmen Gözünden İncelenmesi
S.92-108	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Hikmet AYDINGÜLER	Türkiye’de ve Almanya’da Bulunan Modern/Tarihi Hastanelerin İç ve Dış Tasarımlarının Sosyal/Kültürel ve Yapı Açısından İncelenmesi
S.109-117	Doç. Dr. Kürşat Şahin YILDIRIMER	Ergenlikte Sosyal Biliş Üzerine Akademik İnceleme
S.118-125	Dr.Emine YILDIRIM Uzm.Öğr.Emine Esra AÇIKALIN Uzm.Öğr.Yusuf AYDOĞDU Uzm.Öğr.Zeynep AYDOĞDU Uzm.Öğr.Murat AÇIKALIN	Türkiye ve Dünyada Bir Sağlık Sorunu Olarak Görme Engelli Öğrencilere Genel Bakış

Yayın Kurulunda Yer alan Tüm isimler Dergimizin Yasal Editörüdür.

İstanbul Medisosyal Eğitim ve Araştırma Sağlık Bilimleri Dergisindeki Makalelerin içeriklerinin Tüm Sorumlulukları Makale sahibi yazarlara aittir. Dergi ve İmtiyaz sahibi, Yayımcı herhangi bir sorumluluk kabul etmediğini beyan eder.



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.0-06
Dergi Doi:10.5281/zenodo.7964057

(0-18) Zihinsel Engelli Çocukların Pediatri Uzmanları Gözünden Engellilik Nedenlerinin İncelenmesi

Makale Başvuru Tarihi:10.10.2022

Makale Yayın Tarihi: 25.03.2023 Makale

Türü: Araştırma Makalesi

1.Alper ÖZKILIÇ

Doktor Öğretim Üyesi

İstanbul Biruni Üniversitesi, Tıp

Fakültesi, Pediatri Anabilim

Dalı/İstanbul-Türkiye

Mail: aozkilic@biruni.edu.tr

Orcid ID:0000-0001-5092-105X

Özet

Anahtar Kelimeler:

**Zihinsel Engellilik,
Sağlık, Otizm, Gelişim,
Farkındalık, Hastalıklar,
Genetik, Çocuk
Hastalıkları**

Araştırmada, zihinsel yâda gelişimsel yetersizliğe sahip çocukların bu hastalıklara sahip olma sebeplerinin neden ve sonuçlarının incelenmesi ele alınmıştır. Bu hastalıklara sahip çocukların gelişimsel yeteneklerinin farkındalık düzeylerinin tıbbi açıdan incelenmesi ve bu yetersizliklerin oluşumunun ebeveyn açısından da farkındalık düzeylerinin artırılması, alınacak önlemler ile engelliliği oluşturan faktörlerin neler olabileceği araştırılmıştır.

Keywords:

**Mental Disability,
Health, Autism,
Development,
Awareness, Diseases,
Genetics,
Child Diseases**

Abstract

In the research, the causes and consequences of the reasons why children with mental or developmental disabilities have these diseases are examined. It has been investigated to examine the awareness levels of the developmental abilities of children with these diseases from a medical point of view and to increase the awareness levels of the formation of these inadequacies in terms of parents, and to investigate what factors may be the factors that constitute disability with the measures to be taken.

GİRİŞ

Geçmiş yüzyıllarda zihinsel engelliliğin bir hastalık olmadığı, delilik olduğu yönünde uygulamalar artık zihinsel engelliliğin birçok faktöre bağlı bir hastalık olduğu bilimsel olarak kanıtlanmış durumdadır. Pozitif bilim, tıp ve psikolojik faktörler ile zihinsel engelliliğin günümüzde çoklu faktörler nedeniyle oluştuğu gözlemlenmiştir. Doğum öncesi faktörler ve doğum sonrası faktörler olarak bu durumu ikiye ayrılmaktadır (Kara, 2017).

Doğum öncesi faktörler, genetik mutasyon, akraba evlilikleri, kan uyuşmazlıkları, gebeyken kullanılan ilaçlar, kalıtsal hastalıklar, annenin madde bağımlılığı, uyuşturucu, alkol, sigara tüketimi, gebeyken annenin yetersiz beslenmesi ve sağlıksız koşullarda olması gibi birçok doğum öncesi faktör sayılmaktadır (Durduran ve Bodur, 2009).

Doğum sonrası faktörler, yanlış kullanılan ilaç ve dozları, yanlış tedaviler, şiddetli ateş, yüksek basınç, yanlış doğum, bebeğin oksijensiz kalması, korku, ani şok, yüksek radyasyon, beyin kanaması, felç, beyin sarsıntısı ve çeşitli kazalar zihinsel yetersizliğe ve sonrasında engelliliğe sebep olabilmektedir. Bu kategori sonradan meydana geldiğinden insanların yaşarken sağlıklarına çok dikkat etmeleri ve mutlaka her sene sağlık kontrolünden geçmeleri onların daha kaliteli bir yaşam sürmeleri açısından önemlidir(Eripek, 1996). Bu araştırmada zihinsel engelliliğin tıp doktorları açısından nedenleri araştırılmış olup görüşleri alınarak kapalı uçlu çoktan seçmeli sorular hazırlanmıştır. Sorular hazırlanmadan önce engelli çocuğa sahip 50 ebeveynle görüşme tekniği kullanılarak ön bilgi elde edilmiştir. Ön bilgi neticesinde en çok engelliliğe neden olabilecek faktörler ayrılarak soru haline getirilmiştir.

AMAÇ

Zihinsel engelliliğe sahip çocukların, neden bu hastalığa sahip olduklarının tıp doktorları gözünden sebep ve sonuçlarının incelenmesi ele alınmıştır.

YÖNTEM

İstanbul ilinde çalışmakta olan yüz pediatri uzmanı çocuk doktoruna üçlü likert tipi on kapalı uçlu soru sorulmuş olup, spss-22.bestimsel analizin yüzdeleri alınarak veriler elde edilmiştir. (ayrı ayrı katılıyorum- katılmıyorum- kararsızım cevabı veren kişi sayısı/toplam kişi sayısı100)x100: %?: s(yüzdesel sonuç) araştırmada bulunan sonuçlar pasta ve çubuk grafik kullanılarak görselleştirilmiştir. Ayrıca dikey analiz yapılmıştır. Bulunan bilimsel bulguların sonuçları üzerinden yorum ve analiz eklenmiş olup bulguların sonuçları araştırmaya olduğu gibi aktarılmıştır. Kapalı uçlu sorular için 50 engelli ailesi ile görüşme yapılarak anket analiz formu oluşturulmuştur böylece araştırma soruları elde edilmiştir.

BULGULAR

SORU-1	Bir Tıp Doktoru Olarak, Zihinsel Engelli Bireylerin Genetik Faktörlerin Bir Sonucu neticesinde dünyaya geldiği düşünülmektedir?	
A)KATILİYORUM	B)KATILMIYORUM	C)KARARSIZIM
f:%92	f:%0	f:%8
SORU-2	Zihinsel Engellilik, Bebeğin Doğum esnasında meydana gelen bazı kazalar, istenmeyen durumlar neticesinde oluşmaktadır diye söyleyebiliriz?	
A)KATILİYORUM	B)KATILMIYORUM	C)KARARSIZIM
f:%87	f:%11	f:%0,2
SORU-3	Bebeğin Zihinsel Engelli olmasının sebeplerinden, Doğum anında yâda doğum sonrası yüksek Ateş, Travma, Korku, Şiddet, Beyin çarpması, Düşme ve Ağır Kazalar, Radyasyon gibi nedenlerden dolayı beynin zarar görmesi ile meydana gelmektedir diyebiliriz?	
A)KATILİYORUM	B)KATILMIYORUM	C)KARARSIZIM
f:%100	f:%0	f:%0
SORU-4	Zihinsel Engelliliğin en büyük sebeplerinden biri Akriba evliliği olduğunu düşünülmektedir?	
A)KATILİYORUM	B)KATILMIYORUM	C)KARARSIZIM
f:%95	f:%0	f:%5
SORU-5	Zihinsel Engelli bebeklerin dünyaya gelmesinin nedeninin, Annenin gebeyken kullandığı ilaçların ceninin beyin gelişimini durdurarak veya zarar vererek bebeğin engelli olarak dünyaya gelmesine neden olduğunu söyleyebiliriz?	
A)KATILİYORUM	B)KATILMIYORUM	C)KARARSIZIM
f:%81	f:%2	f:%17
SORU-6	Son Yıllarda Zihinsel engelliliğin en önemli nedenleri arasında Gebe annenin besinlerinden aldıkları bazı parazitler neticesinde Annenin ve bebeğin bağırsak Florasını bozması sebebiyle gerçekleştiği düşünülmektedir?	
A)KATILİYORUM	B)KATILMIYORUM	C)KARARSIZIM
f:%98	f:%0	f:%2
SORU-7	Annenin Gebeyken Uçucu madde, Alkol, sigara, eroin gibi zararlı madde kullanımı sebebiyle bebeğin beyin yapısının tam gelişmemesi ve çocuğun yarım yâda tam engelli doğmasına neden olduğu söyleyebiliriz?	
A)KATILİYORUM	B)KATILMIYORUM	C)KARARSIZIM
f:%100	f:%0	f:%
SORU-8	Engelli bireylerin dünyaya gelmesinde en büyük sebeplerden biride Annenin gebeyken gerekli kontrolleri yapmaması, bazı test ve tahlillerden geçmemesi sonucu erken müdahale edilemediğinden engelli bebeklerin dünyaya geldiği söyleyebiliriz	
A)KATILİYORUM	B)KATILMIYORUM	C)KARARSIZIM
f:100	f:%0	f:%0
SORU-9	Zihinsel Engelli bireylerin, kısmi engel durumlarının doktor hataları sebebiyle olduğu düşünülmektedir?	
A)KATILİYORUM	B)KATILMIYORUM	C)KARARSIZIM
f:%22	f:%68	f:%10
SORU-10	Zihinsel engelliliğin en önemli sebeplerinden biride annenin yeterli beslenmemesi ve bebeğin tam gelişmemesi, erken doğumlar gibi faktörlerinde etkili olduğu söyleyebiliriz?	
A)KATILİYORUM	B)KATILMIYORUM	C)KARARSIZIM
f:%99	f:%0	f:%1

Yüz pediatri doktoruna zihinsel engelliliğin nedenlerinden biride genetik faktörlerin sonucu neticesinde zihinsel engelli bireylerin dünyaya geldiği düşünülmektedir diye sorulmuştur, alınan cevaplar doktorların %92'nin genetik faktörlerin sonucunda bu rahatsızlığın meydana geldiği görüşü ortaya çıkmıştır.

Bir başka bulunan sonuç şu şekildedir, zihinsel engellilik, bebeğin doğum esnasında meydana gelen bazı kazalar, istenmeyen durumlar neticesinde oluşmaktadır diye doktorlara sorulmuştur doktorların %87 katılıyor diyerek cevaplamıştır. Fakat %11'lik pediatri uzmanının bu soruya olumsuz olarak katılmıyorum cevabı verdiği görülmüştür.

Yüz pediatri uzmanı doktorun bebeğin zihinsel engelli olmasının sebeplerinden, doğum anında yâda doğum sonrası yüksek ateş, travma, korku, şiddet, beyin çarpması, düşme ve ağır kazalar, radyasyon gibi nedenlerden dolayı beyin zarar görmesi ile meydana gelebileceği sorulmuştur. Yüz pediatri uzmanının tamamı katılıyor diyerek cevaplamıştır.

Pediatri uzmanlarına zihinsel engelliliğin en büyük sebeplerinden biri akraba evliliği olduğu sorulmuştur %95 katılıyor cevabı vermiştir.

Pediatri uzmanlarına, zihinsel engelli bebeklerin dünyaya gelmesinin nedeninin, annenin gebeyken kullandığı ilaçların ceninin beyin gelişimini durdurarak veya zarar vererek bebeğin engelli olarak dünyaya gelmesine neden olduğunu söylenebilir denmiştir bu sorunun cevabı %81 katılıyor olmuştur. %17 bir pediatri uzmanı ise kararsız kalmıştır.

Yüz pediatri uzmanına son yıllarda zihinsel engelliliğin en önemli nedenleri arasında gebe annenin besinlerinden aldıkları bazı parazitler neticesinde annenin ve bebeğin bağırsak florasını bozması sebebiyle gerçekleştiği sorulmuştur. Yüz uzmandan %98 katılıyor cevabı vermiştir.

Çocuk doktoru, yüz pediatri uzmanına, annenin gebeyken uçucu madde, alkol, sigara, eroin gibi zararlı madde kullanımı sebebiyle bebeğin beyin yapısının tam gelişmemesi ve çocuğun yarım yâda tam engelli doğmasına neden olabileceği sorulmuştur alınan cevap yüz pediatri uzmanının yüzü de katılıyor cevabı vermiştir.

Pediatri uzmanı çocuk doktorlarına, engelli bireylerin dünyaya gelmesinde en büyük sebeplerden biride annenin gebeyken gerekli kontrolleri yapmaması, bazı test ve tahlillerden geçmemesi sonucu erken müdahale edilemediğinden engelli bebeklerin dünyaya geldiği sorulmuştur. Yüz uzmanın bu soruya katılıyor diyerek cevaplamıştır.

Pediatric uzmanı yüz doktora, zihinsel engelli bireylerin, kısmi engel durumlarının doktor hatalarından kaynaklanabileceği sorulmuştur. Pediatric uzmanlarından %68 katılmadıklarını ifade etmişlerdir. Fakat ilginç bir sonucunda %22 doktor hatalarının olabileceğini ifade etmiştir. Az da olsa doktor hatalarından da kaynaklanabileceği düşüncesi ortaya çıkmıştır.

Pediatric uzmanlarının %99 göre zihinsel engelliliğin en önemli sebeplerinden biride annenin yeterli beslenmemesi ve bebeğin tam gelişmemesi, erken doğumlar gibi faktörlerinde etkili olduğunu ifade etmişlerdir.

SONUÇ

Bu araştırmada pediatric uzmanı yüz doktora, zihinsel engellilik ile ilgili çoktan seçmeli on kapalı uçlu soru sorulmuş olup elde edilen veriler araştırmaya olduğu gibi aktarılmıştır. Araştırma neticesinde şu sonuçlara ulaşılmıştır.

- Zihinsel engelliliğin genetik faktörler neticesinde oluşabileceği
- Zihinsel engelliliğin doğum esnasında meydana gelen kazalar neticesinde oluşabileceği
- zihinsel engelliliğin nedenlerin, doğum anında yâda doğum sonrası yüksek ateş, travma, korku, şiddet, beyin çarpması, düşme ve ağır kazalar, radyasyon olabileceği
- Zihinsel engelli bebeklerin akraba evliliğinden doğan bebekler olabileceği
- Zihinsel engelliliğin en önemli sebeplerinden biride, gebe olan annenin yeterli beslenmemesi ve bebeğin tam gelişmemesi, erken doğumlar gibi faktörlerin olması sonucu oluşmaktadır.
- Annenin gebeyken kullandığı ilaçların ceninin beyin gelişimini durdurarak veya zarar vererek bebeğin engelli olarak dünyaya gelmesine neden olduğu görüşü ortaya çıkmıştır.
- Zihinsel engelliliğin en önemli sonuçlarından biride gebe annenin besinlerinden aldıkları bazı parazitler neticesinde, annenin ve bebeğin bağırsak florasını bozması sebebiyle otizm ve engelliliğin oluşabileceği görüşü ağırlık kazanmıştır.
- Bireyin engelli olmasının en önemli sebeplerinden biride, annenin gebeyken uçucu madde, alkol, sigara, eroin gibi zararlı madde kullanımı sebebiyle bebeğin beyin yapısının tam gelişmemesi ve çocuğun yarım yâda tam engelli doğmasına neden olacağı ortaya çıkmıştır.

- Pediatri uzmanlarına göre engelli bireylerin doğmasının sebeplerinden biride, annenin gebeyken gerekli kontrolleri yapmaması, bazı test ve tahlillerden geçmemesi sonucu erken müdahale edilemediğinden engelli bebeklerin zihinsel engelli olarak doğmasına yol açabileceği görüşü ağırlık kazanmıştır.

- Pediatri uzmanı doktorların, zihinsel engelli bireylerin, kısmi engel durumlarının doktor hatalarından kaynaklana bileceği ifade edilmiş doktorların %68 bu duruma karşı çıkararak doktor hatalarının olmayacağı görüşünde bulunmuşlardır. Fakat doktor hatalarının olabileceği konusunda %22'lik doktor görüşü ve %10'lık kararsız doktor görüşü de araştırmanın ilgi çekici bulgularından biridir

ÖNERİLER

- Yapılan araştırmada doktorların kişisel fikirler, gözlemleri alınmıştır. Zihinsel engellilik hayat içinde var olan bir durumdur. Hayat devam ettikçe bu engellilik ve türleri de devam edeceği bunu yaşamın bir parçası olarak görmeliyiz. Gebe annenin mutlaka en baştan, doğum anına kadar düzenli bir doktor kontrolünde olması sağlanmalıdır.

- Alınacak ilaçlar uzman hekimin gözetiminde olmalıdır. Risk faktörleri ve annenin gebeliğin gelişim aşmasında çocuğun sağlığını tehlikeye atacak bir takım etken ve etmenlerden uzak olması sağlanmalıdır.

- Beslenmeye çok önem verilmesi gerekmektedir. Anneyi ve bebeği kazalardan korunması sağlanmalı, uçucu maddelerin gebelerin yanında kullanılmaması. Kötü madde alışkanlığın olmaması sağlanmalıdır.

- Anne ve bebeği mutlaka deneyimli ve uzman doktorun kontrolünde olmaları gerekmektedir. Annenin şiddet, korku ve ağır psikolojik travmalarla karşılaşmaması gerekmektedir.

- Annenin hijyen ve sağlığına, spor yapmasına kadar kendine çok iyi bakması moral açısından yüksek tutulması bazı olumsuz risk faktörlerinizde aza indirecektir. Sağlık açısından akraba evliliklerinin yapılmaması sağlanmalıdır. Annenin bebeğin beyin gelişimi için et, süt ve yumurta üçlüsünü mutlaka tüketmesi sağlanmalıdır

KISITLILIK

Araştırmanın kısıtlılıkları, araştırma istanbul ili ile sınırlandırılmıştır. 50 zihinsel yetersizliğe sahip aile ile görüşme yapılmıştır. Araştırma 100 pediatri doktor ile sınırlandırılarak yapılmıştır. Literetür taraması ile kısıtlandırılmıştır.

BİLDİRİMLER

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul medisosyal eğitim ve araştırma sağlık bilimleri dergisinin yayın etiği; bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan sağlık bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal tabanlı bilimsel bir dergidir. Helsinki bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKLAR

- Bülent kara, B (017). “education in mental disabilities in turkey and in the world” the journal of academic social science studies international journal of social science , doi number:<http://dx.doi.org/10.9761/jasss7076>, number: 61, p. 277-288, autumn 111, 2017.
- Eripek, S (1996). “ Zihinsel Engelli Çocuklar” Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir,137-138.1996
- Durduran, Y ve Said Bodur, S (2009). Selcuk üniversitesi tıp dergisi,” engellilerin engellilikleri dışındaki sağlık sorunları: karşılaştırmalı bir çalışma” 25 (2):69-77,2009



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.07-15
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Fibromiyaljinin En Ayırt Edici Özellikleri, Teşhis ve Tedavi Unsurları Üzerine Akademik Değerlendirme

Makale Başvuru Tarihi: 05.11.2022

Makale Yayın Tarihi:25.03.2023

Makale Türü: Derleme Makalesi

2.Kürşat Şahin YILDIRIMER

Doçent Doktor

St.Clemets Üniversitesi.Psikoloji A.B.D

Öğretim Üyesi/Türkiye- United Kingdom

E-Mail:kursatsahinyildirimer@gmail.com

Orcid ID: 0000-0001-5896-2956

Özet

Anahtar Kelimeler:

**Fibromiyalji,Ağrı,
Semptom, sendrom,
Romatolog,Fiziksel
tükenme,Yorgunluk**

Ağrının, fibromiyaljinin birincil ve en ayırt edici özelliği olmasına rağmen, durum, yorgunluk, uyku bozuklukları ve fonksiyonel semptomları da içeren karmaşık bir polisemptomatoloji ile ayırt edilir. Ağrı, fibromiyaljinin birincil ve en ayırt edici özelliği olsa da bu durum, diğer sebeplere dayalı olarak ortaya çıkar. Fibromiyalji sendromu olarak bilinen bir bozukluk, önemli sayıda insanın yaşadığı sürekli ağrının en yaygın açıklamalarından biridir. Fibromiyalji sendromu, önemli sayıda kişinin vücudunda devam eden rahatsızlığın en belirgin nedenlerinden biridir. Fibromiyaljinin hem etiolojisi hem de patofizyolojisi çok karmaşıktır ve hiçbiri tam olarak aydınlatılmamıştır. Bu geniş olası patofizyolojik yol yelpazesi, fibromiyalji ile ilişkili geniş risk faktörleri yelpazesinin bir yansımasıdır. Bu risk faktörleri arasında kadın cinsiyet, çocuklukta yaşanan zorluklar (çoklu baş ağrıları ve karın semptomları, anne ölümü, okuldaki davranış sorunları, yerel makamların bakımında geçirilen süreler ve ailenin mali güçlükleri dâhil), stresli yaşam olayları, birkaç eğitim yılı, artmış vücut kitle indeksi ve tıbbi ve psikiyatrik hastalık öyküsü gösterilebilir. Bedensel ağrılar, baş ağrıları ve somatik semptomların yanı sıra bozulan uyku ve kötü davranışlar gibi ek proksimal belirleyiciler vardır. Ancak bunların durumu, fibromiyalji tanısının bir parçası olarak zaten dâhil edilebileceği için açık değildir.

Abstract

Keywords:

**Fibromyalgia, pain,
Symptom, syndrome,
Rheumatologist,
Physical exhaustion,
Fatigue**

Although pain is the primary and most distinctive feature of fibromyalgia, the condition is characterised by a complex polysymptomatology including fatigue, sleep disturbances and functional symptoms. Although pain is the primary and most distinctive feature of fibromyalgia, the condition can occur for other reasons. A disorder known as fibromyalgia syndrome is one of the most common explanations for the constant pain experienced by a significant number of people. Fibromyalgia syndrome is one of the most obvious causes of ongoing discomfort in the body of a significant number of people. Both the aetiology and pathophysiology of fibromyalgia are very complex and have not been fully elucidated. This wide range of possible pathophysiological pathways is a reflection of the wide range of risk factors associated with fibromyalgia. These risk factors include female gender, childhood adversity (including multiple headaches and abdominal symptoms, maternal death, behavioural problems at school, time spent in local authority care and family financial difficulties), stressful life events, few years of schooling, increased body mass index and a history of medical and psychiatric illness. There are additional proximal determinants, such as physical aches, headaches and somatic symptoms, as well as disturbed sleep and poor behaviour, but their status is not clear, as they may already be included as part of the fibromyalgia diagnosis.

GİRİŞ

Fibromiyaljinin heterojenliğinin altında yatan ve hala keşfedilmesi gereken süreçler olduğu gerçeğine rağmen, yerleşik vakaların küme analitik çalışmaları, ağrıya belirgin bir duyarlılığı, eşlik eden çoklu semptomları (Depresif ve somatik semptomlar dâhil), belirgin fonksiyonel bozukluğu ve enflamatuvar belirteçlerde olası değişiklikleri olan bir hasta alt grubunu tanımlamıştır. Çok çeşitli diğer somatik semptomlara ek olarak, bu grupta diğer semptomların yanı sıra şiddetli fibromiyalji de vardır. Bu gruptaki üyeler, çok çeşitli ek somatik semptomlar yaşamının yanı sıra, diğer durumlarının ciddi fibromiyalji vakalarıyla da mücadele etmektedir (Uhlig, sand vd, 2018).

AMAÇ

Fibromiyaljinin ağrı hissiyatının ve semptomlarının neden ve sonuçları ile farklı bilimsel açıdan yaklaşımlar ele alınmıştır. Yapılan akademik çalışmaların sosyo ekonomik nedenlerinin fibromiyaljinin etkilerinin neler olduğu, fibromiyaljinin romotologlar gözünden incelenmesi ve teşhislerinin koyulması ile bu hastalığın belirti ve semptomlarının ayrıntılı incelenenerek ele alınması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmada fibromiyalji ile ilgili Türkiye ve yurt dışı kaynakların literatür olarak taranması yolu ile derleme makalesi şeklinde özgün olarak yazılmıştır.

BULGULAR

Vücudun Birçok Bölgesini Etkileyebilen Yaygın Ağrı

Fibromiyalji, vücudun birçok bölgesini etkileyebilen yaygın ağrı ile karakterizedir. Hastalığın belirleyici özelliklerinden biri olan fibromiyalji hastalarında vücudun her yerinde ağrı hissedilebilir. Somatik semptomların diğer örnekleri arasında boyun, omuzlar ve sırtta ağrının yanı sıra ellerde ve ayaklarda karıncalanma ve uyuşma yer alır. Diğer somatik semptomlar, ellerde ve ayaklarda yanma hissini içerir. Fibromiyaljinin başlangıcını tahmin etme, durumun ciddiyetinin bir göstergesi olarak hareket etme ve kötü bir sağlık durumunun bağımsız bir öngörücüsü olarak işlev görme yeteneğine sahiptirler (Rasmussen, Rosendal vd, 2016).

Fibromiyalji teşhisi konan hastalar üzerinde gerçekleştirilen analitik testler, keşfedilen şiddetli fibromiyalji kümelerinin önemli bir bileşeninin bir dizi somatik semptom olduğunu ortaya çıkardı. Muhtemelen bunun için birden fazla referans vardır. Bu soruların cevapları farklıysa bu durum fibromiyalji başlangıcını öngören faktörlerin aynı mı yoksa farklı mı olduğu sorusunu gündeme getiriyor (branco, albello vd, 2010).

Bu nedenle, fibromiyalji başlangıcını öngören unsurların, hastalığa çok sayıda semptomun eşlik edip etmediğine bağlı olarak aynı veya farklı olup olmadığı sorusu ortaya çıkmaktadır. Bu hipotez, prospektif bir popülasyon kohort çalışması aracılığıyla farkında olduğumuz önceki araştırmaların hiçbirinde test edilmemiştir (White, Speechey vd, 1999).

Toplamı Oluşturan Bileşenler

Koşullar, bunlarla sınırlı olmamak üzere, kapsanan koşullardan sadece birkaçını belirtmek için, kaygı, depresyon, tükenmişlik, panik bozukluğu, sosyal fobi, agorafobi, obsesif kompulsif bozukluk ve yeme bozukluklarını içerir. Bu, birkaç farklı şekilde değerlendirilen kişisel hastalığın, fibromiyaljinin bir göstergesi olarak "stres" olarak adlandırılan değişkene dâhil edilmeyeceği anlamına geliyordu. Stres, fibromiyaljiyi tahmin etmek için kullanılabilir bir değişkendir. Bu, cümlede kendisinden önce gelen ifadenin bir sonucuydu. Bunun yerine, stres nicel olarak ölçüldüğünde alınan yaklaşımda bir değişiklik olacaktır. Bunu takiben, önce tek başına bir "yaşam olayları ve zorluklar puanı" belirlenerek dış stresin etkileri için toplam bir puan belirlenir. Bu, ciddi bir hastalığı veya yakın bir aile üyesinin vefatını içeren dış streslerin yanı sıra iş yerinde, kişiler arası ilişkilerde, mali durumda veya barınmada dikkate değer krizler veya sorunları göstermektedir.(Dionne, Vonkrorff vd, 2013).

Barınmanın bazı insanlar için bir sorun olduğu gerçeği de bu kategoriye dâhil edilmelidir. Barınma konusunun belirli kişiler için sorun teşkil etmesi de bu kategoriye girer. Ayrıca bu, stresin nedenlerinin muhtemelen hem iç hem de dış faktörlerin bir kombinasyonu olduğu fikrini sağlar. Yaşam olayları ve zorluklar puanında daha yüksek bir puan, bireyin, insanların yaşadığı normal stres düzeyine kıyasla daha fazla miktarda stres yaşadığını gösterir(Sleurs, Tebeka vd, 2015).

Toplumun sosyo-ekonomik yapısına katkıda bulunan faktörler

Yanıtlayıcının yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, ikametgâhı (kırsal veya kentsel), mali durumu, çalışma durumu, eğitim düzeyi ve sağlığı hakkında sorular mevcuttur. Sigorta durumuna ek olarak, yanıtlayanın şu anda bir doktor tarafından bir durum için tedavi görüp görmediği önemlidir (majör depresif bozukluk,

yaygın anksiyete bozukluğu, hassas bağırsak sendromu, romatoid artrit, sistemik lupus eritematozus ve diğer romatizmal hastalıklar(Iluch, nijs vd, 2018).

Duygusal Sefalet

Fibromiyalji olarak bilinen bozukluk, bir kişinin vücudunun her yerinde fiziksel rahatsızlığa (bazen yaygın ağrı olarak anılır), uyuma güçlüğüne, aşırı bitkinliğe ve sıklıkla hem zihinsel hem de duygusal sefalet nedeniyle olabilir. Fibromiyaljiden mustarip kişiler, vücutlarının ağrı hissine nasıl tepki verdiği, hastalığı olmayan kişilere göre muhtemelen daha duyarlıdır. Ağrının bu şekilde işlenmesine, şemsiye bir terim olan "Anormal ağrı algısı" denir. Ağrı ve bitkinlik, fibromiyalji olarak bilinen durumun yaygın semptomları olabilir. Durumun temel nedeni kesin olarak belirlenmemiş olmasına rağmen, fibromiyaljiyi kontrol altına almanın başarılı tedavi yolları vardır (Pain, 2020).

Fibromiyalji İle İlişkili En Sık Görülen Semptomlar

- Omuzlarda ve boyunda ağrı
- Baş ağrıları
- Yorgunluk
- Kişinin tüm vücudunda yaygın ağrı ve katılık ile karakterize bir sendrom
- Zihinsel ve fiziksel tükenme ve yorgunluk
- Hem depresif hem de endişeli duygular bu ortak özelliğe sahiptir
- Uyku sorunları
- Kişinin zekâsı, hafızası ve/veya dikkatini bir göreve yoğunlaştırma becerisi ile ilgili sorunları olması, dikkat eksikliği bozukluğu olarak kabul edilebilir.
- Baş ağrısı ve migren dâhil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere çeşitli kafa ile ilgili hastalıklar
Bu hastalık, ikisi ellerde ve ayaklarda karıncalanma veya uyuşma olmak üzere bir dizi Semptomlakarakterize edilir.
- Bu durumun semptomları arasında yüz veya çenede rahatsızlık ve ayrıca temporomandibular eklem sendromu (tmj olarak da bilinir) gibi çenenin kendisiyle ilgili sorunlar yer alır.
- Mide ağrısı, şişkinlik, kabızlık ve hatta hassas bağırsak sendromu (ıbs) (ıbs olarak da bilinir) gibi sindirim sistemiyle ilgili sorunlar(Barands, Dessel vd, 2020).

Yaş

Küçük çocuklar ve gençlerin bile hayatlarının bir noktasında fibromiyalji geliştirme şansı milyonda birdir. Bu risk kesinlikle herkes için var. Öte yandan, hastaların büyük çoğunluğuna orta yaşlarına gelene kadar fibromiyalji tanısı konulmaz ve yaş ilerledikçe fibromiyaljiye yakalanma riski artar.

Hastada her ikisi de otoimmün hastalıklar olan romatoid artrit veya lupus olabilir. Bir kişinin zaten lupus veya romatoid artriti varsa, o zaman fibromiyalji edinme şansı artar(Wolfe, brahler vd, 1999).

Bu, aile öyküsünde fibromiyalji (ra) olanlar için de geçerlidir. Fibromiyalji başlangıcı ile ilişkisi olabilecek birkaç değişken daha vardır; ancak, bu bağlantıların doğru olup olmadığını belirlemek için daha fazla çalışma gereklidir. Bir kadının fibromiyalji geliştirme riski, bir erkeğin bu durumu geliştirme riskinden yaklaşık iki kat daha fazladır. Bir araç kazasına karışmak gibi hoş olmayan veya travmatik bir olaya maruz kalmak, travma sonrası stres bozukluğuna (tssb) yol açabilecek olası tetikleyici faktörlerden biridir. Virüslerin neden olduğu bulaşıcı hastalıklar dâhil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere hastalık (viral enfeksiyonlar gibi), önemli risk unsurlarından birisidir. Obezite sorunu önemlidir(Wilsın, Starz vd,2012).

Fizik muayene, röntgen ve kan testleri sonuçlarıyla birlikte hastanın tıbbi geçmişine bakarak fibromiyaljiyi teşhis etmek standart bir prosedürdür. Bu, kesin bir tanıya ulaşmak için yapılır. İlaç kullanımı ve kendi kendine yönetim taktikleri, yalnızca fibromiyalji semptomlarının tedavisi ve yönetimi için değil, aynı zamanda semptomların kendisi için de faydalı olabilir (Epidemiol, 2001).

Romatologlar

Romatologlar, fibromiyaljinin yanı sıra diğer artrit türlerinin tanı ve tedavisinde uzmanlaşmış tıp uzmanlarıdır. Romatologlar ayrıca diğer artrit türlerinden muzdarip hastaları da tedavi eder. Romatologlar, çok çeşitli artritik rahatsızlıklardan muzdarip hastaları teşhis etmek ve tedavi etmek için eğitilmiştir. Fibromiyalji tanısı konan hastalar sadece bir romatolog veya birlikte çalışan romatologlardan oluşan bir ekip tarafından tedavi edilmelidir. Fibromiyaljiyi etkili bir şekilde tedavi etmek için, çoğu zaman tıp uzmanları bu amaca ulaşmak için bir dizi tedavi kullanır(Larsson, Bakogh vd, 2010).

- a. Analjezikler de dâhil olmak üzere reçetesiz satın alınarak veya kalifiye bir tıp uzmanından reçete alınarak alınabilen ilaçlar.
- b. Koşu bandında koşmak, ağırlık kaldırmak gibi aktiviteler egzersizlere dâhildir.
- c. Genellikle birinci basamakta veya topluluk ortamlarında sunulan hasta eğitimine ayrılmış oturumlar faydalı olabilir.

- d. Masaj, yoga ve meditasyon gibi uygulamaların hepsi stres yönetimi yaklaşımlarının önemli örnekleridir.
- e. Sağlıklı uyku düzenine girmek, belki de tüm uyku hayatı boyunca üstün bir uyku kalitesi elde etmeye yardımcı olabilir (Beutel, Krakau vd, 2011).

SONUÇ

Fibromiyalji teşhisi konan hastalar, hastalıklarını kendi kendine yönetme olasılığına ek olarak, kalifiye bir tıp uzmanından tedavi alma seçeneğine sahiptir. Bu stratejilerin kullanılmasının hem ağrının hem de bozukluğun azalmasına yol açabileceği ve bunun da hastaların kendileri için önemli olan faaliyetlerde bulunmaya devam etmelerini sağladığı gösterilmiştir. Ağrı, yetersizlik ve yaşam kalitesinde genel bir düşüş, fibromiyaljinin potansiyel yan etkilerinden sadece birkaçıdır ve bu da bir dizi başka semptom ve sonuca yol açabilir(Mcdermott, Feldman vd, 2007).

Fibromiyaljisi olan bireylerin, bu hastalığı olmayanlara kıyasla semptomlarının yoğunluğu nedeniyle hastaneye yatışa ihtiyaç duyma olasılığı daha yüksektir. Bunun nedeni, fibromiyaljisi olan kişilerin kronik bir ağrı durumundan muzdarip olmalarıdır (Mohse, bakkar vd, 2021).

Son yıllarda, majör depresif hastalık sıklığında gözle görülür bir artış olmuştur. Fibromiyaljisi olmayan kişilerin, fibromiyalji olarak bilinen durumu olanlara göre ciddi depresyondan yaklaşık üç kat daha az muzdariptir. Bu çok önemli bir ayrımdır. Depresyon taraması yapmak ve depresyona özel tedavi almak, depresyon hastalığının tedavisinin çok önemli parçalarıdır.

İntihar ederek veya doğrudan bir kaza sonucu vefat ederek kendi hayatına son veren insanların sayısında artış olmuştur. Fibromiyalji hastalarının intihar ve yaralanma nedeniyle ölme riski genel popülasyona göre daha yüksektir, ancak fibromiyaljili bireylerin genel ölüm oranı genel popülasyonla karşılaştırılabilir (Moukadeun, chaaya, 2017).

Fibromiyalji hastalarının genel popülasyondan daha yüksek ölüm riskine sahip olmasına rağmen, fibromiyalji ile osteoartrit, romatoid artrit, sistemik lupus eritematozus ve ankilozan spondilit dahil birçok artrit formu arasında önemli bir bağlantı vardır (Neumann, buskila vd, 2003).

KISITLILIK

Araştırma dünya genelinde daha önce yapılmış ve literatüre geçmiş bilimsel araştırmalar ile sınırlıdır.

BİLDİRİMLER

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul medisosyal eğitim ve araştırma sağlık bilimleri dergisinin yayın etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan sağlık bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal tabanlı bilimsel bir dergidir. Helsinki bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- B.L. Uhlig, T. Sand, T.I. Nilsen, P.J. Mork, K. Hagen Insomnia and risk of chronic musculoskeletal complaints: longitudinal data from the HUNT study, Norway BMC Musculoskelet. Disord., 19 (1) (2018),p. 128
- Branco JC, Bannwarth B, Failde I, Abello Carbonell J, Blotman F, Spaeth M, Saraiva F, Nacci F, Thomas E,
- Caubère JP, et al. Prevalence of fibromyalgia: a survey in five European countries. Semin Arthr Rheum. 2010;39(6):448–53.
- C.E. Dionne, M. Von Korff, T.D. Koepsell, R.A. Deyo, W.E. Barlow, H. Checkoway Formal education, and back pain: a review,(2013)
- D. Sleurs, S. Tebeka, C. Scognamiglio, C. Dubertret, Y. Le Strat Comorbidities of self-reported fibromyalgia in United States adults: a cross-sectional study from the National Epidemiological Survey on alcohol and related conditions (NESARC-III.2015)
- E. Lluch, J. Nijs, C.A. Courtney, T. Rebbeck, V. Wylde, I. Baert, et al. Clinical descriptors for the recognition of central sensitization pain in patients with knee osteoarthritis Disabil. Rehabil., 40 (23) (2018), pp. 2836-2845

- E.G. Vandenberg, H.M. Macdonald, G.T. Jones, C. Power, G.J. Macfarlane Diet, lifestyle, and chronic widespread pain: results from the 1958 British birth cohort study
- Eur. J. Pain (London, England), 24 (8) (2020), pp. 1471-1483
- H. Barends, N. Claassen-van Dessel, J.C. van der Wouden, J.W.R. Twisk, B. Terluin, H.E. van der Horst, et al. Impact of symptom focusing and somatosensory amplification on persistent physical symptoms: a three-year follow-up study,(2020)
- H.D. Wilson, T.W. Starz, J.P. Robinson, D.C. Turk Heterogeneity within the fibromyalgia population:
 - theoretical implications of variable tender point severity ratings.(2012)
 - J. Epidemiol. Community Health, 55 (7) (2001), pp. 455-468
- Jones GT, Atzeni F, Beasley M, Flüß E, Sarzi-Puttini P, Macfarlane GJ. The prevalence of fibromyalgia in the general population: a comparison of the American College of Rheumatology 1990, 2010, and modified 2010 classification criteria. Arthr Rheumatol. 2015;67(2):568–75.
- Larsson B, Balogh I. Is there a relationship between fibromyalgia syndrome and work conditions? Journal of Musculoskelet Pain. 2010;13:5–14.
- M.E. Beutel, L. Krakau, G. Schmutzer, E. Brähler Somatic symptoms in the eastern and Western states of Germany 30 years after unification: population-based survey analyses (“Somatic symptoms in the Eastern and Western states of Germany 30 years ...”).2011
- McDermott BE, Feldman MD. Malingering in the medical setting. Psychiatr Clin North Am.2007;30(4):645–62.
- Mohsen F, Bakkar B, Melhem S, Aldakkak S, McHantaf D, Marrawi M, Latifeh Y. Psychological health problems among Syrians during war and the COVID-19 pandemic: national survey. BJPsych Int.2021;18(3):E8.
- Moukaddem A, Chaaya M, Slim ZFN, Jaffa M, Sibai AM, Uthman I. Fibromyalgia: epidemiology and risk factors, a population-based case-control study in Lebanon. Int J Rheum Dis. 2017;20(2):169–76.
- Neumann L, Buskila D. "Multiple physical symptoms and individual characteristics - a cross-sectional study of the general population[PDF] Multiple physical symptoms and individual characteristics – A Epidemiology of fibromyalgia”. Curr Pain Headache Rep. 2003;7(5):362–8.

- S. Rasmussen, C.T. Jensen, M. Rosendal, H.B. Vægter, J. Søndergaard, D.E. Jarbøl, S.G. Muthuri, D. Kuh, R. Bendayan, G.J. Macfarlane, R. Cooper Chronic physical illness in early life and risk of chronic widespread and regional pain at age 68: evidence from the 1946 British birth cohort *Pain*. 157 (10) (2016), pp. 2382-2389
- White KP, Speechley M, Harth M, Ostbye T. The London Fibromyalgia Epidemiology Study: the prevalence of fibromyalgia syndrome in London, Ontario. *J Rheumatol*. 1999;26(7):1570–6.
- Wolfe F, Brähler E, Hinz A, Häuser W. Fibromyalgia prevalence, somatic symptom reporting, and the dimensionality of polysymptomatic distress: results from a survey of the general population. *Arthr Care Res*. 2013;65(5):777–85.



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.16-27
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Ebeveyn Ve Öğretmenlerin İnternet Kullanım Biçimlerinin (60-72) Aylık Çocukların İletişim Becerilerine Etkisinin İncelenmesi

Makale Başvuru Tarihi: 31.5.2022

Makale Yayın Tarihi: 25.03.2023

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Hümevra Has

Uzman Öğr.

İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümü

Mail: humeyrahas@hotmail.com

Orcid ID: 0000-0002-9820-097X

Özet

Anahtar Kelimeler:

İnternet kullanım biçimi, Sosyal Psikoloji, iletişim becerisi, okul öncesi, ebeveyn, öğretmen. Sağlık

Bu araştırmada, öğretmen ve ebeveynlerin internet kullanım biçimlerinin 60-72 aylık çocukların iletişim becerileri üzerindeki etkisinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini, İstanbul ili bahçelievler ilçesinde bulunan devlete bağlı anasınıflarında okul öncesi eğitim veren öğretmenler ve bu okullarda eğitim alan 60-72 aylık 357 çocuğun ebeveynleri oluşturmaktadır. Araştırmada kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Keywords:

Internet usage patterns, Social Psychology, communication skills, preschool, parent, teacher. Health

Abstract

In this study, it was aimed to reveal the effect of teachers' and parents' internet usage patterns on the communication skills of 60-72-month-old children. The sample of the study consists of teachers who provide preschool education in state-affiliated kindergartens in Bahçelievler district of Istanbul province and the parents of 357 children aged 60-72 months who receive education in these schools. Convenience sampling method was used in the study.

GİRİŞ

Hayatı kolaylaştıran teknolojiler, birçok alanda gelişmelere neden olmuştur. Bu alanlardan birisi de eğitim öğretim faaliyetleridir. Eğitim alanlarındaki araç-gereçlerin teknolojiyle bütünleştirilmesi, eğitim programlarının bu yönde yeniden hazırlanması, teknolojiyle bütünleştirilmiş yazılımların kullanılması, eğitimin hemen her kademesinde bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanılması vb. Uygulamalar teknolojinin eğitim ortamındaki yansımalarından bazılarıdır (Karaduman , Sarıkaya vd, 2011).

American academy of pediatrics (aap), iletişim ve medya grubu (council on communications and media), iki yaş altı bebeklerin hiçbir biçimde ekran karşısında olmaması gerektiğini çok net biçimde açıklamaktadır. Bununla birlikte iki yaşın üstündeki çocukların çok yüksek kalitedeki etkileşimli oyunlarında eğitsel bakımdan faydalı olabileceğini ve dil gelişimlerine, sosyal becerilerin eve okula hazırlık konusunda faydalarının olabileceği belirtmektedir (Aap, 2011).

Bugün bilgi ve iletişim teknolojileri dünyasındaki gelişme ve ilerlemelere bağlı olarak teknolojik cihazlara sahiplik artmaktadır. Bununla birlikte, internet altyapısı genişlemekte ve okul öncesi yaşta bulunan çok sayıda çocuk, henüz temel becerilerini daha kazanmadan önce dokunmatik ekranı olan tablet, telefon vb. Gibi elektronik cihazları kullanmayı öğrenmektedirler. Çoğu internete bağlantılı olan bu cihazların kullanılmaya başlanma yaşı ise giderek düşmektedir (Hollewey, Green vd, 2015).

İnternet içerikleri ve onun çocuklar üzerindeki etkileri konusunda olumlu ve olumsuz görüşler bulunmaktadır. Olumlu görüşler, çocuğun bilgiye erişimi, yaratıcılık, problem çözme ve analitik düşünme vb. Gibi kişisel gelişimini destekleyen bir teknoloji harikası olarak ifade edilmektedir. Diğer taraftan kontrolsüz, aşırı, bilinçsiz kullanım, amacı dışında kullanımı ile endişe ve korkuya neden olan, çocuğun kişisel becerilerinin gelişimini olumsuz etkilediği şeklinde olumsuz ifade edilmektedir (Colwell, Kato, 2003).

Yapılan bazı çalışmalar, bilgisayar ve internetin fazla kullanımının çocukların psiko-sosyal gelişimini olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır. Çocukların sağlıklı bir biçimde gelişimi için gerekli olan şey ailesi ve arkadaşları ile etkileşimidir. Bu etkileşim yerini artık elektronik ortamlardaki arkadaşlığa devretmekte, böyle bir durumda ise çocukların kişiler arası iletişimi ve iletişim sürdürme becerilerini olumsuz etkilemektedir. Bu sebeple sorunlu internet kullanımı ile asosyalleşme, depresyon ve yalnızlık hissi arasında doğrudan bir ilişkinin varlığından bahsetmek mümkündür (Caplan, 2002).

Ergüney'in çalışmasında ise internet kullanımının, çocukların sosyalleşmelerini ve aile içi iletişimlerini olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (Ergüney, 2017).

Bu çalışmada, öğretmen ve ebeveyn görüşleri değerlendirilerek ebeveyn ve öğretmenlerin internet kullanımının 60-72 aylık çocuklardaki iletişim becerilerine etkisi ele alınmaktadır. Çalışmanın literatür bölümünde teknolojik gelişmeler, internet kullanımına ilişkin bilgiler ve iletişim becerileri konusunda bilgiler sunulmuştur. Daha sonra okul öncesi eğitime devam eden çocukların ebeveynleri ve öğretmenleri ile görüşülerek araştırma için gerekli veriler elde edilmiştir. Literatürde okul öncesi çocukların ebeveyn ve öğretmenlerinin internet kullanımının çocukların iletişim becerileri ile ilişkisine yönelik bir araştırmaya rastlanmadığından çalışmanın sonuçlarının alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Küçük yaşta çocukların teknoloji kullanmaları konusundaki araştırma sayısı henüz yeterli düzeyde değildir. Akademisyenler tarafından yapılmış araştırmaların bazılarında, okul öncesi çocukların %90'nın zamanlarının büyük bölümünü beyaz ekran karşısında geçirmekte oldukları tespit edilmiştir. Amerikan pediatri akademisi (aap) tarafından yapılan kapsamlı bir çalışmada iki yaş altındaki çocuklar için görsel medyaya maruz kalmanın zararlı olduğu ifade edilmiş ve görsel medyaya maruz kalmamaları konusunda uyarılarda bulunulmuştur (10). Zimmerman ve arkadaşları tarafından yapılan başka bir çalışmada ise küçük yaşta çocukların teknoloji kullanımının dil ve bilişsel gelişimde geriliğe neden olduğu ifade edilmiştir (Sayan, 2016).

Bilişim teknolojilerinin okul öncesi dönemde kullanılması, çocukların problem çözme, bilgi işlem, yansıtıcı düşünme, planlama, mantıksal/matematiksel düşünme, görsel düşünme, analogik düşünme, eleştirel ve yaratıcı düşünme becerilerinin gelişimini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Bunların dışında bilişim teknolojileri ayrıca psiko-motor yetenekler, bellek ve kelime gelişimlerini olumlu etkilemektedir.

AMAÇ

Bu çalışmada, öğretmen ve ebeveynlerin internet kullanım biçimlerinin incelenmesi, öğretmen ve ebeveynlerin internet kullanım biçimlerinin 60-72 aylık çocukların iletişim becerilerine olan etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Bu araştırma, okul öncesi eğitime devam eden 60-72 çocukların ebeveynlerinin ve öğretmenlerin internet kullanım biçimlerinin çocukların iletişim becerilerine etkisinin ebeveyn ve öğretmenlerin görüşleri açısından incelenmesi amacıyla yapılan betimsel bir araştırmadır. Nicel türdeki araştırmada iki ya da daha fazla

değişken arasındaki değişimin varlığı ya da derecesini araştıran genel tarama modellerinden biri olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır (Karasar, 1998). Araştırmada, Spss 22 kullanılmıştır.

Araştırmada betimsel araştırma türünün tercih edilme nedeni, 60-72 çocukların iletişim becerileri ile bu çocukların ebeveynlerinin ve öğretmenlerinin internet kullanım biçimlerinin detaylı şekilde incelenmesi ve ebeveyn ve öğretmenlerin internet kullanım biçimlerinin çocukların iletişim becerisi üzerinde etkisinin olup olmadığının belirlenmesinin amaçlanmış olmasıdır. Elde edilen bulgular ilgili literatür ile karşılaştırılarak incelenen durum geniş bir biçimde tanımlanmış ve açıklanmaya çalışılmıştır. Araştırmada ilişkisel tarama yöntemine göre araştırmacı tarafından hazırlanmış anket yoluyla veriler elde edilmiştir.

BULGULAR

Araştırma verilerinin analiz süreci dört başlık altında incelenmiştir. İlk olarak ebeveynlerin ve öğretmenlerin demografik özellikleri ve teknolojiyi kullanmaları ile ilgili bilgilerin dağılımları verilmiştir. İkinci aşamada ebeveynlerin demografik özellikleri, ölçek ve alt boyutlarının puan ortalamalarına göre karşılaştırılmıştır. Üçüncü aşamada ebeveynlerin internet kullanım biçimleri ile 5-6 yaş grubu çocuklarının iletişim becerilerini değerlendirme puanları arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile, son olarak ise ebeveynlerin internet kullanım biçimlerinin 5-6 yaş grubu çocuklarının iletişim becerileri üzerindeki etkisi basit doğrusal regresyon analizi ile incelenmiştir.

Katılımcıların Teknoloji Kullanım Durumlarına İlişkin Dağılımları

Katılımcıların teknolojiyi kullanmaları ile ilgili bilgileri aşağıdaki tablolarda frekans ve yüzdelerle değerlendirilmiştir. Bundan sonrası ise araştırma bulgularıdır.

Tablo 1: Ebeveynlerin ve Çocukların Teknolojiyi Kullanmaları ile İlgili Bilgileri

	Kişi Sayısı (n=344)	Yüzde (%)
Evinizde internet modem (WI-FI) var mı? (n=340)		
Evet	272	80,0
Hayır	68	20,0
GB (n=231)		
0-1	2	0,9
2-3	2	0,9
4-6	3	1,3
7-10	10	4,3
Sınırsız	214	92,6

Akıllı telefonunuz var mı? (n=340)		
Evet	336	98,8
Hayır	4	1,2
Telefonunuzda kaç GB internet paketiniz var?		
Anne (n=312)		
0-1	15	4,8
2-3	115	36,9
4-6	108	34,6
7-10	56	17,9
Sınırsız	18	5,8
Baba (n=296)		
0-1	5	1,7
2-3	51	17,2
4-6	100	33,8
7-10	99	33,4
Sınırsız	41	13,9
Sosyal medya hesabınız var mı?		
Evet	328	95,3
Hayır	16	4,7
Neler;		
Facebook	30	40,0
Twitter	5	6,7
Instagram	37	49,3
Flicker	-	-
Diğer	3	4,0
Sosyal medya hesaplarınızı ne kadar sürede ziyaret ediyorsunuz?		
Anne (n=309)		
Her gün	230	74,4
Gün aşırı	44	14,2
Haftada bir	16	5,2
15 günde bir	7	2,3
Hiç	12	3,9
Baba (n=285)		
Her gün	204	71,6
Gün aşırı	36	12,6
Haftada bir	18	6,3
15 günde bir	12	4,2
Hiç	15	5,3
Çocuğunuz teknolojik araç kullanıyor mu?		

Evet	334	97,1
Hayır	10	2,9

Evetse çocuğunuz hangi teknolojik araçları kullanıyor? (n=149)

Bilgisayar	4	2,7
Tablet	65	43,6
Cep Telefonu	36	24,2
TV	43	28,9
Diğer	1	0,7

Çocuğunuz teknolojik cihazlarda hangi oyunları oynamayı tercih ediyor?

(n=216)

Şiddet içerikli oyun	3	1,4
Eğitsel oyunlar	110	50,9
Şiddet içermeyen oyunlar	89	41,2
Strateji oyunları	14	6,5

Çocuğunuz hangi zaman diliminde oynuyor?

Hafta İçi (n=286)

Sabah	37	12,9
Öğle	50	17,5
Akşam	126	44,1
Hiç	67	23,4
Tüm gün	6	2,1

Hafta Sonu (n=262)

Sabah	16	6,1
Öğle	94	35,9
Akşam	82	31,3
Hiç	44	16,8
Tüm gün	26	9,9

Çocuğunuz 1 günde toplamda ne kadar süre sanal ortamda vakit geçiriyor? (n=324)

0-30 dakika	70	21,6
1 saat	100	30,9
2 saat	94	29,0
3 saat	37	11,4
4 saat ve üzeri	23	7,1

Siz hangi teknolojik araçları kullanmayı tercih ediyorsunuz? (n=185)

Bilgisayar	3	1,6
Cep telefonu	166	89,7
TV	16	8,6

Siz ne zamanlar internet kullanmayı tercih edersiniz?

Hafta İçi (n=300)		
Sabah	22	7,3
Öğle	49	16,3
Akşam	175	58,3
Hiç	22	7,3
Tüm gün	32	10,7
Hafta Sonu (n=291)		
Sabah	19	6,5
Öğle	32	11,0
Akşam	178	61,2
Hiç	27	9,3
Tüm gün	35	12,0
Siz internette ve sanal ortamlarda 1 günde toplam ne kadar vakit geçiriyorsunuz? (n=328)		
1 saat	173	52,7
2 saat	85	25,9
3 saat	31	9,5
4 saat	11	3,4
4 saat üzeri	28	8,5
Çocuğunuzun teknolojik araçlarla çok fazla vakit geçirdiğini düşünüyor musunuz? (n=331)		
Evet	144	43,5
Hayır	187	56,5
Size göre çocuğunuzun internette ve sanal ortamda gezinme süresi ne kadar olmalıdır? (n=320)		
0-30 dakika	166	51,9
1 saat	131	40,9
2 saat	23	7,2
Çocuğunuzun teknolojik araçlarla vakit geçirmesinin size göre olumlu yönleri var mı? (n=330)		
Evet	207	62,7
Hayır	123	37,3

Tablo 6 incelendiğinde, araştırmaya katılan ebeveynlerin %80,0'nın evinde internet var iken %20,0'nın ise evinde internet yoktur. Evinde internet bulunanların %92,6'sının internet paketi sınırsızken %4,3'ünün 7-10 GB, %1,3'ünün 4-6 GB, 0,9'unun 2-3 GB ve 0,9'unun 0-1 GB'tır. Ebeveynlerin tamamına yakınının (%98,8) akıllı telefonu var iken sadece %1,2'sinin akıllı telefonu yoktur.

Akıllı telefon kullanan annelerin %36,9'unun telefonundaki internet paketi 2-3 GB, %34,6'sının 4-6 GB, %17,9'unun 7-10 GB, %5,8'inin Sınırsız ve %4,8'inin 0-1 GB'tır. Akıllı telefon kullanan babaların %33,8'inin telefonundaki internet paketi 4-6 GB, %33,4'ünün 7-10 GB, %17,2'sinin 2-3 GB, %13,9'unun Sınırsız ve %1,7'sinin 0-1 GB'tır.

Ebeveynlerin %95,3'ünün sosyal medya hesabı var iken %4,7'sinin ise sosyal medya hesabı yoktur. Sosyal medya hesabı olan ebeveynlerin %49,3'ünün Instagram hesabı, %40'ının Facebook hesabı, %6,7'sinin Twitter hesabı ve %4'ünün Diğer sosyal medya hesabı vardır.

Annelerin %74,4'ü her gün sosyal medya hesabını ziyaret etmekte iken %14,2'si gün aşırı, %5,2'si haftada bir, %2,3'ü 15 günde bir, %3,9'u ise hiç sosyal medyayı ziyaret etmemekte; babaların ise %71,6'sı her gün sosyal medya hesabını ziyaret etmekte iken %12,6'sı gün aşırı, %6,3'ü haftada bir, %4,2'si 15 günde bir, %5,3'ü ise sosyal medyayı hiç ziyaret etmemektedir.

Araştırmaya katılan ebeveynlerin %97,1'inin çocuğu teknolojik araç kullanmakta iken %2,9'unun ise kullanmamaktadır. Teknolojik araç kullanan çocukların %2,7'si bilgisayar, %43,6'sı tablet, %24,2'si cep telefonu, %28,9'u TV, %0,7'si ise diğer araçları kullanmaktadır.

Çocukların %1,4'ü teknolojik cihazlarda şiddet içerikli oyunlar oynamakta iken %50,9'u eğitsel oyunlar, %41,2'si şiddet içermeyen oyunlar, %6,5'i ise strateji oyunları oynamaktadır.

Çocukların %12,9'u hafta içi sabah saatlerinde oyun oynamakta iken %17,5'i öğle, %44,1'i akşam, %2,1'i tüm gün oynamakta, %23,4'ü ise gün içerisinde hiç oyun oynamamakta; %6,1'i hafta sonu sabah saatlerinde oyun oynamakta iken %35,9'u öğle, %31,3'ü akşam, %9,9'u tüm gün oynamakta, %31,3'ü ise gün içerisinde hiç oyun oynamamaktadır.

Çocukların %21,6'sı günde ortalama 0-30 dakika sanal ortamda vakit geçirmekte iken %30,9'u 1 saat, %29,0'ı 2 saat, %11,4'ü 3 saat, %7,1'i ise 4 ve üzeri saat vakit geçirmektedir.

Araştırmaya katılan ebeveynlerin %1,6'sı teknolojik araçlardan bilgisayar kullanmayı tercih etmekte iken %89,7'si cep telefonu, %8,6'sı ise televizyonu tercih etmektedir. Ebeveynlerin %7,3'ü hafta içi sabah saatlerinde internet kullanmayı tercih etmekte, %16,3'ü öğle, %58,3'ü akşam, %10,7'si tüm gün kullanmakta, %7,3'ü ise gün içerisinde hiç internet kullanmamakta iken %6,5'i hafta sonu sabah saatlerinde internet kullanmayı tercih etmekte, %11,0'ı öğle, %61,2'si akşam, %12,0'ı tüm gün kullanmakta, %9,3'ü ise gün içerisinde hiç internet kullanmamaktadır.

Ebeveynlerin %52,7'si günde ortalama 1 saat internette ve sanal ortamda vakit geçirmekte iken %25,9'u 2 saat, %9,5'i 3 saat, %3,4'ü 4 saat, %8,5'i ise 4 saat üzeri vakit geçirmektedir. Ebeveynlerin %43,5'i çocuklarının teknolojik araçlarla çok fazla vakit geçirdiğini düşünmekte iken %56,5'i ise düşünmemektedir.

Ebeveynlerin %51,9'una göre çocuğun internette ve sanal ortamda gezinme süresi 0-30 dakika olmalı iken %40,9'una göre 1 saat, %7,2'sine göre ise 2 saat olmalıdır. Ebeveynlerin %62,7'si çocuğunun teknolojik araçlarla vakit geçirmesinin olumlu yönleri olduğunu düşünmekte iken %37,3'ü ise düşünmemektedir.

Ebeveynlerin ve çocukların internet kullanımlarına ilişkin daha detaylı bilgilerin elde edilmesi amacıyla ebeveynlere açık uçlu sorular yöneltilmiştir. Bu sorulara ebeveynler tarafından verilen cevaplar kategorize edilerek aşağıdaki Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 2: Ebeveynlerin Çocuklarının Teknoloji Kullanımına İlişkin Görüşleri

İfadeler	Cevap Kategorileri	f	%
Çocuğunuzun teknolojik araçlarla çok vakit geçirme nedenleri?	Olumsuz çevre koşulları	89	%66,4
	Teknolojik araçların çocuğun dikkatini ve ilgisini çekmesi	29	%21,6
	Kardeş durumu	16	%11,9
Çocuğunuzun teknolojik araçlarla vakit geçirmesinin olumlu yönleri nelerdir?	Eğitime olumlu etkisi/katkısı	146	%65,7
	Çocuğun gelişimine olumlu etkisi	44	%19,8
	Teknolojik gelişimlere uyum sağlaması ve bilgi edinmesine yardımcı olması	32	%14,4
Çocuğunuzun teknolojik araçlarda vakit geçirmesinin olumsuz yönleri nelerdir?	İletişim becerisini olumsuz etkilemesi	75	%19,6
	Çocuğun gelişimini olumsuz etkilemesi	66	%17,3
	Çocuğun sağlığına olumsuz etkileri	61	%16,0
	Bağımlılık	54	%14,1
	Teknolojik araçlarda bulunan içeriklerin şiddet eğilimi içermesi ve çocuklarda şiddet eğilimi gösteren davranışların bulunması	56	%14,7
	İçerik denetlemesi olmaması (Anne baba çocuğun başında durmuyor)	37	%9,7
	Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu	22	%5,7
	Eğitime olumsuz etkisi	10	%2,6

Araştırmaya katılan ebeveynlerin %66,4'ü çocukların teknolojik araçlarla vakit geçirme nedenlerini olumsuz çevre koşulları olarak ifade ederken %21,6'sı teknolojik araçların çocuğun dikkatini ve ilgisini çekmesi, %11,9'u ise kardeş durumu olarak ifade etmiştir.

Ebeveynlerin %65,7'si çocuğun teknolojik araçlarla vakit geçirmesinin olumlu yönünü eğitime olan etkisi/katkısı, %19,8'i çocuğun gelişimine olumlu etkisi ve %14,4'ü ise teknolojik gelişmelere uyum sağlaması ve bilgi edinmesine yardımcı olması şeklinde ifade etmiştir.

Çocuğunun teknolojik araçlarda vakit geçirmesinin olumsuz yönlerini ebeveynlerin %19,6'sı iletişim becerilerini olumsuz etkilemesi, %17,3'ü gelişimini olumsuz etkilemesi, %16'sı sağlığını olumsuz etkilemesi, %14,1'i bağımlılık yapması, %14,7'si şiddet eğilimine neden olması, %9,7'si içeriğinin denetlenmemesi, %5,7'si dikkat ve hiperaktivite bozukluğuna neden olması ve %2,6'sı eğitime olumsuz etkisi olarak belirtmiştir.

SONUÇ

Araştırmada okul öncesi eğitime devam eden 60-72 aylık çocukların ebeveynlerinin ve öğretmenlerinin internet kullanım biçimlerine ilişkin bilgiler "İnternet Kullanım Biçimleri Anketi" çocukların iletişim becerileri ise "5-6 Yaş Çocukları İçin İletişim Becerileri Ölçeği" ile ölçülmüştür. Ebeveyn ve öğretmenlerin okul öncesi eğitime devam eden 60-72 aylık çocukların iletişim becerilerine etkisinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırmaya ilişkin sonuçlar aşağıda verilmiştir.

Araştırma sonucunda, ebeveynlerin internet kullanım biçimleri çocuğun cinsiyeti ve çocuğun yaşına göre farklılaşmazken ebeveyn yaşı, ebeveyn eğitim durumu ve ebeveyn çalışma durumu değişkenlerine göre farklılaşmıştır. Buna göre, ebeveyn internet kullanım biçimi anne yaşına göre farklılaşmazken baba yaşına göre farklılaşmaktadır. 31-35 yaş arasındaki babalar interneti 35 yaş üstü babalara göre daha aktif kullanmaktadır.

Ebeveyn internet kullanım biçimi anne ve baba eğitim durumlarına göre farklılaşmıştır. Anne ve babanın her ikisinin de eğitim durumu yükseldikçe internet kullanımları artmaktadır.

Ebeveyn internet kullanım biçimi anne ve baba çalışma durumlarına göre farklılaşmıştır. Mesleğini diğer olarak belirten anneler, ev hanımı annelere göre interneti daha aktif kullanmaktadır. Mesleğini diğer olarak belirten babalar serbest meslek sahibi babalara göre interneti daha aktif kullanmaktadır.

Araştırma sonucunda, 5-6 yaş çocukların iletişim becerileri ebeveyn yaşı, çocuğun cinsiyeti, çocuğun yaşı ve çocuğun kardeş sayısına göre farklılaşmazken ebeveyn eğitim durumu, ebeveyn çalışma durumu ve

çocuğun daha önce okul öncesi eğitim alma durumu değişkenlerine göre farklılaşmıştır. Buna göre, çocukların iletişim becerileri baba eğitim durumuna göre farklılaşmazken anne eğitim durumuna göre farklılaşmıştır. İlkokul/ortaokul mezunu annelerin çocuklarının iletişim becerisi lisans/lisansüstü mezunu annelerin çocuklarının iletişim becerisine göre daha yüksektir.

Çocukların iletişim becerileri baba çalışma durumuna göre farklılaşmazken anne çalışma durumuna göre farklılaşmıştır. Annesi ev hanımı olan çocukların iletişim becerileri çalışan anne çocuklarına göre daha yüksektir.

Çocukların iletişim becerileri, okul öncesi eğitim almayan çocuklarda okul öncesi eğitim alan çocuklara göre daha yüksektir.

Araştırma sonucunda, anne ve baba internet kullanım biçimleri ile okul öncesi çocukların iletişim becerileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Okul öncesi eğitime devam eden 60-72 aylık çocukların ebeveynlerinin internet kullanım biçimlerinin çocukların iletişim becerileri üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Buna göre, anne, baba internet kullanımlarının artması çocukların iletişim becerileri üzerinde olumsuz etki yapmaktadır.

Fakat öğretmenlerin internet kullanım biçimleri ile okul öncesi çocukların iletişim becerileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

KISITLILIK

Bu araştırma 2018-2019 eğitim öğretim yılı içerisinde; istanbul ili bahçelievler sınırları içerisinde bulunan devlet okullarında eğitim veren okul öncesi öğretmenleri ve bu okullarda eğitim gören okul öncesi öğrencilerinin ebeveynleri ile sınırlıdır. Araştırma 60-72 aylık 357 çocuğun ebeveyni ile kısıtlanmıştır.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma Sağlık Bilimleri Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Sağlık Bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal tabanlı bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- AAP (American Academy of Pediatrics Council on Communications and Media).“Policystatement: Media usebychildren younger than 2 years”,Pediatrics, 2011, 128(5): 1040–1045.
- Colwell J, Kato M. “Investigation of the relationship between social isolation, self-esteem, aggression and computer game play in Japanese adolescents”, Asian Journal of Social Psychology, 2003, 6(2): 149-158.
- Caplan SE. “Problematic Internet use and psychosocial well-being: Development of a theory-based cognitive–behavioral measurement instrument”, Computers in Human Behavior, 2002, 18: 553–575
- Ergüney M. “İnternetin okul öncesi dönemdeki çocuklar üzerindeki etkileri hakkında bir araştırma”, Ulakbilge Sosyal Bilimler Dergisi, 2017, 5(17): 1917-1938.
- Kayaduman H, Sırakaya M. Seferoğlu SS. Eğitimde FATİH projesinin öğretmenlerin yeterlik durumları açısından incelenmesi. *Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri*, 2-4 Şubat 2011, Malatya
- Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemleri (8. Basım), Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 1998.
- Sayan H. “Okul öncesi eğitimde teknoloji kullanımı”, 21. *Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, 2016, 5(13): 67-83
- Holloway DJ, Green L, Stevenson KJ. “Digitods: Toddlers, touch screens and Australian family life”, *M/C Journal*, 2015, 18(5): 1-3.



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.28-33
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Covid 19 Virüsünün Özel Eğitim Öğrencilerinin Sosyal, Psikolojik Ve Akademik Başarısına Olumsuz Etkilerinin Öğretmen Gözünden İncelenmesi

Makale Başvuru Tarihi: 03.12.2022

Makale Yayın Tarihi:25.03.2023

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Nuray DELDAL

Uzman Öğr

İstanbul Kültür Üniversitesi,
Temel Eğitim Ana Bilim Dalı,
Okul Öncesi Eğitimi
E-Posta:nurayiko@gmail.com
Orcid DI: 0000-0002-9593-2980

Özet

Anahtar Kelimeler:

*Virüs,
Eğitim,Sağlık,
Gelişim, Psikolojik,
Depresyon,
Engellilik,*

Covid 19 virüsünün eğitim/öğretim gören çocuklarda hızla yayılması okullarda özel alt sınıfta eğitim alan özel öğrencileride etkilediği görülmüştür. Virüsle beraber hayatın her alanının etkilendiği, sağlığımızı olumsuz yönde tehdit eden ve can kayıplarına ağır hastalıklara yol açan bu virüsün özel eğitim öğrencilerinde etkileyerek onların sosyal yönden gelişimlerine olumsuz katkıda bulunduğu. Psikolojik ve duygusal dünyalarında kalıcı zararlar verdiği eğitim anlamında bilişsel geriliğe ve körmeye sebep olacağı, uzaktan eğitim yöntemlerini kullanan özel eğitim sınıflarında öğrenciye pek verilmi olmadığı görülmüştür.

Çocukların kapalı ortama itildiği ve sosyelleşemediği bu izole ortamda özel eğitim çocuklarının psikolojik travmalar yaşayacağı ve sosyal yetersiz bir çevrede engelliliklerine kötü etki yapacağı görülen bir gerçekliktir. İzole ortamda eğitimsiz ve bilişsel anlamda akademik zorluklar çeken özel eğitim öğrencileri covid 19 virüsünden en çok etkilenen öğrenci grubu olduğu görülmektedir.

Abstract

Keywords:

*Virus, Education
Health,
Development,
Psychological,
Depression,
Disability*

The rapid spread of Covid 19 virus in children receiving education / training has been observed to affect special students receiving education in special sub-classes in schools. This virus, which affects all areas of life with the virus, negatively threatens our health and causes severe diseases that cause loss of life, affects special education students and contributes negatively to their social development. It has been observed that it will cause permanent damage to their psychological and emotional worlds, cause cognitive retardation and blunting in terms of education, and that special education classes using distance education methods are not given to the student.

It is a reality that in this isolated environment where children are pushed into a closed environment and cannot socialise, special education children will experience psychological traumas and will have a bad effect on their disabilities in a socially inadequate environment. It is seen that special education students who are uneducated in an isolated environment and who have academic difficulties in cognitive sense are the student group most affected by the covid 19 virus.

GİRİŞ

Dünyada meydana gelen vürüs salgını, covid 19 sürecinde özel eğitim öğrencileri sosyal, duygusal, bilişsel ve psikolojik olarak akademik anlamda olumsuz etkilenmişlerdir. Bu durum hem ülkemizde hemde dünya genelinde özel eğitim öğrencilerinin gelişimlerini etkileyerek onların ilerlemelerini etkilemiş ve ebeveylerde çeşitli kaygılara neden olmuştur.

Pandemi sürecinde, özel eğitim öğretmenlerinin özel gereksinimli öğrencilerine ile iletişim kurmakta zorlandıkları, öğrencilerin eğitim ihtiyaçlarının karşılanamadığı, teknik altyapının eksik olduğu, ailelerin öğrencilere gereken ilgiyi göstermediği görülmektedir. Özel gereksinimli çocukların eğitimi öğrenmede özel ilgi ve önem bekleyen bu grubun uzaktan eğitimle yetinmediği, yüz yüze iletişim gerektiren bir eğitim ortamına ve eğitim programlarına ihtiyaç duyduğu gözlemlenmiştir. Elde edilen sonuçlar arasında öğretmenlerin, öğrencilerin eğitimine uygun materyal ve bep programları hazırlamada güçlük yaşadıkları görülmektedir. Ayrıca pandeminin özel eğitimcilerin mesleki gelişimlerini olumsuz etkilediği de görülmektedir (Kurt ve Kurtoğlu erden, 2022).

Sosyal gözlemler covid 19 virüsü bulaşmış öğrenci ve öğretmenlerinde bu durumdan ciddi anlamda etkilendiğini göstermektedir. Bir bezginlik, tedirginlik, isteksizliğin hasta olurma korkusunun giderek arttığı özel eğitim sınıflarında sosyalleşememenin vermiş olduğu toplumdaki kopma duygusu ve izole olma korkusunun sınıf ortamında akademik başarıyı olumsuz etkilediği ve online derslerden çok verim alınmadığı görülmektedir (Lovelace, 2020).

Özel eğitim sınıflarında covid-19 vürüsünün çocuklar üzerinde yarattığı travmatik duygu durum sorunlarının aile içinden eğitim ortamına yansımaları, özel öğrencilerin psikolojilerini ve kendini gerçekleştirme duygusu üzerinde baskılayıcı bir etken olduğu, birçok şeyin yasaklandığı, aile baskısı, okulda izole olma, kaynaşamama, akranlarıyla oynayamama, yakın olamama, iletişim kopukluğu sonrasında bilişsel zekâda kopmalar meydana gelmeye başlamıştır. Zihinsel engelli otizmli bireylerde de aynı durumlar gözlemlenmiştir. Öğretmenlerin tüm çabalarına rağmen planlan ve programlarında hedefledikleri bilgi seviyesine ulaşamadıkları görülmüştür (Parenteau, Bent vd, 2020).

AMAÇ

Araştırmanın amacı, ilköğretim okulu özel alt sınıfında ders veren özel eğitim öğretmenlerinin covid 19. Virüsünün özel eğitim öğrencilerinin sosyal, psikolojik ve akademik başarısına olumsuz etkilerinin öğretmen gözünden incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

İstanbul ili avrupa yakasında özel alt sınıfında çalışan yüz yirmi özel eğitim öğretmenlerine üçlü likert tipi beş çoktan seçmeli kapalı uçlu soru sorulmuş olup, spss 22 betimsel analiz yüzde frekans yöntemi kullanılmıştır. Bulunan yüzdeler ve oranları araştırmaya olduğu gibi aktarılarak bilimsel veriler elde edilmiştir. Öneri ve yorum yapılmıştır.

BULGU

Yapılan Bilimsel araştırmada elde edilen Veriler araştırmaya olduğu gibi aktarılmıştır. Veriler Tablolaştırılmıştır.

Çoktan Seçmeli Kapalı Uçlu Sorular. Soruların güvenilirliği Covid 19 virüsü yüzünden eğitimde sorun yaşayan öğretmenlerin kısa anket yolu ile seçilmesi sağlanmıştır. Bunun için online ayırıcı test sorusu yapılmış ve anket uygulanacak öğretmenler seçmiştir.	Frekans: xf.100	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım
S1: Yüz yirmi özel alt sınıfında çalışan özel eğitim öğretmenlerine, özel eğitim öğrencilerinizin covid 19 virüsü sebebiyle psikolojik ruh durum düzeylerinde ve davranışlarında bozulmalar olduğu düşünülmektedir diye sorulmuştur.	fx(%100) 120-Öğretmen	79n(kişi) %68.83	11n(kişi) %9.16	30n(kişi) %25
S2: Özel Eğitim öğretmenlerine, Sınıfınızda gözlemlediğiniz özel eğitim öğrencilerinin covid 19 virüsü sebebiyle kendi akranları ile eskisine göre daha soğuk ve ilgisiz olduğu ve sosyalleşmelerinde büyük kayıplar yaşandığı soruldu.	fx(%100) 120-Öğretmen	101n(kişi) %84.16	7n(kişi) %5.84	12n(kişi) %10
S3: Özel eğitim öğretmenlerine, Covid 19 virüsünün özel eğitim öğrencileri üzerinde akademik açıdan tam bir bilgi yıkımı, kendini geliştirememeye ve tüm derslerinden geri kalmasına sebep olduğu söylenmiştir.	fx(%100) 120-Öğretmen	105n(kişi) %87.5	15n(kişi) %12,5	0n(kişi) %0
S4: Sosyal anlamda ilgi çekecek başka bir bulguda şu şekilde bulunmuştur, yüz yirmi özel alt sınıfında çalışan özel eğitim öğretmenlerine, Covid19 virüsünün etkisinin zihinsel engelli öğrenciler ile diğer öğrenciler arasındaki sosyal uyumu bozduğu, özel eğitim öğrencilerin kendilerini ifade etmekte zorlanmalarına sebep olmaktadır diye sorulmuş.	fx(%100) 120-Öğretmen	101n(kişi) %84.16	19n(kişi) %15,83	0n(kişi) %0
S5: Virüsün özel eğitim öğrencilerinin algılarının dağılımlarını etkilediğine dair en önemli bulgulardan biride şu şekilde bulunmuştur. yüz yirmi özel alt sınıfında çalışan özel eğitim öğretmenlerine, Covid 19 virüsünün dil gelişi üzerinde olumsuz etkisinin olduğu, engelli öğrencilerin kendilerini izole bir ortamda hissetmeleri sebebiyle daha fazla algıda dağınıklığa neden olduğu görülmektedir diye sorulmuştur.	fx(%100) 120-Öğretmen	86n(kişi) %71.66	27n(kişi) %22.5	7n(kişi) %5.83

SONUÇ

- Yüz yirmi özel alt sınıfta çalışan özel eğitim öğretmenlerine, özel eğitim öğrencilerinizin covid 19 virüsü sebebiyle psikolojik ruh durum düzeylerinde ve davranışlarında bozulmalar olduğu düşünülmektedir diye sorulmuştur. Bulunan sonuçlar şu şekildedir; yüz yirmi özel eğitim öğretmeninden 79 katılıyorum (%68,83) 11'i katılmıyorum (%9,16) 10 öğretmen ise kararsızım(%8,33) cevabı vermiştir.
- Özel eğitim öğretmenlerine, sınıfınızda gözlemlediğiniz özel eğitim öğrencilerinin covid 19 virüsü sebebiyle kendi akranları ile eskisine göre daha soğuk ve ilgisiz olduğu ve sosyalleşmelerinde büyük kayıplar yaşandığı soruldu. Bulunan sonuçlar şu şekildedir; yüz yirmi özel eğitim öğretmeninden 101 katılıyorum (%84,16) 7 öğretmen katılmıyorum (%5,84) 12 ise kararsızım(%10) cevabı vermiştir.
- Bulunan başka ilgi çekici bulgu ise şu şekildedir, özel eğitim öğretmenlerine, covid 19 virüsünün özel eğitim öğrencileri üzerinde akademik açıdan tam bir bilgi yıkımı, kendini geliştirememeye ve tüm derslerinden geri kalmasına sebep olduğu söylenmiştir. Bulunan sonuçlar şu şekildedir; yüz yirmi özel eğitim öğretmeninden 105 katılıyorum (%87,5) 15 öğretmen katılmıyorum (%12,5) 0 ise kararsızım(%0) cevabı vermiştir.
- Sosyal anlamda ilgi çekecek başka bir bulguda şu şekilde bulunmuştur, yüz yirmi özel alt sınıfta çalışan özel eğitim öğretmenlerine, covid19 virüsünün etkisinin zihinsel engelli öğrenciler ile diğer öğrenciler arasındaki sosyal uyumu bozduğu, özel eğitim öğrencilerin kendilerini ifade etmekte zorlanmalarına sebep olmaktadır diye sorulmuş. Bulunan sonuçlar şu şekildedir; yüz yirmi özel eğitim öğretmeninden 101 katılıyorum (%84,16) 19 öğretmen katılmıyorum (%15,84), 0 öğretmen ise kararsızım(%0) cevabı vermiştir.
- Virüsün özel eğitim öğrencilerinin algılarının dağılmalarını etkilediğine dair en önemli bulgulardan biride şu şekilde bulunmuştur. Yüz yirmi özel alt sınıfta çalışan özel eğitim öğretmenlerine, covid 19 virüsünün dil gelişi üzerinde olumsuz etkisinin olduğu, engelli öğrencilerin kendilerini izole bir ortamda hissetmeleri sebebiyle daha fazla algıda dağınıklığa neden olduğu görülmektedir diye sorulmuştur. Bulunan sonuçlar şu şekildedir; yüz yirmi özel eğitim öğretmeninden 86 katılıyorum (%71,66), 27 öğretmen katılmıyorum (%22,5), 7 öğretmen ise kararsızım(%5,83) cevabı vermiştir.

ÖNERİLER

- Özel eğitim öğrencilerinin covid 19 virüsü sebebiyle izole bir ortamda ders görmelerinin dışına çıkılmalı veya açık havada dersler verilebilmesi sağlanmalıdır.
- Özel eğitim öğrencilerinin sosyal uyum sürecinde mutlaka rehber öğretmenlerin desteğinin sağlanması ve test yapılmış sorunu olmayan başka akranlar ile kaynaştırılmaları sağlanabilir.
- Özel eğitim öğrencilerinin maske ve hijyen kurallarına uymalarını sağlayarak psikolojik ruh durum bozukluklarının önlenmesi adına sosyal aktivitelere katılmaları sağlanabilir.
- Özel eğitim öğrencilerinin akademik açıdan daha fazla yüz yüze eğitim almaları sağlanmalıdır.
- Özel eğitim öğrencilerinin dil gelişiminin artırılması ve akranları ile maske mesafe kuralları çevresinde akran iletişiminin çok daha fazla olması sağlanması önerilebilir.
- Özel eğitim öğrencilerinin covid virüsünün etkisi yüzünden sosyal uyum bozukluğu ile duygu durum bozukluğunun giderilmesi için mutlaka uzman bir doktorun yardımının olması sağlanmalıdır.

KISITLILIK

Bu araştırma 2020-2021 eğitim öğretim yılı içerisinde; İstanbul ili Avrupa yakası sınırları içerisinde bulunan devlet okullarında eğitim veren özel eğitim öğretmenleri ile sınırlıdır. Araştırmada bulunan öğretmen katılımcı sayısının az olması araştırmanın sınırlılıklarından biridir.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul medisosyal eğitim ve araştırma sağlık bilimleri dergisinin yayın etiği; bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan sağlık bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal tabanlı bilimsel bir dergidir. Helsinki bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- Kurt A ve Kurtoğlu Erden, M “Özel Eğitim Alanında Pandemi Sürecinde Yapılan Uzaktan Eğitim ile İlgili Çalışmaların İncelenmesi” ASBU Yayınları, 2022
- Lovelace, B. (2020). World Health Organization names the new coronavirus: COVID-19. <https://www.cnbc.com/> Erişim tarihi: 14.07.2020.
- Parenteau, C., Bent, S., Hossain, B., Chen, Y., Widjaja, Y., Breard, M. vd. (2020). The experience of parents of children with autism spectrum disorder during the COVID19 pandemic: A qualitative analysis. Research Square, <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-46426/v1>



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.34-39
Dergi Doi:10.5281/zenodo.7964057

Anne Karnında Bebeğin Beyin Gelişimini Etkileyen Faktörler

Makale Başvuru Tarihi: 11.11.2022

Makale Yayın Tarihi:25.03.2023

Makale Türü: Derleme Makalesi

Burak KINALI

Doktor Öğretim Üyesi

İstanbul Biruni Üniversitesi/Sağlık Hizmetleri/

Meslek Yüksekokulu

Tıbbi Hizmetler Ve Teknikler Bölümü

Ameliyathane Hizmetleri Pr

E-Mail:bkinali@biruni.edu.tr

Orcid ID: 0000-0002-1124-6888

Özet

Anahtar Kelimeler:

Bebekler, Beyin Gelişimi, Hastalık, Sağlık, Nöronlar, Gelişim, Anne, Hamilelik, Beslenme, Kazlar, Tehlikler

Günümüzde gelişen tıp ve teknolojinin birçok hastalığın önceden teşhisinin konulmasını kolaylaştırıcı imkanlar sağlaması, anne karnında bebeğin ilk gelişim evresinden son gelişim evresine kadar incelenmesine olanak sağlayan sağlık sistemindeki teknolojik ilerleme sağlık açısından büyük avantajlar sunmaktadır. Anne karnında bebeğin beyin gelişimi etkileyen çok çeşitli etkenlerin olduğu bilinmektedir. Bu etkenler içsel ve dışsal etkenler olarak iki ana başlık altında toplayabiliriz.

Bebeğin beyin gelişimi onun hayatındaki en önemli evreyi oluşturmaktadır. İnsan doğası gereği beyin tüm organlara sinyal vererek komut ile yöneten tek akıllı organdır. Bebeğin beyin gelişiminin ilk aşaması 8. Haftada anne karnında bebeğin hücrenin bölünmesiyle bu süreç başlamaktadır. İlk oluşan organ ise kalptir.

Abstract

Keywords:

Babies, Brain Development, Disease, Health, Neurons, Development, Mother, Pregnancy, Nutrition, Geese, Dangers

Today, the technological progress in the health system, which enables the examination of the baby in the womb from the first developmental stage to the last developmental stage, offers great advantages in terms of health. It is known that there are various factors affecting the brain development of the baby in the womb. These factors can be grouped under two main headings as internal and external factors.

The baby's brain development constitutes the most important stage in his life. The brain is the only intelligent organ that manages all organs by signalling and commanding by human nature. The first stage of the baby's brain development begins at 8 weeks in the womb with the division of the baby's cell in the mother's womb. The first formed organ is the heart.

GİRİŞ

İnsan beyni, yapı ve fizyoloji açısından oldukça karmaşık ve hassas olduğu için vücudumuzda en çok korunması gereken organdır. Diğer memelilerle yapısal benzerliklerimiz olsa da bizi diğer canlılardan ayıran şey insan beynidir. Merkezinde beyin olmak üzere tüm vücudumuzu bir ağ gibi saran bu muhteşem sistem, farklı gelişim ve donanım aşamalarına ihtiyaç duyar.

Bir memeli, doğumdan hemen sonra ayağa kalkıp emmeye ve yürümeye başlarken, bir insan yavrusu az gelişmiş bir sinir sistemi ile doğar ve ebeveynlerine bağımlıdır. Olgunlaşmanın ana aşamaları doğumdan sonra sona erer, beyin ve sinir sisteminin temel gelişimi doğumdan önceki son iki ayda başlar. Genetik yapı ve çevresel faktörlerin etkisiyle beyin sinir hücreleri (nöronlar) yeni deneyimlerle iletişimlerini güçlendirir ve beyin yavaş yavaş olgunlaşır (Ayvaz, 2022).

AMAÇ

Anne karnında ceninin ilk beyin gelişim aşamasından itibaren geçirdiği aşamaların ve bebeklerin beyin gelişimini etkileyen iç ve dış faktörler ile olumlu ve olumsuz etkilerinin neler olabileceği araştırılmıştır.

YÖNTEM

Araştırma, anne karnında bebeğin beyin gelişimini etkileyen faktörlerin ulusal ve uluslararası kaynakların taranması ile derleme şeklinde özgün olarak yazılmıştır. Nitel ve nicel veriler kaynak gösterilerek araştırmaya eklenmiştir.

BULGU

Bebeğin Beyin Gelişimi

Bebeğin beyni, anne yumurtasının 21-28. Günlerde döllenmesinden sonra çoğalan hücrelerin oluşturduğu tüp şeklinde bir yapıdır (nöral tüp). Gün bitiminden sonra birikmeye başlar. Hücreler farklılaşarak beyin hücreleri haline gelir ve zamanla büyüüp olgunlaşır.

Bu dönemde bir vitamin olan folik asit çok önemli bir rol oynar. Folik asit eksikliği olan annelerin bebeklerinde beyin ve sinir sisteminde “nöral tüp defekti” olarak adlandırılan yapısal anormallikler, omurilikte eksik oluşum, omurilikte kemik oluşumunda eksiklik veya spina bifidaya neden olan omurilikte eksik oluşum. Kordon açık olmalı veya kesenin dışında bırakılmalıdır (genellikle bebeğin sırtında delikler olarak ifade edilir) "spina bifida" dediğimiz anormallikler oluşabilir.

Bu anomalilerin bazılarında bebek yaşayamazken bazılarında acil ameliyat gerekebilir. Gelişmiş ülkelerde (örneğin Amerika Birleşik Devletleri) yenidoğanlarda nöral tüp defekti görülme sıklığı 1/2000 ise, bizde bu sayı -9/1000'dir (Eliot, 2000).

Beyin Gelişimi Ve Rahimde Büyüme

Bebeğin beyninin büyümesi kafasının büyümesine paraleldir. Doğumda 35 cm olan baş çevresi ilk altı ayda hızla büyür, daha sonra büyüme hızı giderek yavaşlar. Çocukların kafa büyümesi, yaşları için tasarlanmış standart büyüme tablolarıyla karşılaştırılır. Bir çocuğun baş çevresi yaşına göre normalin %3'ünden azsa buna mikrosefali denir. Mikrosefali olan çocukların beyin büyümesine ve gelişimine zarar veren hastalıklar incelenir.

Mikrosefali, genetik faktörlerin yanı sıra özellikle gebelik dönemindeki enfeksiyonlar (torch grubu enfeksiyonlar) nedeniyle de ortaya çıkabilmektedir. Başın bu standart eğrilerin üzerinde olduğu durumlara makrosefali denir. Bu, beyni ve destekleyici yapılarını anormal şekilde büyüten ve sıkıştıran hidrosefali vb. Gibi hastalıkların incelenmesini gerektirir.

Bu sebeplerden dolayı hamile bir kadının hamileliğin başından sonuna kadar bir doktor gözetiminde olması sadece sorunlar varsa değil bebeğin sağlıklı büyüüp büyümediğini bilmek açısından da çok önemlidir. Beyin gelişimini etkileyebilecek koşulları belirlemede. Ayrıca bazı olası hastalıklar çocuk daha anne karnında iken bile tedavi edilip ameliyat edilebilir. (Lagercrantz, 2016)

Beslenmenin, Beyin Gelişimini Etkileyen Faktörleri

Annenin dengeli beslenmesinin bebeğin beyin gelişimi üzerindeki etkisi yadsınamaz. Beslenme alışkanlıklarımız, aşırı yememeye, sebze ve meyveler de dâhil olmak üzere iyi bir protein-karbonhidrat-yağ dengesi oluşturmaya, iyi sıvılar içmeye ve miktardan çok çeşitliliği vurgulamaya öncelik vermelidir.

Bununla birlikte, tek bir besinin beyin gelişimini artırabileceğini gösteren hiçbir yayın yoktur. Bazı besin ve minerallerin eksikliğinin beyin gelişimini olumsuz etkilediği kanıtlanmıştır. Bunun en iyi örnekleri kansızlığa neden olan demir eksikliği, özellikle kız çocuklarında ciddi öğrenme güçlüğü ve hafıza ve nörolojik sorunlara yol açan b12 vitamini eksikliğidir. Omega 3'ün (dha, balık yağı) beslenme yetersizliği durumunda her yaş grubu için faydalı olduğunu söylenebilir. Bir annenin çocuğunun beynini geliştirmek ve sağlıklı kılmak için yapabileceği en iyi şey, sağlığına özen göstermek, kendisine ve çocuğuna zarar verecek durum ve olaylardan kaçınmaktır (Karaca, 2022).

SONUÇ

Bebeğin ilk beyin gelişim süreci anne yumurtasının döllenmesinden sonraki 21-28 gün sonrası çuğalan hücrelerin artması ile beyin hücreleri nöral tüp şeklinde oluşmaya, çuğalmaya başlamaktadır.

Bebeğin beyin gelişimini etkileyen faktörleri şu şekilde özetleyebiliriz.

- Annenin, gebeyken bulaşıcı hastalıklara yakalanması
- Anne, gebeyken doktora danışmadan ilaç kullanması
- Bebeğin beyin gelişimini destekleyecek mineral, folik asit gibi doktor gözetiminde almamak, yoksun kalmak
- Yetersiz beslenme
- Yetersiz sebze ve meyva yemek
- Bozuk gıdalar tüketmek
- Gebeliğin başından sonuna kadar doktor kontrolünde olmamak
- Annenin genetik yapısı(gen mutasyonu-anomoliler)
- Akraba evlilikleri
- Bebeğin anne karnında gelişirken beyin sinir nöronlarının gelişiminin geri kalması
- Annenin, radyoaktif maddeye mağruz kalması
- Annenin sigara, uçucu madde, eroin, vb madde kullanması
- Annenin yüksek gerilim hattına mağruz kalması ceninin sinir sisteminin anne karnında etkilenmesi
- Anne gebeliğinin ilerleyen aşamalarında, ani çarpma, kaza ve düşme yaşaması
- Geç gebelik riskleri
- Anne gebeyken ani şok, korku ve ağır şiddete mağruz kalması
- Annenin yetersiz ömega 3-6 ve b12 vitaminleri almaması ve bebeğin beyin gelişimini etkilemesi
- Bebeğin anne karnında enfeksiyon geçirerek microsefali gibi beyin hastalıklarına neden olması

ÖNERİLER

Beyin gelişimi ceninde başladığı için anne adayları sağlıklarına dikkat etmelidir. Hamile anneler; doktor kontrolünü aksatmaması, doktor kontrolünde folik asit ve omega-3 takviyesi kullanılması önemlidir. Hamilelik ve emzirme döneminde beyin gelişimini doğrudan etkilediği için bebeğin sağlıklı bir beyin gelişimi için sigara ve alkolden uzak durmalıdır.

Beslenmenin Beyin Gelişimine Etkisi

Beslenme, sinir sisteminin gelişim sürecini etkiler. Hamilelik ve (0-3) yaş beyin en hızlı geliştiği dönemlerdir. Nöronların oluşumu, sinapsların oluşumu, akson ve dendritlerin büyümesi gibi önemli biyolojik süreçler bu dönemde yeterli yağ, protein ve karbonhidrat alımını gerektirir.

Beyin Gelişimini Negatif Etkileyen Nesnelere

Tablet, telefon, televizyon, bilgisayar gibi teknik cihazlar beyin gelişimini olumsuz etkiler (5).

Oyun ve Beyin Gelişimi

Çocuklarla sürekli iletişim kurmak beyin gelişiminin temel anahtarıdır . Çocuğunuzla oluşturacağınız basit ve pratik oyunlardan oluşan ebeveyn-çocuk rutini ile çocuğunuzun iletişim, sosyal becerilerini artırabilir ve beyin gelişimine katkı sağlayabilirsiniz.

Anne Sütünün Önemi

Anne sütü, zengin omega-3 ve dokosahekzaenoik asit (dha) içeriği ile beyin gelişimine katkı sağlar. Dokosahekzaenoik asitin anne tarafından alınması fetusun ve emzirilen bebeklerin normal beyin gelişimine katkıda bulunur. Bebek özellikle ilk 6 ay anne sütü ile beslenmeli ve 2 yaşına kadar anne sütüne devam edilmelidir.

Beyin Gelişimini Destekleyen Besinler

- Yumurta, protein içeriği nedeniyle konsantrasyonu artırır.
- Somon, ton balığı ve sardalya omega-3 zengin besinlerdir.
- Ceviz, fındık gibi kuruyemişler beyin dostudur ve vitamin-minerallerle doludur.
- Yoğurt, beyin aktivitesini artırarak hücre zarlarının gelişimine katkıda bulunur.
- Ispanak, lahana beyin hücrelerini büyütür.
- Yulaf hafızayı geliştirir.
- Tarçın gibi baharatlar beyin hücrelerinin korunmasına yardımcı olur (michael vd, 2018).

KISITLILIK

Araştırma türkiye ve yurt dışında konu ile ilgili bilimsel araştırmaların verileri ile sınırlandırılmıştır.

BİLDİRİM

Değerlendirme: iç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar çatışması: yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal destek: yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımını bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul medisosyal eğitim ve araştırma sağlık bilimleri dergisinin yayın etiği; bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan sağlık bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- Ayvaz,A“Anne Karnında Beyin Gelişimi”, Erişim Adresi: <https://www.cocuknorolojiuzmani.com/anne-karninda-beyin-gelisimi/>, Erişim Tarihi: 01.10.2022
- Eliot,L What's Going on in There?: How the Brain and Mind Develop in the First Five. A Bantam Book, s1. 1999
- Lagercrantz,H “ Infant Brain Development”, Springer. s1, 2016
- Michael K. Georgieff, Sara E. Ramel, Sarah E.” Cusick, Nutritional influences on brain development” Acta
- Karaca,N.H “Prenatal Development”, IGI GLOBAL, s1, 2022
- Pediatrics, 22 February 2018 <https://doi.org/10.1111/apa.14287>



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.40-46
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Engelliler için Türkiye ve Dünyada Yapılan Yasal Düzenlemeler

Makale Başvuru Tarihi: 01.12.2022

Makale Yayın Tarihi: 25.03.2023

Makale Türü: Derleme Makalesi

1.Sema OĞLAK

Professor Doktor

Aydın Adnan Menders Üniversitesi,
Nazilli İ.İ.B.F.Çalışma Ekonomisi ve Endüstri
İlişkileri Bölümü Yönetim Ve Çalışma
Sosyolojisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
Orcid ID:0000-0001-6981-0325

2.Yıldırım Bayezit DELDAL

Doçent Doktor

St.Clemets Üniversitesi.Psikolojik Danışmanlık
Ve Rehberlik Bölümü Öğretim Üyesi./ United Kingdom
Orcid ID: 0000-0002-6561-5933

Özet

Anahtar Kelimeler:

*Sağlık, Engellilik
Yasal düzenlemeler,
Psikolojik, Toplumsal,
Sosyal, Sağlık
Bakanlığı*

Türkiye’de özürülüler yüksek kurulu (1950-1951) yılında devlet tarafından kurularak engellilere için sosyal, toplumsal, psikolojik projeler üretmeye başlamıştır. Engelli bireylerin daha rahat yaşamaları, insan onuruna yakışır bir hayat sürdürmeleri için çıkarılan yasalar ile sağlık bakanlığınca yürütülen özel eğitim hizmetleri Milli Eğitim Bakanlığına devredilmiştir.

Keywords:

*Health, Disability
Legal regulations,
Psychological,
Social,
Social, Ministry of
Health*

Abstract

In Turkey, the High Council for the Disabled (1950-1951) was established by the state and started to produce social, social and psychological projects for the disabled. With the laws enacted for disabled individuals to live more comfortably and to lead a life worthy of human dignity, special education services carried out by the Ministry

GİRİŞ

Engelliliğin en yaygın tanımı; yaralanmaların neden olduğu duyu organlarının işlev bozukluğundan kaynaklanan yetersizlik nedeniyle bireyin kendisini çevre ile etkileşim halinde bulamaması problemlili bir durumun ortaya çıkmasıdır.

Bu tanımda sakatlık, doğum öncesi, doğum sırasında ve doğumdan sonra organların ve fonksiyonlarının işleyişinde etkili bir kısıtlılık hali, engellilik ise zihinsel, fiziksel, davranışsal veya duyuusal yetenek kaybıdır. Organların tümünün veya bir kısmının fonksiyonlarının bozulması engellilik durumunun meydana geldiğini gösterir (Çitil ve Üçüncü, 2018).

Oecd, ab ve türkiye'ye göre dünya nüfusunun yaklaşık %1'i engelli. Yani dünyada 1 milyar engelli var. Bu nedenle "dünyanın en büyük azınlığı" olarak nitelendiriliyorlar. Ulusal engelli veri tabanına göre türkiye'de 1.559.222 engelli bulunmaktadır. : oecd ülkelerinde 20-3 yaşındakiler 6 yaşındaki engellilerin oranı. 35 ile 9 yaşları arasında bu sayı iki katına çıkar. 50 ile 6 yaşları arasında bulunur.

Avrupa birliği'nde 15-16 yaş arası temel fonksiyonel sorunları olan milyon engelli bulunurken, 35 milyon kişinin ömür boyu sürececek bir sağlık sorunu nedeniyle çalışma olanakları sınırlıdır. Her dört engelliden biri yardım alıyor. Ab ülkelerinde engelliler ilkokuldan sonra okulu bırakıyor %. Ab'deki engelliden "isveç'ten" ise, türkiye'de yoksulluk/sosyal dışlanma riski 9'dur, Birleşmiş Milletler kalkınma programı'na göre türkiye'de bu oran engellide 1'dir (Eyder, 2022).

AMAÇ

Türkiyede ve dünyada engelli bireyler için sosyal-sağlık-ekonomik sorunları ve sağlık hizmetleriyle ilgili ne tür haklar ve imkânların verildiği yasal çerçevede yurt dışında meydana gelen gelişmeler ile türkiyedeki yapılan yasal düzenlemelerin neler olduğu amaçlanmıştır. Elde edilen bulgular araştırmaya olduğu gibi aktarılmıştır.

YÖNTEM

Bu makale, engelliler için dünya ve türkiyedeki yasal düzenlemelerin neler olduğuna dair son gelişmelerin ulusal ve uluslararası kaynakların taranması ile derleme makalesi şeklinde özgün olarak yazılmıştır. Nicel ve nitel veriler kaynak gösterilerek araştırmaya eklenmiştir.

BULGULAR

Türkiye cumhuriyeti devleti ilk olarak (1976) yılında çıkardığı kanun ile işsiz engelli ve (65) yaş üstü yaşlılar için miktarı azda olsa onlara aylık bağlanmış maddi yardıma etmiştir. Türkiye’de engelliler ile ilgili yasal politikalar başbakanlığa bağlı özürülüler idaresi başkanlığı (1997) yılında engelliler ile ilgili çalışmalarını bir noktaya getirerek belli bir disiplin içinde ifade edebilmiştir.

Sağlık bakanlığı özürülülerin sadece sağlık hizmetleriyle ilgilenmektedir. Engelliler ile ilgili geri kalan tüm hizmetler sosyal politikalar bakanlığı tarafından yürütülmektedir. Engellilerin çeşitli devlet yardımlarından faydalanmaları için ön koşul “muhtaç olma” durumudur. Türkiye de engelliler için engel oranı (%40) ve üstü ise çıkarılan yasalar ile (2022) aylığı olarak üç ayda bir ödenen engelli maaşı adı altında devlet maddi yardım yapmaktadır.

Devletin uygulamakta olduğu sosyal politikalarının her geçen gün iyileştirme çabası içinde olması, gözle görülür ilerlemelerin kaydedilmesi sağlık kurumlarının alınmış olan kararlara uyması, uygulamalara sağlık bakanlığının yapmış olduğu tebliğe göre hareket etmeleri engellilere sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin artmasına ve ulaşılabilirliğinin kolay olmasına katkı sağlamıştır.

Bu bireylere belli aralıklarla ile maaş ödemesi yapılmaktadır. (2015) yılı içinde en son verilen güncel maaş tablosu ve engellilik oranı aşağıdaki tabloda gösterilmiştir. Herkes için eşitlik ilkesi düşüncesiyle (1975) aralık ayında birleşmiş milletler genel konseyi tarafından özürlerin hakları için ilk bildirme yayınlanmıştır. Bu bildirme engelli birey ile normal bireyin din, dil, ırk, statü, ideolojik ayırım yapılmadan eşit olduğunu birleşmiş milletler uluslararası özürülüler toplantısında ilan etmiştir.(1981)

Özürülüler ile ilgili 1982 yılında dünya eylem programı hazırlanmış ve engelliler için üç politika belirlenmiştir.

Bu Üç Politika Sırasıyla Şöyledir

- Hastalıkları önleme hizmetleri (sağlık)
- Rehabilitasyon hizmetleri
- Fırsat eşitliği (Aktel ve Erten, 2017)

(1989) yılında özürllüer için insan kaynakları geliştirme eylem planı ‘tallinn çerçevesi’ kabul edilmiştir. Tallinn planında özürllüelerin iş gücünden yararlanılması, mesleki eğitim, istihdam edilmesi için gerekli eğitimlerin verilmesi amaçlanmıştır. (1992) yılında birleşmiş milletlerin aldığı ortak karar neticesinde her yıl 3 aralık dünya özürllüer günü olarak kutlanmasına karar verilmiştir.

Birleşmiş milletlerce (1993-2002) yılında asya-pasifik özürllüer on yılı olarak kabul edilmiştir. Birleşmiş milletler tarafından yapılan asya-pasifik özürllüer toplantısında engelli bireylerin büyük kısmının gelişmekte olan ülkelerde yaşadığı belirtilmiştir. Türkiye cumhuriyeti devletinin özürllüer ile ilgili yasal düzenlemesi; türkiye, taraf olduğu uluslararası yapılan tüm sözleşmeleri kanun hükmünde kabul ettiğini duyurmuştur.

Böylece türkiye cumhuriyeti devleti uluslararası platformda özürllüer ile ilgili alınan tüm kararlara uyacağını kabul ederek gereken yasal adımları atmıştır (2004). Alınan bu karar türkiye devletinin iç tüzüğünün önüne geçerek güzel bir örnek olmuştur.

Bir engellilik türü olan zihinsel engellilik içinde görme engellilere verilen hizmet ve eğitim imkânları açısında yurt dışı bir örnek vermek gerekirse; hollanda bu alanda ilk akla gelen ülkelerden biridir. İlk görme engelliler kütüphanesi hollanda da (1887) açılmış ve “de vereniging de nederlands braillebibliotheek” adı verilmiştir(Nagpal, 2008).

Çocuk ve erişkinlerin eğitim çağında başlayıp iş yaşamına kadar her türlü yaşamsal planların ve çalışmaların belirli bir program dâhilinde hollanda hükümetinin desteklediği delicon prodüksiyonun ürettiği sesli kitaplar, dergiler ve çeşitli yayınlar ile basılı kabartmalı kitaplar sayesinde yürütmektedir. Hollanda hükümeti ve dedicon eğitim kurumu işbirliği ile görme engellilerin gazete, kitap, dergi okuya bilmeleri için özel okuma yazılımı, disleksi yazılımı ve okuma ve aynı zamanda dinleme programı hazırlayarak engellilere hizmet sunmaktadırlar(Bhartia, 2008).

Dedicon eğitim merkezinde atmış bin kitap, üç yüz gazete, dergi sesli yayın olarak üretilmiş ve bu günümüzde de devam etmektedir. Hollanda hükümeti ve eğitim şirketi bu hizmetleri ücretsiz olarak okuyucu kitlesine ulaştırmaktadır.

Hollanda devleti yılda bir buçuk milyon euro destek vererek iki işbirlikçisi (dedicon eğitim kurumuna ve kamu kütüphane sektör enstitüsü) her yıl bin üç yüz kitabı, sesli kitaba dönüştürmekte beş yüz kitap, üç bin yedi yüz gazete ve dergiyi braille kabartmalı yazısına çevirerek yayınlamaktadır(kumar, 2008).

Türkiye'deki engelliler ile avrupa ülkelerinde yaşayan engelliler arasında sosyal, ekonomik ve alt yapı hizmetleri ile toplumun değer yargıları, iletişim, hoşgörü, yardımlaşma gibi konularda çeşitli farklılıklar görülmektedir.

Hollanda'da bireyler herhangi bir nedenden ötürü engelli doğmuşsa doğumdan sonra kayıt altına alınır. Bu bireyler ilk anlarından itibaren öz güven geliştirilmesi, sosyal yaşama uyum, el-göz koordinasyonu gelişimi amacıyla eğitime başlatılmaktadır. Bu bireyler için mesleki çalışmalara öncelik verilmiş olup ileride bir mesleği iyi derecede icra etmeleri sağlanmıştır.

Dedicon, devletten yılda üç buçuk milyon euro yardım alarak engellilerin her türlü araç, gereçlerini üretmekte ve bu ürünleri devlet kütüphanesine göndermektedir.

Dünyada (2012) yılında yüz milyon engelli olduğu tespit edilmiştir. Bu sayı savaş, hastalık, yoksulluk nedeniyle giderek artmaktadır. Türkiye'de görme engelliler için (1889) da istanbul da ticaret mektebinin bir bölümünde faaliyete geçmiştir. (1921) de ise izmir de sağır, dilsiz ve körler okulu açılmış, milli eğitim bakanlığı tarafında (1950) yılında ankara körler okulu ve yetiştirme yurdu faaliyete geçirilmiştir. Görme engelliler ile ilgili okulların tamamı 1951 yılında milli eğitim bakanlığına devredilmiştir. (2009) verilerine göre ise devletin açtığı 16 adet görme engelliler ilköğretim okulu bulunmaktadır.

Türkiye'de görme engellilere toplumsal cinsiyet ayrımcılığı yapılmaktadır. Yapılan araştırmalar erkek görme özürlüler tek başlarına dışarı çıkabiliyorken kadın görme engelliler eve kapatılmakta, dışarı çıkmaları engellenmektedir.

SONUÇ

Avrupa ülkelerinde yaşayan engelliler ile türkiyedeki engelliler arasında sosyal, ekonomik ve alt yapı hizmetleri ile toplumun değer yargıları, iletişim, hoşgörü, yardımlaşma gibi konularda çeşitli farklılıklar görülmektedir.

Türkiye cumhuriyeti devleti engelliler ile ilgili alınan tüm uluslararası kararlara kanun olarak kabul edeceğini hükme bağlamıştır. Türkiye Cumhuriyeti devleti 1976 yılında özürmlere ve 65 yaşındaki vatandaşlarına maaş bağlayan dünyada sayılı devletlerarasına girmiştir. Türkiye cumhuriyeti devleti ilk kez özürmler ile ilgili 1982 yılında dünya eylem programı hazırlanmış ve engelliler için üç politika belirlenmiştir. Bu kapsamda engelliler için: hastalıkları önleme hizmetleri (sağlık)- rehabilitasyon hizmetleri- fırsat eşitliği kanun yolu ile yasalaştırmıştır. Bu gelişmeler türkiyenin engelli vatandaşlarına verdiği önemi ve sosyal devlet anlayışını dünya ülkelerinede örnek olması açısından önem affedilmektedir.

Hollandada, dedicon şirketi devletten yılda üç buçuk milyon euro yardım alarak engellilerin her türlü araç, gereçlerini üretmekte ve bu ürünleri devlet kütüphanesine göndermektedir. Hollanda devleti yılda bir buçuk milyon euro destek vererek özürmlü (engelli) bireylerine destek sağlamaktadır. Türkiye’de görme engellilere toplumsal cinsiyet ayrımcılığı yapılmaktadır. Yapılan araştırmalar erkek görme özürmler tek başlarına dışarı çıkabiliyorken kadın görme engelliler eve kapatılmakta, dışarı çıkmaları engellenmektedir.

Türkiyede engelli bireylerin okulları tamamı 1951 yılından sonra milli eğitim bakanlığına bağlanmıştır. Birleşmiş milletlerin 1992 yulunda aldığı ortak karar neticesinde her yıl 3 aralık dünya özürmler günü olarak kutlanmasına karar verilmiştir. Türkiye karara uymuştur.

Türkiye cumhuriyeti hükümeti taraf olduğu engelliler ile ilgili düzenlemeler içeren uluslararası sözleşmeler şunlardır

- 1-Engellilerin, çocuk hakları sözleşmesi
- 2-Engellilerin sosyal haklar sözleşmesi
- 3-Engellilerin ekonomik ve kültürel haklar sözleşmesi
- 4-Engellilerin avrupa sosyal şartı ve engelli hakları sözleşmesi
- 5- Engellilerin medeni ve siyasi haklar sözleşmesi

Yukarıdaki sözleşmeler uluslararası nitelikte olup türkiye cumhuriyeti devletini de bağlayıcı nitelikte olup kanun hükmünde kabul edilmiştir (Şişman, 2014).

KISITLILIK

Araştırma Türkiye ve yurt dışında konu ile ilgili bilimsel araştırmaların verileri ile sınırlandırılmıştır.

BİLDİRİM

Değerlendirme: iç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar çatışması: yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal destek: yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul medisosyal eğitim ve araştırma sağlık bilimleri dergisinin yayın etiği; bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan sağlık bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- EYDER, “Engelsiz Yaşam”, <https://ey-der.com/ana-sayfa/turkiye-ve-dunyada-engelliler/>, Erişim Tarihi: 01.11.2022
- Mahmut ÇİTİL ve Muhammet Kürşat ÜÇÜNCÜ , ” Türkiye’de Engelli Hakları ve Engelliler Hukuku’nun Durumu”, TAAD, Yıl:2018, Sayı:35 -07
- Yener ŞİŞMAN, “Engelliler Açısından Eşitlik, Ayrımcılık Ve Eğitim Hakkı”, Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, Ocak - Haziran 2014; (3 2): (57-85), ISSN : 2148-9424
- Mehmet AKTEL ve ,Şerafettin ERTEN , “Türkiye Cumhuriyeti Hükümetlerinin Engellilik Alanına Yaklaşımı:Hükümet Programları Üzerinden Bir Değerlendirme”, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, .2017, C.22, S.1, s.165-177.
- A Kumar, J Nagpal, A Bhartia, ” Direct Cost of Ambulatory Care of Type 2 Diabetes in the Middle and High Income Group Populace of Delhi “ The DEDICOM Survey, JAPI • VOL. 56 • SEPTEMBER 2008



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.47-51
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Toplam Kalite Yönetimi ve Kamu Hastanelerindeki Denetim Boşlukları

Makale Başvuru Tarihi:18.11.2022

Makale Yayın Tarihi: 25.03.2023

Makale Türü: Derleme Makalesi

Osman DORUK

Doçent Doktor/ Öğretim Görevlisi

St.Clemets Üniversitesi.İşletme Bölümü

Öğretim Üyesi./ United Kingdom

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Kurumları

İşletmeciliği Bölümü Öğretim Görevlisi

E-Mail:deneciosmandoruk@gmail.com

Orcid ID: 0000-0002-6071-6743

Özet

Anahtar Kelimeler:

Kalite, Toplam Kalite Yönetimi, Denetim, Denetim Boşluğu

Günümüz zamanında, dünyada ve ülkemizdeki hastanelerin sağlık işletmelerindeki toplam kalite yönetimi ve denetim boşluklarının neler olabileceği ve bu boşlukların ortaya çıkardığı sorunlar ile bu sorunların giderilmesi için neler yapılabileceği üstünde durulması gerekmektedir. Toplam kalite yönetimi ve kamu hastanelerindeki denetim boşluklarının dünya ülkeleri ve türkiyede görülmektedir. Bu boşluklar yasal boşluk, ihmal, kasıt veya suç içerecek şekilde bilerek yapılabilmektedir.

Abstract

Keywords:

Personal Health Data, Data Subject, Right of Access, Right to Information

In today's time, it is necessary to focus on what can be the Total Quality Management and Audit Gaps in the Health Enterprises of the Hospitals in the World and in our country and what can be done to eliminate the problems caused by these gaps and these problems. Total Quality Management and Audit Gaps in Public Hospitals are also seen in the world countries and Turkey. These gaps can be done intentionally, including legal gaps, negligence, intention or crime.

GİRİŞ

Toplam kalite yönetimi ve kamu hastanelerindeki denetim boşluklarının dünya sağlık kuruluşlarında ve türkiyede birçok faktör nedeniyle görülebilmektedir. Kalite konusu tarih boyunca insanoğlu tarafından sürekli incelenmiş bir konudur. Eski mısırlılar anıt mezarların yapımında kullandıkları taşların uygun bir biçimde yontulmasına ve birleştirilmesine özen göstermişlerdir (Akat, 1984).

Ortaçağ avrupalı da yetişen zanaatçılar hem imalatçı hem de kalite denetçisi olarak iki görevi birden yerine getirmişlerdir. Loncalar kalitenin, kalitenin korunmasında çok önemli bir görev yapmışlardır. Rekabete dayanan ekonomik hayatta mal ve hizmetleri kalitesini sürekli olarak geliştirme çağrısına uymak zorunludur (Gözlü, 1994).

Sağlık işletmelerindeki yolsuzluk iyi bir denetim mekanizması yok ise organize halinde yapılır. Sağlık işletmeleri üst yönetiminin bu yolsuzlukları önlemek için iç kontrol sistemi kurması ve bu sistemin çok iyi işlerlik kazanmasını sağlamalıdır. Yolsuzluklar özellikle satın alma ve satış departmanlarında gerçekleşmektedir.

AMAÇ

Araştırmada toplam kalite yönetimi ve sağlık işletmelerindeki denetim boşluğunun ortaya çıkardığı sorunlar ve bu sorunların nasıl giderilmesi gerektiği amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Bu araştırma, konu ile ilgili ulusal ve uluslararası kaynaklar taranarak (makale-kitap-dergi) derleme şeklinde özgün olarak yazılmıştır.

BULGU

Yaşadığımız yüzyılda sağlık işletmelerinin ölçeklerinin büyümesi firmalarda iş akışının artması ve buna mukabil departman sayısının artması işletme sahiplerinin veya üst düzey yönetimin işletme üzerindeki denetimini zorlaştırmaktadır. Firmalarda bazı iyi niyetli olmayan yönetici ve elamanlar bu durumu suistimal etmekte ve bir takım yolsuzluklar ortaya çıkmaktadır. Yolsuzluklar özellikle satın alma ve satış departmanlarında gerçekleşmektedir.

Mal alımlarında, mal yüksek bedelle fatura edilmekte satıcıya malın gerçek değeri ödenmekte ve bu faturayı düzenleyen kişiye komisyon ödenmekte aradaki fark zimmete geçirilmektedir. Muhteviyatı itibari ile yanılıcı belge düzenlenerek gerçekte satın alınmayan mal için fatura bedeli karşılığı ödeme yapılarak bu para komisyon karşılığı şahsi hesaplara geçirilmektedir.

Satış bölümlerinde de mal depodan eksik yüklenerek ileride satılmak üzere firma deposunda bekletilmekte veya ambalajlı malların içi boşaltılıp mallar stok sayımına dâhil edilmekte daha sonra bu mallar daha düşük fiyata alıcı ile anlaşılıp faturasız satılmaktadır.

Yurt dışı ülkelerde ve türkiyede muhasebe hileleri ile bir takım sahte evraklar düzenlenerek sahtecilik yapılmakta kasadan personele avans makbuzu düzenlenerek avans çıkışı yapılmakta ve bu para şahsi işlerde kullanılmakta ve bu avanslar belirli gider faturaları ile kapatılmakta veya ay sonları avans iadesi olarak kayıtlara alınmaktadır. Denetimi çok zor olması sebebiyle bazı gerçekte olmayan kişiler adına gider pusulası düzenlenmekte mal ve hizmet alımı yapılmış gibi göstermekte ve bu paralar şahsi hesaplara aktarılmaktadır (Byrne, 2010).

Cari hesap hareketlerinde de bir takım suiistimaller ile karşılaşmakta müşteri tahsilatları kayıtlara alınmamakta veya gerçek değerini yansıtmamaktadır satıcılara ödeme yapılmış gibi gösterilerek hamiline çek düzenlenip daha sonra bu çek zimmete geçirilmektedir. İnternet üzerinden ödeme yapılırken havale başka hesap numarasına yapılmak suretiyle para şahsi hesaplara aktarılmaktadır.

Personel ödemeleri ile ilgili suiistimallerde yaygın rastlanan durumlardır. İşten ayrılan personele hala çalışıyormuş gibi ücret ödemesi yapılır. Personelin ay içinde eksik çalıştığı günler tam ay gibi dikkate alınıp eksik günlere ait ödemeler şahsi hesaplara geçirilmektedir. İşletme üst yönetiminin bu suiistimalleri önlemek için iç kontrol sistemi kurması ve bu sistemi çok iyi işlerlik kazanması sağlamalıdır (Tekin, 1996).

Her departmanın denetimi belirli rutin aralıklar ile değil ani olacak şekilde ve sık yapılmalıdır. Firma ile ilgili tüm hareketler resmi belgelere bağlanmalı resmi belgeye bağlanan işlemler de mutlaka talep formları talimatlar ve sayım tutanakları ile tespit edilmeli ve bu form ve tutanaklar resmi evraklar ile karşılaştırılmalıdır.

SONUÇ

Sonuç olarak, bir işletmede sistem ne kadar iyi olursa olsun eğer işletmede kalite departmanları kâğıt üzerinde değil uygulamada müşteri memnuniyeti yönünden öz değerlendirmelerde kalite müşteri memnuniyetine yansiyorsa sağlık işletmelerinde kâğıt üzerinde yapılan kalite çalışmalarının uygulamada gerçekleştiğinin temel göstergesidir. Kalite denetçileri sağlık işletmelerinde belirli zamanlarda değil, belirsiz zamanlarda denetimlerini yaparak sağlık işletmelerinde kalite birimlerinin kâğıt üzerindeki başarılarını değil uygulamadaki başarı düzeylerini saptamış olacaktır.

Araştırmada Öne Çokan En Önemli Sonuçlardan

Toplam kalite yönetimi uygulanabilirliği ve kamu, üniversite ve özel sağlık işletmeleri üzerindeki denetim boşlukları görülmüş olup bunun için önlemler alınmaya çalışılmış olmasıdır. Yapılan bilimsel çalışmalarda en çok kamu hastanelerin, üniversite hastaneleri ile özel sağlık kurumlarındaki toplam kalite yönetimi ve denetim boşlukları'nın olduğu bunun içinde iyileştirme programlarının yapıldığı görülmektedir (Bakır, 2005).

Bir hizmet üzerinde toplam kalitenin hizmeti alanların memnuniyeti ile doğru yönde olup, kalitenin artması ile bu memnuniyetin üst derecelere çıkması görülmüş ve bunun için alınacak önlemler plan ve program doğrultusunda yasal boşluk veya açık olan kamu özel kurum hastaneleri ile devlet hastanelerindeki denetim boşluklarının giderilmesi gerektiği görülmüştür (TSE, 2020).

Hastanelerin ve sağlık kurumlarının yeterince denetlenmesi ve denetçilerin zamanında müdahale etmesi raporların doğruluğunun netleşmesi, herhangi bir suiistimal olmaması, yasal boşlukların kapatılarak zarar yâda ziyanın tespiti, kalitenin iyileştirilmesi kamu denetçilerinin verecekleri rapora bağlı olduğu unutulmamalıdır.

Sağlık kuruluşlarının muhasebesinde para çıktı, mal alımı ve satımı konusunda tam denetim sağlanmalı bu hesaplardan devleti zarar uğratabilecek şahsi birtakım yasal olmayan yollardan zimmetine opara geçirme, havale, el koyma, eksik hesaplama gibi muhasebesel yanlış yollara gidilmemesi ve iyice denetlenmesi sağlık kuruluşlarının tam ve etkin zanında denetim altında olması ile mümkün olacaktır (Bozkurt, 2015).

KISITLILIK

Araştırma verileri türkiye ile yurtdışından ulaşılan kaynaklar ile kısıtlıdır.

BİLDİRİM

Değerlendirme: iç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar çatışması: yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal destek: yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımını bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul medisosyal eğitim ve araştırma sağlık bilimleri dergisinin yayın etiği; bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan sağlık bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- Sıtkı Gözölü, Üretim verimlilik ve Toplam Kalite Yönetimi, Toplam Kalite Yönetiminde Türkiye Perspektifi, Uniform Matbaacılık, İstanbul 1994s,54
- TSE, Kalite Notları, TSE Kalite Yayınları,No: 406/2A Ankara, S.3-4
- Mahmut Tekin, Üretim Yönetimi, Cilt 2, S.139 Konya-1996
- İlter Akat, İşletme Yönetimi,S.467, İzmir 1984
- Bakır, M. (2005). Denetim. Trabzon: Dilara Yayınevi.
- Bozkurt, N. (2015). Muhasebe Denetimi. İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım.
- Byrne, B. M. (2010). Structural Equation Modeling with AMOS. New York: Routledge.
- Güredin, E. (2000). Denetim. İstanbul: Beta Yayınları.



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.52-59
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Bir Sağlık Sorunu Olarak Çocuklarda Bilişsel Gelişim Problemleri ve Dijital Oyunlar

Makale Başvuru Tarihi : 18.11.2022

Makale Yayın Tarihi : 25.03.2023

Makale Türü : Araştırma Makalesi

Yıldırım Bayezit DELDAL

Doçent Doktor

St.Clemets Üniversitesi.Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik

Bölümü Öğretim Üyesi./ United Kingdom

Mail:y.bayezit1977@gmail.com

Dergi Doi:10.5281/zenodo.7750698

Özet

Anahtar Kelimeler:

**Kalite, Toplam Kalite
Yönetimi, Denetim,
Denetim Boşluğu**

Dijital oyunlar, yararlı oldukları kadar pek çok zarara da neden olabilmektedir. Oyun dünyasındaki geleneksel oyunlar günümüzde yerini sanal ve elektronik oyunlara terk etmiştir. Çocuklar özellikle okul öncesi 0-5 yaş arası dönemde elektro dijital dünya ile karşılaşmaktadır. Uzmanların bu konuda yaptığı en önemli uyarı 0-3 yaş arası bebeklik ve erken çocukluk döneminde televizyon, tablet, telefon ve tüm dijital aletlerin çocuklar ile etkileşime girmesine kesin şekilde engellenmesi şeklindedir.

Abstract

Keywords:

Personal Health

Data,

Data Subject,

Right of Access,

Right to Information

Digital games can cause many harms as well as benefits. Traditional games in the game world have been replaced by virtual and electronic games. Children are exposed to the electro-digital world especially in the pre-school period between the ages of 0-5. The most important warning made by experts in this regard is that television, tablets, phones and all digital devices should be strictly prevented from interacting with children during infancy and early childhood between the ages of 0-3

GİRİŞ

Günümüzde, elektronik-dijital bir çağda sürekli gelişen ve ilerleyen endüstrinin dijital materyalleri hem çocukları hemde büyüklerin ilgisini çekmektedir. Dijital dünyanın cazibesine kapılan çocukların bu dünyada kendilerini kaybetmeleri algılarını gerçek dünyaya kapatarak sanal oyunlar ile zamanlarını doldurmaları birçok sorunda beraberinde getireceği düşünülmektedir.

Dijital oyunların özellikle okul öncesi çocukların algı ve dikkatini tepkisel davranışlarını söndürmekte ve dikkat eksikliğine, duygu durum bozukluğu ile şiddet eğilimine varacak çeşitli sonuçlar ortaya çıkacağı görülmektedir.

Ebeveynlerin çocuklara dijital oyun, tablet, televizyon ve telefon gibi yüksek enerjili aletlerin elektromanyetik enerji yayması çocukların bilişsel performans ve algılarının eğitim öğrenmeye değil oyun kaynağına kayması ve şiddet içerikli gösellerin ise aile içinde iletişime kadar birçok alandada çocuğa zarar verdiği görülmektedir. Ulusal ve uluslararası yapılan araştırmalarda dijital oyunların çocukların bilişsel zekâlarında köermeye ve algılamalarında zorluklar yaşattığı bağıllık derecesine kadar oyunların saplantılar ve çocukların karakterlerindedede olumsuz çöküşler yarattığı görülmektedir.

AMAÇ

Dijital oyunların çocukların bilişsel gelişimine zarar verip vermediği ve çocukların nasıl etkilendiği araştırılmıştır.

YÖNTEM

İstanbul ile bahçelievler, bakırköy, güngören, bağcılar da yapılan üçlü likert tipi çoktan seçmeli sorulara verilen cevaplar ve bu cevapların betimsel istatistiksel (%) sonuçları araştırmaya olduğu gibi aktarılmıştır. Anketler, anne ve babaya yapılmıştır. 0-6 yaş arası çocuğu olan (250) ebeveyne sorulmuştur. Spss-22.betimsel analizin frekans yüzdeleri alınarak veriler yorumlanmıştır.

BULGU

SORU1: Bir ebeveyn olarak çocuğunuzun günde kaç saat televizyon izlemektedir?	N250 Top.Ebv F:22 Veli %8.8: (%100) a) 1-2 saat	N250 Top.Ebv F:55 Veli %22: (%100) b) 2-3 saat	N250 Top.Ebv F:173 Veli %69.2: 8 (%100) c) 3-5 saat
SORU2: Çocuğunuzun çizgi film izlerken bunun faydalı olduğunu düşünüyor musunuz?	N250 Top.Ebv F:121 Veli %48.4: (%100) EVET	N250 Top.Ebv F:25 Veli %10: (%100) HAYIR	N250 Top.Ebv F:104 Veli %41.6: 8 (%100) KISMEN
SORU3: Tablet, Telefon ve bilgisayarlarımızı çocuğunuza veriyor musunuz?	N250 Top.Ebv F:202 Veli %80.8: (%100) EVET	N250 Top.Ebv F:48, Veli %19.2: (%100) HAYIR	N250 Top.Ebv F:0 Veli %0: (%100) KISMEN
SORU4: Dijital aletlerin çocuğunuzun bilişsel zekâsına zarar verdiğini biliyor musunuz?	N250 Top.Ebv F:100 Veli %40: (%100) EVET	N250 Top.Ebv F:120 Veli %48: (%100) HAYIR	N250 Top.Ebv F:30 Veli %12: 8 (%100) KISMEN
SORU5: 0-6 yaşarası çocuğunuzun bilgisayar oyunları ile sanal dijital aletlere maruz kalkması sonucu davranışsal bozukluklara neden olacağı düşünülmektedir. Ebeveyn olarak kendi isteğiniz ile çocuklarımızı bu dijital aletlere maruz bırakıyor musunuz?	N250 Top.Ebv F:172 Veli %68.8: (%100) EVET	N250 Top.Ebv F:78 Veli %31.2: (%100) HAYIR	N250 Top.Ebv F: 0 Veli %0 : (%100) KISMEN
SORU 6: Dijital aletlere maruz kalan çocuğunuzun sosyal, psikolojik ve kültürel uyum sorunlarına sahip olacağını biliyor musunuz?	N250 Top.Ebv F:67 Veli %26.8: (%100) EVET	N250 Top.Ebv F:102 Veli %40.8: (%100) HAYIR	N250 Top.Ebv F:81 Veli %32.4: (%100) KISMEN
SORU 7: Dijital, sanal oyunların çocuklarımızın uyku düzenini bozarak uykusuzluğa ve hırçınlığa sebep olacağını biliyor musunuz?	N250 Top.Ebv F:22 Veli %8.8: (%100) EVET	N250 Top.Ebv F:224 Veli %89.6: (%100) HAYIR	N250 Top.Ebv F:26 Veli %10.4:(%100) KISMEN
SORU8: Dijital oyunların ve internetin çocuğunuz ile aile içi iletişime zarar vereceğini farkında mısınız?	N250 Top.Ebv F:9 Veli %0.6: (%100) EVET	N250 Top.Ebv F:241 Veli %96.4: (%100) HAYIR	N250 Top.Ebv F:0 Veli %0: (%100) KISMEN
SORU 9: 0-6 yaş arası her türlü dijital oyun ve aktiviteye maruz kalan çocukların bilişsel kayıplar yaşayacağı ve ileri dönemlerde zekâ düzeyini etkiliye bileceğinin farkında mısınız?	N250 Top.Ebv F:23 Veli %9.2: (%100) EVET	N250 Top.Ebv F:188 Veli %75.2: (%100) HAYIR	N250 Top.Ebv F:39 Veli %15.6: (%100) KISMEN
SORU 10: Dijital oyunların aile içi şiddeti arttıracığı ve çocuğunuzu etkileyebileceğinin farkında mısınız?	N250 Top.Ebv F:201 Veli %80,4: (%100) EVET	N250 Top.Ebv F:49 Veli %19.6: (%100) HAYIR	N250 Top.Ebv F:0 Veli %0 (%100) KISMEN

SONUÇ

İstanbul ile bahçelievler, bakırköy, güngören, bağıcılar da yapılan üçlü likert tipi çoktan seçmeli sorulara verilen cevaplar ve bu cevapların istatistiksel sonuçları araştırmaya olduğu gibi aktarılmıştır. Anketler anne ve babaya yapılmıştır. 0-6 yaş arası çocuğu olan 250 ebeveyne sorulmuştur.

1=Bir ebeveyn olarak çocuğunuzun günde kaç saat televizyon izlemektedir?

Analiz ve sonucu: 250 ebeveynden 173 kişi 3-5 saat arası çocuklarına çizgi film izlettiklerini %69.2 55 ebeveyn 2-3 saat ile %22 22 ebeveyn ise 1-2 saat izlettiklerini % 8.8 bulunmuştur.

Sonuç; bu sonuca göre ebeveynlerin çocuklarına çok fazla tv izlettikleri ortaya çıkmış olup bu ebeveynlerin bilinçsiz ve bilgisizce hareket ettiklerini göstermektedir.

2=Çocuğunuzun çizgi film izlerken bunun faydalı olduğunu düşünüyor musunuz?

Analiz ve sonucu: 250 ebeveynden çizgi filmlerin çocuklarına faydalı olduğunu düşünen kişi sayısı 121 evet ile % 48.4 , hayır faydasız buluyorum ebeveyn sayısı 25 ile %10 ve kısmen faydalı bulan ebeveyn sayısı 104 kişi ise % 41.6 bulunmuştur.

Sonuç; bu sonuca göre ebeveynlerin çizgi filmleri kısmen faydalı buldukları sonucu ortaya çıkıyor. Bu durum ebeveynlerin eğitimsiz ve çocukları ile pek fazla ilgili olmadıkları, araştırma yapmadıkları sonucunu ortaya koyuyor.

3=Tablet, telefon ve bilgisayarlarınızı çocuğunuza veriyor musunuz?

Analiz ve sonucu: 250 ebeveynden tablet, telefon ve bilgisayarlarını çocuklarına verdiklerini ifade eden kişi sayısı evet diyen 202 ile %80.8 hayır diyen kişi sayısı 48 ile %19.2 bulunmuştur.

Sonuç; bu sonuca göre ebeveynlerin çocuklarına tablet, telefon ve bilgisayar verdikleri bilgi görülmektedir. Ebeveynlerin çocuklarına karşı umursamaz ve ilgisiz olduğu görülmektedir.

4=Dijital aletlerin çocuğunuzun bilişsel zekâsına zarar verdiğini biliyor musunuz?

Analiz ve sonucu: 250 ebeveynden dijital oyunların ve aletlerin bilişsel zekaya zarar verdiği hakkında ebeveynler 100 kişisi evet cevabı vermiştir. % 40 hayır cevabı veren 120 ile %48 kısmen zekâyı etkiler diyen ebeveyn sayısı 30 kişi %12 olarak bulunmuştur.

Sonuç; bu sonuca göre ankete katılan ebeveynlerin, eğitim anlamında eksiklerinin olmasının yanında çocukları dijital tehlikelere karşı koruyamadıkları, yetersiz ve bilgisiz oldukları ortaya çıkmıştır.

5= 0-6 yaşarası çocuğunuzun bilgisayar oyunları ile sanal dijital aletlere maruz kalkması sonucu davranışsal bozukluklara neden olacağı düşünülmektedir. Ebeveyn olarak kendi isteğiniz ile çocuklarınızı bu dijital aletlere maruz bırakıyor musunuz?

Analiz ve sonucu: 250 ebeveynnden 172 evet cevabı vermiştir %68.8 hayır cevabı veren ebeveynin sayısı 78 ve oranı %31.2 olarak bulunmuştur.

Sonuç; bu sonuca göre ankete katılan ebeveynlerin sanal ve dijital aletlerin çocuklarına zarar verdiklerini bilmedikleri yada bir şey olmaz oynasın saatlerce gibi düşünüp çocuğun zarar görebileceğini umursamadıkları görülmüştür.

6= Dijital aletlere maruz kalan çocuğunuzun sosyal, psikolojik ve kültürel uyum sorunlarına sahip olacağını biliyor musunuz?

Analiz ve sonucu: 250 ebeveynnden, 81 kişi kısmen cevabı vermiştir % 32.4 ebeveylere 102 kişi hayır demiş, %40.8, 67 kişi ise evet cevabı vermiştir % 26.8

Sonuç; bu sonuca göre ankete katılan ebeveynlerin az bir kısmı bilinçli olduğu görülmektedir.

7= Dijital, sanal oyunların çocuklarınızın uyku düzenini bozarak uykusuzluğa ve hırçınlığa sebep olacağını biliyor musunuz?

Analiz ve sonucu: 250 ebeveynnden 224 ebeveyn hayır bilmiyorum cevabı vermiştir % 89.6 kısmen biliyorum cevabı veren kişi sayısı ise 26 altıdır % 10.4 olarak bulunmuştur.

Sonuç; bu sonuca göre ankete katılan ebeveynlerin konu ile ilgisiz ve bilgisiz olduğu görülmektedir.

8= Dijital oyunların ve internetin çocuğunuz ile aile içi iletişime zarar vereceğini farkında mısınız?

Analiz ve sonucu: 250 ebeveynnden 241 kişi hayır cevabı vermiştir. % 96.4 evet cevabı veren kişi sayısı 9 dur %0.6 olarak bulunmuştur.

Sonuç; bu sonuca göre ankete katılan ebeveynlerin kesinlikle bir bilgisinin olmadığı. Bu durumun ileride kötü sonuçlar doğuracağını bilmedikleri görülmektedir.

9= (0-6) yaş arası her türlü dijital oyun ve aktiviteye maruz kalan çocukların bilişsel kayıplar yaşayacağı ve ileri dönemlerde zekâ düzeyini etkiliye bileceğinin farkında mısınız?

Analiz ve sonucu: 250 ebeveynnden 188 kişi hayır cevabı vermiştir % 75.2 evet cevabı veren kişi sayısı 23 bulunmuştur %9,2 kısmen etkiler diyen kişi sayısı 39 olduğu görülmüştür %15.6 sonucu ortaya çıkmıştır.

Sonuç; bu sonuca göre ankete katılan ebeveynlerin kesinlikle bilgisiz oldukları. Bu konuda toplumumuzda büyük bir bilgilendirme ihtiyacının olduğu görülmüştür.

10= Dijital oyunların aile içi şiddeti arttıracığı ve çocuğunuzu etkileyebileceğinin farkında mısınız?

Analiz ve sonucu: 250 ebeveyninden 201 evet cevabı vermiştir. %80.4 hayır vecabı veren ebevey sayısı 49 olmuştur. % 19.6 sonucu bulunmuştur.

Sonuç; bu sonuca göre ankete katılan ebeveynlerin, ailelerin bunların farkın da olduğu lakin önlem almadıkları görülmektedir.

SONUCUN ANALİZİ

Davranışlar kalıcı bağımlılığa sebep olabilir; sanal oyunlar oyunun içeriği nedeniyle şiddet davranışı olağanlaştırmaktadır. Çocuklar tanımadıkları kişiler ile tanışarak istismara uğrayabilir, kandırılabilir. Sanal oyunlar bu tehlikeler ile birçok ruhsal bozuklukları da beraberinde getirebilmektedir. Günlerce oyun oynamak uyku bozuklukları, baş ağrısı, obezite, öfke ve agresif davranışları artırabilmektedir. Sanal oyunlar zaman içinde davranış bozukluğuna neden olabilmektedir.

ÖNERİLER

Şiddet İçerikli Oyunların Yıkıcı Etkisi

Çocukların, sanal oyunların gerçek ve gerçek olmayan kavramları birbirine karıştırılmasına neden olabilmektedir. Sanal oyunlarda, gerçekliğin içi boşaltılarak yaratılan yapay bir ortam, gerçeğin yerini almıştır. Yapılan araştırmalar da şiddet içeren sanal oyunları oynayan gençlerin rüyalarında savaşa devam ettiklerini ve kendilerini tehdit altında hissettiklerini bildirmektedir. Ayrıca bu oyunların, öğrencilerde okulda ders başarısını azalttığı, sınıf içinde güven algılarını olumsuz etkilendiğini görülebilir (Yiğit, 2017).

Ailede iletişimin Gücünü Kullanmalıyız

Ebeveynlerin aile içinde sanal oyunlara ağırlık vermeleri, anne ve babanın internet ortamına kendilerini fazlaca kaptırmaları, ebeveynlerin rol model olma statülerini yitirmeleri, aile iletişimi ve bu kaliteyi artırmanın öneminin arttığı, gençlerin ve çocukların daha fazla spor etkinliği, sosyal ve kültür gezilerine katılmaları sağlanması gerektiği unutulmamalıdır.

Ailece yapılacak etkinlikler, arkadaşlarla geçirilecek zamanlar arttıkça gençler bu tür tehlikelerden uzak duracağı ve sanal dünyanın büyük tehlikelerini çocuklara sıkılmadan anlatmayı ve onlarında farkına varmalarını sağlamaya çalışmalıyız (Penezoğlu ve Ulukol, 2022).

Elektronik Oyunları Durdurmalıyız

Bazı sanal oyunlar aşırıya kaçmamak şartı ile kısmi zamanlı eğitici oyunlar oynatılabilir. Bununla beraber şiddet, törör içerikli oyunların tamamı durdurulmalı, zararlı sosyal ağlar, sohbetler, çocuklara zarar verecek internet ortamındaki her türlü içeri, pornografik görüntüler ile cinsel saldırılar, eziyet görüntüleri dâhil erişime kapatılmalı ve çocuklarımızın sosyal, psikolojik hafızalarını korum altına almalıyız. Sanal oyunların günlük kullanımı sınırlandırılmalıdır (Yücel, 2019).

Hayatımızı ve Çocuklarımızın Geleceğini Düzenlemeliyiz

Sanal oyunların, içerik yönünden değerlendirilmesi ve yaş gruplarına göre sınıflandırılması için avrupa birliğine üye ülkeleri ve usa kendi toplumsal değerlerini dikkate alarak pan avrupa oyun bilgi sistemi (pegı) eğlence yazılımları değerlendirme kurulu (esrb) adları altında yaş derecelendirme ve içerik değerlendirme sistemleri oluşturmuşlardır. Amaç bir oto kontrol sağlamaktır. Türkiye’de ise böyle bir girişim bulunmamaktadır(Özhan, 2011).

KISITLILIK

Araştırma istanbul ile bahçelievler, bakırköy, güngören, bağcılar ile kısıtlıdır. Uluslararası ve türkiyedeki akademik kaynaklardan faydalanılmıştır. Araştırma sadece ebeveylere yapılarak kısıtlanmıştır.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul Medisosyal Eğitim ve Araştırma Sağlık Bilimleri Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Sağlık Bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- Emrullah YİĞİT, “Çocukların Dijital Oyun Bağımlılığında Ailelerin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi” Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, 2017
- Volkan Yücel, “Zararlı Dijital Oyunlar ve Çocuklar”, Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, Volume 6, Issue 7, 340 - 353, 15.08.2019
- Döndü Nilay PENEZOĞLU YILDIRIM ve Betül ULUKOL, “Dijital Oyunlar ve Şiddet”, TRT Akademi Dergisi, Volume 7, Issue 16, 1162 - 1171, 30.09.2022
- Serdar ÖZHAN, “Dijital Oyunlarda Değerlendirme ve Sınıflandırma Sistemleri ve Türkiye Açısından Öneriler” Aile ve Toplum Dergisi, 12 Cilt: 7 Sayı: 25 Nisan-Mayıs-Haziran 2011, ISSN: 1303-0256



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.60-66
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Şekerli Gıdaların Tüketimi ve Obezite

Makale Başvuru Tarihi: 01.12.2022

Makale Yayın Tarihi: 25.03.2023

Makale Türü: Araştırma Makalesi

1.Emine Esra AÇIKALIN

İstanbul Bahçelievler Anadolu Lisesi Müdür Yardımcısı

İstanbul Aydın Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü

Bilgisayar Mühendisliği Anabilim Dalı

Bileşim Teknolojileri Bölümü Yüksek Lisans

E-Mail:esraozeremir@hotmail.com

Orcid ID: 0000-0002-6883-2730

2.Murat AÇIKALIN

Bağcılar Hikmet Barutçugil Güzel Sanatlar Lisesi Müdürü

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Eğitim Yönetimi ve Denetimi Bölümü

E-Mail:muratacikalın@hotmail.com

Ocid ID: 0000-0002-4513-1595

Özet

Anahtar Kelimeler:

*Şeker, Diyabet,
Obezite, Pankreas*

Araştırmada, günlük hayatımızda tükettiğimiz şekerin sebep olduğu etkenler, çocuklarda oluşan obezitenin bir sebebinin de şeker tüketimi olduğu ve pankreasın ne kadar zarar gördüğü üzerinde durulmuştur. Bulunan bilimsel bulgular kaynak gösterilerek özgün şekilde yazılmış olup etik ilkeler gözetilmiştir. Bu makale, derleme araştırması şeklinde özgün olarak yazılmıştır.

Abstract

Keywords:

*Sugar, Diabetes,
Obesity, Pancreas*

In the research, the factors caused by the sugar we consume in our Daily lives, the consumption of sugar is one of the causes of obesity in children and how much the pancreas is damaged. The scientific findings are written in an original way by showing the source, and ethical principles have been observed. This article was originally written in the form of review research

GİRİŞ

Şeker, günlük hayatımızın olmazsa olmazları haline geldi. Çaya, kahveye aşırı atılan şekerler, iştahla yediğimiz pastalar, tatlılar. Bunları tüketirken oldukça mutlu oluyoruz. Tüketmekten keyif aldığımız şeker hemen her gıdanın içerisinde doğal veya yapay olarak bulunmaktadır. İnsan vücudunun temel ihtiyaçlarından karbonhidratların sağlanabilmesi için şeker tüketimi gerekmektedir.

Karbonhidratlar metabolizmanın işleyişinde önemli rol oynamaktadır ve vücudun enerji kaynakları arasında ilk sıradadır. Tüm besin maddelerinde olduğu gibi, şekerleri de kararında tüketmek önemlidir. Şeker, verdiği güzel tat sebebiyle en cazip tüketim maddesi olarak yerini korumaktadır. Aşırı veya gereğinden az şeker tüketimi, metabolik ve sistemik rahatsızlıklara yol açabilir.

Günümüzde hazır gıda tüketiminin artması ve yoğun şehir temposundan dolayı insanların pratik ve çabuk hazırlanan gıdaları tercih etmeleri sonucunda, yapay şeker tüketimi, doğal şeker tüketiminin oldukça önüne geçmiştir ve bu durum, sağlık için riskli durumlar oluşturabilmektedir.

Diyabetin ortaya çıkmasında, yediğimiz besinlerin sindirimi ile kana geçen şekerin sonrasında ise, kandan hücre içine giremeyip sürekli olarak kanda kalması sonucu kanda şeker miktarının yükselmesidir. Bu hastalık kendini gösterip ve ömür boyu sürebilir.

AMAÇ

Araştırmada, şeker tüketimi ve çocuklarda obeziteye neden olması ile bunun sonuçlarının bilinmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Bu araştırma, konu ile ilgili Türkiye ve yurtdışı kaynaklar (makale- kitap) taranarak derleme şeklinde özgün olarak yazılmıştır.

BULGU

Şeker, beslenme dünyasında hararetle tartışılan bir konudur ve bunun iyi bir nedeni vardır. Aşırı şeker tüketimi, obezite de dâhil olmak üzere bir dizi sağlık sorunuyla ilişkilendirilmiştir. Şeker, tatlılar, alkolsüz içecekler ve hatta ketçap, barbekü sosu ve salata sosları gibi bazı tuzlu yiyecekler dâhil olmak üzere birçok gıdada bulunur. Bu gıdalara tatlarını iyileştirmek ve raf ömürlerini uzatmak için sıklıkla eklenir.

Beyaz şekerin sağlık riskleri üzerine yapılan araştırmalar sonucunda beyaz şekerden daha sağlıklı olan bazı şeker türleri alternatif olarak kullanılmaktadır. Dünya sağlık örgütü, basit şeker tüketiminin günlük enerjinin %5'inden az olmasını önermektedir. Bu, günlük karbonhidrat tüketimine karşılık gelir. Bu kadar fazla alınan şeker vücut tarafından tolere edilse de fazla tüketilmesi halinde vücuda zarar verir. Ancak birçok ülkede insanlar tavsiye edilenden çok daha fazla şeker tüketerek obezite ve diğer sağlık sorunlarına katkıda bulunuyor.

Obezite, her yaşta insanı etkileyen ve vücutta aşırı yağ depolanması ile karakterize ciddi bir sağlık sorunudur. Aşırı şeker tüketimi, kalori alımını artırarak ve kilo alımını teşvik ederek obeziteye katkıda bulunabilir. İnsanlar çok fazla şeker tükettiğinde, vücut ekstra kalorileri yağ olarak depolar, bu da kilo alımına ve obezite riskinin artmasına neden olabilir. Ayrıca şekerin vücuttaki açlığı ve metabolizmayı düzenleyen hormonları etkileyerek kilo alımına yol açtığı gösterilmiştir. Yüksek şeker alımı, tip 2 diyabete yol açabilen insülin direncine de neden olabilir.

Doğal ve yapay şeker tamamen farklıdır. Sağlıklı gıda adına, doğal şekerleri endüstriyel olarak elde etmek ve bunlardan kolayca elde edilebilen ürünler elde etmek için doğal şeker kaynakları araştırılmış; bu tatlılar ve bunlardan yapılan ürünler market raflarında yerini almaya başladı. Bilinen ve en çok kullanılan yapay şeker, birkaç rafinasyon işleminden sonra tüketime sunulan beyaz şekerdir. Yıllardır hepimizin sofrasında bu tatlı var (Elanur ve Karabulut, 2018).

Şeker Hücre İçine Nasıl Girer?

Besinlerdeki karbonhidratlar (çoklu şekerler) sindirim sisteminde parçalandığında kana glikoz (basit şeker) olarak girerler. Vücudumuzun midenin arkasında bulunan pankreas adı verilen bir organı vardır. Bu organ "İNSULİN" adı verilen bir hormon salgılar. Şeker hastalığında, pankreas adı verilen bir arıza nedeniyle vücudumuz tarafından insülin adı verilen bir hormon yapılamaz veya üretilemez, ancak pankreastan etki gösterecek kadar yeterli miktarda çıkamaz veya vücut hücreleri etki yapar ve gelen insülini tanımaz.

Pankreasın insüline yeterince tepki verememesi, direnmesi ve üretilen insülinin görevini tam olarak yerine getirememesidir. Sonuç olarak, insülin şekeri hücreye taşıyamaz (Diagnostik, 2022).

Kısaca; Ya şekeri bağlayan ve taşıyan bir maddeden yoksundur ya da bir arızası vardır. Bu nedenle şeker, onu taşıyacak bir madde bulamadığından kandan hücrelere geçemez. Normalde insülin kana geçen şekerle birleşerek şekerin hücreye girmesini ve yakıt olarak kullanılmasını sağlar. İnsülin, hücreleri bir anahtar gibi açarak şekerin hücreye girmesini sağlar. İnsülin olmadan bu hücre girişleri açılmaz ve şeker hücreye giremez (Topçu, 2016).

İnsülin Direncinin Belirtileri

"Yediklerime dikkat ediyorum ama biraz bile kilo veremiyorum"

"Doyduğumda canım hep tatlı yemek istiyor"

"Yedikten sonra zayıf hissediyorum. Uykum geliyor"

"Kesinlikle Vücudumun bazı bölgelerinde (örneğin boynumda) anlayamadığım koyu çizgiler oluşuyor"

"Cilt bakımına ve beslenmeme dikkat etsem de sivilce sorunumdan kurtulamıyorum"

"Ne olursa olsun Ne yapsam özellikle mide sorunlarımdan kurtulamıyorum"

İnsülin Son 20-25 yıldır Direnç ve buna bağlı kronik hastalıkların hızla arttığını görüyoruz. Uykusuzluk, stres, biyolojik saatlerin olumsuzluğu ve hareketsizlik insülin direncinin ana faktörleridir. İnsülin sayesinde pankreasın hücrelere şeker gönderme adaptasyonu sarsılır. Bir süre sonra organlarda insülin direnci oluşur ve pankreas reseptörlerini kapatmaya başlar. Bunun sonucunda kan şekeri yükselmeye başlar, karaciğer, kas ve yağ hücreleri şekere ulaşamaz ve kendilerini koruyamazlar. Çünkü hücreler sağlıklı yapay şekeri farklı bir madde olarak görüyor. Pankreas genetik kodlarımızdan gerçek şekeri tanımadığı için yapay şekere karşı insülin salgılayamaz.

Bir hücrenin genetik yapısı değiştirilebilir. Örneğin bir sinir hücresi kan hücresine dönüştürülebilir. Bu tür çalışmalar mümkün olsa da, hücreler farklıdır. Çünkü aynı genetik kodu paylaşmalarına rağmen yaşam koşulları ve çevresel faktörler hücreleri etkiler ve farklılaşmalarını sağlar. Aslında yediklerimiz bir anlamda dış çevreye girdi niteliğindedir. İçinde bulunduğumuz koşullar ve çevresel faktörler hücrelerimizde olumlu ya da olumsuz değişikliklere neden olur.

Aslında en önemli faktör doğal şekerlere yönelmektir. Yukarıda anlatılan esmer şeker ve akide şekeri kullanılırsa kodların bir zararı olmaz. Mümkün olduğunca suni tutulmalı sebze ve meyvelerin içerdiği şeker bize kan için yeterli şekeri vermektedir.

Yediğimiz besinlerin özellikle şekerin bu kadar çok olumsuz etkisi varken çocuklarımızı daha sağlıklı hale getirmemiz biraz zordur. Bir birey Özellikle beslenme alışkanlıkları teknolojinin hızla gelişmesinden olumsuz etkilenmiştir. Daha az aktif olan, zamanının çoğunu bilgisayar başında, evde geçiren ve çok fazla şekerli gıdalarla beslenen çocuklarda obezite kaçınılmazdır.

Sayıllı Uygulanan sağlık politikaları okullarda sağlıklı beslenme, obeziteye karşı önlem ve uygulamaların yaygınlaştırılmasına yönelik araştırmaları artıracaktır. Obezite aslında bulaşıcı olmayan bir hastalıktır. Hükümetimiz sağlıklı insan ve sağlıklı toplum projelerini hayata geçirmekte ve obezite ile mücadele etmeye çalışmaktadır. Öğrencilerin fiziksel aktiviteleri ölçülerek vücut kitle indeksleri hesaplanmakta, bu sayede fazla kilolu ve obez kişiler sağlık hizmetlerine yönlendirilmektedir. Yeterli ve dengeli beslenme uyarısı yapan kafe ve kantinlerde satılan ve hazırlanan besin grupları, aşırı şeker içermeyen sağlıklı beslenmeyi hedefliyor. Fiziksel aktivite ve spor aktiviteleri fazla kiloları ve obeziteyi azaltır.

“Çocukluk Çağı Obezite Eylem Planı 2019-2023” hazırlanırken obezite ile ilgili araştırmalar sağlık, eğitim, pazarlama, gıda ve spor gibi birçok alanı doğrudan etkilemiştir. Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Yaşam Programı çerçevesinde eylem planlarının hazırlanmasında Dünya Sağlık Örgütü ve Avrupa Birliği'nin eylem planları ile bilimsel literatür dikkate alınmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2019).

Fazla Kiloluluk ve Obeziteye Neden Olan Faktörler

Tüm dünyada özellikle çocukluk çağı obezitesindeki artışın sadece genetik yapıdaki değişikliklerle açıklanamayacak derecede fazla olması nedeniyle, obezitenin oluşumunda dikkat edilmesi gereken faktörlerden birini de yaşamın ilk yıllarındaki beslenme şekli olduğu bilinmektedir. Diğer riskler de şu şekilde sıralanmaktadır:

- Aşırı ve yanlış beslenme alışkanlıkları
- Fiziksel aktivite yetersizliği
- Yaş, cinsiyet eğitim düzeyi, sosyo-kültürel etmenler, gelir durumu
- Hormonal ve metabolik etmenler
- Genetik, psikolojik etmenler
- Sık aralıklarla çok düşük enerjili diyetler uygulama

- Sigara ve alkol kullanma alışkanlığı
- Kullanılan bazı ilaçlar (antidepresanlar vb.)
- Doğum sayısı ve sık doğum aralığı
- Anne sütünün yetersiz alınması (Memorial, 2022)

SONUÇ

Şeker ve şekerli besinlerin tüketimi; Çağımızın en büyük sağlık sorunlarından biri olan obezitenin başlıca nedenlerinden biri de budur. Vücudumuzun birçok hastalığa ve obeziteye karşı korunması, şeker ve şekerden zengin ürünlerin vücudun ihtiyacına yetecek miktarda ve tüm besinlerin tüketilmesine bağlıdır. Geleceğin hasta olmaması da mümkündür. Şeker ölçülü tüketilebilse de, diyetinizde tükettiğiniz şeker miktarına dikkat etmek önemlidir. Şeker alımını sınırlamak, dengeli beslenmek ve düzenli fiziksel aktivite, obezite ve diğer sağlık sorunlarının önlenmesine yardımcı olabilir.

Birçok çalışma fazla kilolu, yüksek vücut kitle indeksi ve obezitenin pankreas hasarı ve kanser riskini artırabileceğini göstermiştir. Bu nedenle, sağlıklı bir yaşam tarzı birçok hastalığı önlemenin en etkili yoludur. Çoğunlukla meyve ve sebze yemek, şekerden uzak durmak, tam tahıllı yiyecekler yemek, kuruyemiş tüketmek ve kalori saymak pankreasımızı korumanın önemli yollarıdır. Aksi takdirde pankreasımız zamanla görevini unuttur ve körelmiş bir apandis gibi kullanılmayan bir organ haline gelir.

KISITLILIK

Araştırma bilimsel makalelerin incelemesi ile ulusal-uluslararası kaynaklara ulaşmada herhangi bir kısıtlama görülmemiştir. Araştırma Literatür taraması ile Sınırlanmıştır.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımını bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma Sağlık Bilimleri Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Sağlık Bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKLAR

- MOMORIAL HASTANESİ, “Obeziteye neden olan risk faktörleri”, <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberi/obeziteye-neden-olan-10-risk-faktoru-1>, Erişim Tarihi: 01.01.2023
- Türkan ÖZTÜRK TOPÇU, “Diyet ve Pankreas Kanseri”, Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi Cilt: 8 Sayı: 4 Temmuz - Ağustos 2016
- Diagnostik Ürünler ve Teknik Danışmanlık, “Beyaz Şeker mi, Esmer Şeker mi?”, [http:// diatek.com.tr/Haberler](http://diatek.com.tr/Haberler). Erişim Tarihi: 05.12.2022
- Yavuz ÜREN, Elanur YILMAZ KARABULUTLU “Tip 2 Diyabet Hastalarında Diyabet Kontrolünü Zorlaştıran Faktörlerin İncelenmesi” Araştırma DOI:10.17681/hsp.368973 Kabul Tarihi:19-07-2018
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı, Çocukluk Çağı Obezitesinin Önlenmesi ile İlgili Eylem Planı 2019-2023” Ankara 2019



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.67-73
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Down Sendromu ve Sağlığa Etkileri

Makale Başvuru Tarihi: 15.11.2022

Makale Yayın Tarihi: 25.03.2023

Makale Türü: Derleme Makalesi

1.Hakan ÖZAK

Doktor Öğretim Üyesi

Düzce Üniversitesi, Eğitim Fakültesi,
Özel Eğitim Anabilim Dalı Düzce/Türkiye
E-Mail: hakanozak@duzce.edu.tr
Orcid ID: 0000-0002-0481-1818

2.Nuray DELDAL

Uzman Öğr

İstanbul Kültür Üniversitesi,
Temel Eğitim Ana Bilim Dalı,
Okul Öncesi Eğitimi
E-Mail:nurayiko@gmail.com
Orcid ID: 0000-0002-9593-2980

Özet

Anahtar Kelimeler:

*Sağlık, Down
Sendromu, Dil
Gelişimi, Hastalık,
Genetik, Zeka*

Down sendromu, ilk kez İngiltere'de (1866) Dr. Langdon Down tarafından keşfedilen genetik bir rahatsızlıktır. Her 800 doğumdan birinde bulunmasına rağmen, dünya çapında yaklaşık yüz bin kişi Down sendromundan mustarıdır. Down sendromu'nu saptamak için gebeliğin ilk (11-14) haftasında boyun ense kalınlığı ölçülmesi ile anlaşılmaktadır.

Keywords:

*Health, Down
Syndrome, Language
Development,
Disease,
Genetics,
Intelligence*

Abstract

Down syndrome is a genetic disorder first discovered in England (1866) by Dr Langdon Down. Although it is found in one in every 800 births, about one hundred thousand people worldwide suffer from Down's syndrome. Down syndrome can be detected by measuring the thickness of the nuchal translucency in the first (11-14) weeks of pregnancy.

GİRİŞ

Down Sendromu

Doğumda, bir kişi ebeveynlerinden 23 kromozoma sahiptir, yani. Toplam 6 kromozom. Ancak bazı durumlarda 21. Kromozom çiftinin bir kromozomunun fazladan bir kopyası üretilir. Bu durumun bir sonucu olarak bazı kişilerde 6 yerine 7 kromozom bulunur ve buna down sendromu denir. Bu genetik sorun adını ve durumu tanımlayan, sınıflandıran Dr. John Langdon down'dan almıştır. Down sendromu bir hastalık değil, genetik bir durumdur (George, Capone, 2021).

Down Sendromu Tipleri

Trizomi 21: Down sendromunun en yaygın tipi, vakaların %1'i bu tip, 21 numaralı kromozom üzerinde fazladan bir kromozoma sahiptir.

Translokasyon: Translokasyon, tüm Down sendromu vakalarının %1 inden sorumludur. Bir translokasyonda, 21. kromozomun bir kısmı hücre bölünmesi sırasında kopar ve başka bir kromozoma (Genellikle 1 . kromozom) katılır. Hücrelerdeki toplam kromozom sayısı halen 6 olmasına rağmen fazladan bir 21. kromozom Down sendromuna neden olur.

Mozaik Down Sendromu: Vakaların sadece %1'inde görülen bu tip, 21. kromozom çiftinden bir kromozomun (trizomi 21) bazı vücut hücrelerinde görülüp diğerlerinde görülmediği bir durumdur. Oran ne kadar yüksekse, Down sendromunun belirtileri o kadar belirgindir (Rogers, 1998).

AMAÇ

Down Sendromunun tam olarak ne olduğu akademik ve sağlık açısından tam olarak günümüzdeki gelişimi ile Down Sendromu'nun nedenleri, türleri ve sağlık açısından sonuçlarının neler olabileceği amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Uluslararası ve Ulusal akademik makalelerin incelenerek Down Sendromu hakkında kapsayıcı bilgilerin nitel araştırma yöntemine göre derleme şeklinde özgün olarak yazılmıştır.

BULGU

Down sendromu (mongolizm), 21. Kromozomun fazladan bir kopyası ile karakterize edilen genetik bir hastalıktır. En sık görülen kromozomal bozukluktur. Ayrıca çocuklarda yavaş öğrenme ve gelişimsel bozuklukların en yaygın nedenidir. Ek 21 kromozomdan dolayı trizomi 21 olarak da adlandırılır. Kromozomlar vücutta kalıtsal bilgi taşıyan küçük gen paketleri olarak tanımlanabilir. Kromozomlar, hamilelik sırasında ve doğumdan sonra vücudun şeklini ve işlevini belirleyen genetik materyaldir (Medline Plus, 2019).

Bu sendromla doğan çocuklar fiziksel ve zihinsel gerilik yaşayabilir. Gelişimsel gecikmeden kaynaklanan sakatlık ömür boyu sürer ve ömrü kısaltabilir. Ancak son zamanlarda, down sendromlu insanlara tıbbi, sosyal ve kültürel destek yoluyla sağlıklı yaşam sürmeleri için birçok fırsat verildi (Medikalpark Hastanesi, 2022).

Down Sendromluların Fiziksel Özellikleri

- Ense kısa ve kalın
- Kafa yassı ve küçük
- Eller geniş ve büyük
- Parmaklar iridir
- Gözler çekik ve mesafeler uzak
- Avuç içinde belirgin bir çizgi uzanır

Down Sendromlu Bireylerin Olumlu Özellikleri

- İlmli ve kurallara uygun hareket ederler
- Doğaya karşı ayrı bir sevgileri vardır
- Cana yakın, neşeli, sevimli, taklit etmeyi severler
- Çıkarıcı ve yardım severdirler
- Güzel sanatlara karşı yatkınlıkları vardır
- Bencilce davranışlar sergilemezler
- Tamamen dürüstlerdir. Yalan söyleyemezler (Medline Plus, 2020)

Down sendromlu oluşun asıl nedeni 21 kromozomun fazlalığıdır. Yani 1 kromozom fazladır. 23 anneden 23 babadan gelen toplamda 46 kromozoma sahip normal bir bebek dünyaya gelirken (1) kromozom daha eklenirse 47 kromozoma sahip olacaktır. Bu bebek dünyaya down sendromlu olarak gelir. Yaşı 35 ve üstü olan anne adaylarının doğumlarında çocukların down sendromlu olma olasılığı yaşları ile doğru orantılıdır.

Genetik faktörlerin, çocuğun down sendromlu olarak dünyaya gelmesinde etkisi çok büyüktür. Down sendromunun tespiti için Amniyosentez ardından alfafetoprotein maternal kan-serum testi yapılmaktadır. Down sendromlu bireyler değişken ruh haline sahiptirler (Deldal, 2020).

Down Sendromluların Mücadele Ettikleri Hastalıklar

- Zekâ geriliği
- Düşük kas tonusu
- Konjenital kalp defekti
- Kalp spazmı
- Epilepsi
- Katarakt
- Lösemi
- Bağırsak sorunları bulunmaktadır
- Down Sendromlu Birey ile Engelli Olmayan Bireyin Karşılaştırılması
- Down sendromlu bireylerin zihinsel performansları düşük düzeydedir
- Down sendromlu kişiler zihin kuramı becerilerinde başarısızdırlar
- Verilen çeşitli görevlerde dows sendromlu bireylerin başarılı olamadıkları gözlemlenmiş. (Rapin, 1997)

Down Sendromlu Bireylerin Dil Gelişimi

- Bebeklik-Çocukluk Dönemi (0–4 Yaş)
- Mırıldanma gecikmeleri
- Konuşma seslerinde geçikme
- Sözel olmayan isteklerin artması
- Anlaşılır sözcük dağarcığının azlığı
- Anlaşılabilirlik sorunları
- Sosyal etkileşim sürecinde yüz ifadelerinin iyi olması
- Mimik ve jestlerle iletişim kurmak istemeleri
- İlk sözcükler normal akranlarıyla aynı zamanda söylemeleri (Kent, Evans, Paul, 1999)

Çocukluk Dönemi (4–12 Yaş)

- Dilde, zekâ yaşına göre gecikme
- Dilde sözcük kullanımı ve gramer yapısında güçlükler
- İşitsel belleğin daha kısa olması
- Basit cümle kullanımı
- Anlaşılabilir konuşma güçlüğü
- Ergenlik ve Yetişkinlik Dönemi (13+ Yaş)
- İşitsel bellek kısa ve yetersiz
- İfade edici dilde gecikme, zorlanma
- Kelime ve cümleleri geç algılama ve anlama
- Anlama kabiliyetleri yaş ve eğitimle artış göstermesi(Penny Medicine,2020)

SONUÇ

Dünya ülkelerinde görülen bir tür kromozom fazlalığının neden olduğu rahatsızlık tıbbi açıdan dünya genelinde bir hastalık olarak ifade edilmektedir. Ülkemizde ise bir kromozom fazlalığından dolayı bir tür rahatsızlık olarak ifade edilmektedir.

Araştırmada Down Sendromu ile İlgili Bulunan En Çarpıcı Sonuçlar Aşağıda Gösterilmiştir.

- Down Sendromu bir Kromozom rahatsızlığıdır (+1)
- Down Sendromu genetik bir hastalıktır
- Down Sendromlu bireylerin çok fazla sağlık sorunu yaşadıkları görülmüştür
- Fiziksel Özellikleri normal akranlarına göre fark edilebilir olması
- Dürüst, cana yakın ve sevimlidirler
- Dil gelişimi geriden gelmektedir
- Geç ergenlik dönemine girmesi
- Konuşmada gerileme ve gecikme
- Kalp Hastalıkları riski çok Yüksek
- İleri yaş hamilelikte bebeğin down sendromlu olma riskinin artması 35 yaş sonrası hamilelik
- Dikkat eksiklikleri çok fazladır
- Ortalama her 800 doğumda bir Down Sendromlu bebek dünyaya gelmektedir
- Down Sendromlu bireylerin ortalama ömürleri 25 ile 50 yaş arası değişmektedir
- Lösemi hastalığı, Down sendromlu bireylerde sıklıkla görülmektedir

KISITLILIK

Araştırmada herhangi bir kısıtlılık bulunmamaktadır.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek Kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul Medisosyal Eğitim ve Araştırma Sağlık Bilimleri Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Sağlık Bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- Kent, L., Evans, J., Paul, M., and Sharp, M. "Comorbidity of Autistic Spectrum Disorders in Children with Down Syndrome." *Developmental Medicine and Child Neurology*. 41:153-158 (1999).
- Medline Plus, "What are the symptoms of Down syndrome," <https://medlineplus.gov/downsyndrome.html>.
- 2019.
- Medikalpark Hastanesi, "Down Sendromu nedir", <https://www.medikalpark.com.tr/down-sendromu/hg-1488>, Erişim Tarihi:01.01.2022
- Penny Medicine, "Down-Syndrome", <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/conditions-treated-a-to-z/down-syndrome.2020>
- Rapin, I., "Autism," *New England Journal of Medicine* 33(2): 97-104 (1997).
- Rogers, S. "Neuropsychology of Autism in Young children and it's Implications for Early Intervention," *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* 4:104-112 (1998)
- George T. Capone, "Down Syndrome and Autistic Spectrum Disorder: A Look at What We Know", <https://www.kennedykrieger.org/stories/down-syndrome-and-autistic-spectrum-disorder-look-what-we-know.2021>
- Deldal, Y.B "Down Sendromunun Fiziksel Özellikleri" *Medikal Akademi*, 2020,
- <https://www.medikalakademi.com.tr/down-sendromu-nedir-fiziksel-ozellikleri-nelerdir/> Erişim Tarihi: 18.11.2022



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.74-78
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Hasta/Hasta Yakınları ile Sağlık Personelinin İletişim Sorunlarının Araştırılması

Makale Başvuru Tarihi: 08.01.2022

Makale Yayın Tarihi: 25.03.2023

Makale Türü: Derleme Makalesi

1.Sarp BAĞCAN

Doçent Doktor

İstanbul Gelişim Üniversitesi

İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi

Halkla İlişkiler Bölümü Öğretim Üyesi/İstanbul /Türkiye

E-Mail: sbagcan@gelisim.edu.tr

Orcid ID: 0000-0001-8075- 378X

Özet

Anahtar Kelimeler:

*İletişim, Sağlık,
Hastane, Halkla
ilişkiler, Sosyal,
Psikolojik, Birey*

Kamu ve özel sektör hastanelerinde çalışan personelin birçok etkenden dolayı hasta ve hasta yakınları ile iletişim problemleri yaşanması sebebi ile bu sorunların neler olduğu sebeplerinin birçok faktöre dayalı olarak geliştiği görülmektedir. İletişim problemi yaşayan hasta/ hasta yakını ile sağlık personelinin çatışmaya kadar giden davranışsal problemler sağlık alanında huzursuzluğa neden olabilmektedir. Sağlık çalışanları ile hastalar arasında iletişim problemlerinin bazı sebepleri bulunmaktadır. Araştırma iki yönlü olması açısından önemlidir. İlk olarak hasta ve hasta yakınlarının iletişim problemlerinin neden ve sonuçları. İkinci yönü ise sağlık personelinin iletişim sorunlarının neden ve sonuçları.

İletişim problemlerinin başlıca sebepler şu şekildedir: içsel ve dışsal sebepler, ekonomik sebepler, sosyal/duygusal sebepler, eğitim yetersizliği, davranışsal sebepler, psikolojik unsurlar.

Abstract

Keywords:

*Communication,
Health, Hospital,
Public Relations,
Social, Psychological,
Individual*

It is seen that the staff working in public and private sector hospitals have communication problems with patients and patient relatives due to many factors and the reasons for these problems are based on many factors. Behavioural problems that lead to conflict between the patient / patient relatives who have communication problems and health personnel can cause unrest in the health field. There are some reasons for communication problems between healthcare professionals and patients. The research is important in terms of being two-way. Firstly, the causes and consequences of communication problems of patients and their relatives. The second aspect can be expressed as the causes and consequences of communication problems of health personnel.

The main causes of communication problems are as follows: Internal and External reasons, Economic reasons, Social / emotional reasons, Lack of Education, Behavioural Reasons, Psychological factors.

GİRİŞ

Her kurumda olduğu gibi sağlıkta da iletişim çok önemlidir. Konu insan sağlığı olduğu için sizin veya sevdiğinizin sağlığı hakkında bilgi almak en doğal insan hakkıdır. Ancak bazen hem sağlık profesyonellerinin hem de hasta ve ailelerinin yetersiz ya da kötü niyetli davranışlarından dolayı sorunlar yaşanabilmektedir. Bu sorunlar hastadan/hasta yakınlarından veya sağlık çalışanlarından kaynaklandığı için problemler çözülmezse daha ileri sorunlara varan hakaret veya şiddete yol açabilmektedir.

Sağlıklı iletişim hasta ve sağlık çalışanları için çok önemlidir. Hastaların hastalıklarıyla ilgili düşük moral ve yüksek stres seviyeleri, sağlık personelinin empati yapamaması, iletişim kopukluğu, umursamaz tavırları olması halinde yanlış anlama ve sonucunda kaba kuvvete varacak adli sorunlara neden olabilmektedir.

Sağlık personeli: tıp doktoru, hemşire, sağlık memuru, iç sağlık büro personeli, hasta bakıcı, güvenlik personeli gibi sağlık çalışanlarının iletişim kopukluğu, stres ve psikolojik sorunlar ile yetersiz iletişim eğitimine sahip olması, kaygı ve şiddet eğitiminin yüksek olması, içsel ve dışsal negatif faktörler, iş yükü, uykusuzluk ve psikolojik faktörlerin zaman/mekân çalışma yorgunluğu, çoklu faktörlerin mental yorgunluğu sebebiyle sağlık çalışanının hasta ve yakınına karşı onları üzücü, inciltici sözler ve uygulamalar yapması sonucunda olumsuz yönde iletişim gelişmesi, şiddete ve adli yargıya kadar gidecek birçok problemlere sebep olabilmektedir. Hasta ve hasta yakınlar; hasta birey ve hasta bireyin ailesi ile akrabalarından oluşmaktadır. Hasta ve yakınlarının iletişim kopukluğu sebebiyle sağlık personeli ile aralarında geçen olumsuz davranışları kapsamaktadır (Erciyes Üniversitesi, 2018).

Hasta ve hasta yakınlarının yüksek stres düzeyi, psikolojik problemler ile iletişim sorunları nedeniyle, sağlık personeline karşı bağırması, şiddet uygulaması sebebiyle oluşan iletişim problemleri ve sonrasında oluşacak olumsuz sonuçların hasta ve yakınlarının sağlık personeline şiddet uygulaması. Hastanın istenilen sağlık seviyesine kavuşamaması, duygu durum bozuklukları, hasta yakınlarının inanç ve yanlış tutumları sağlık personeli ile iletişim kurmakta zorlanmaları çeşitli sorunlara neden olmaktadır (Gökçe vd, 2021).

AMAÇ

Sağlık çalışanları ile hasta ve yakınlarının iletişim problemlerinin nedenlerinin öğrenilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Uluslararası akademik makalelerin incelenmesi sonrası nitel araştırma yöntemine göre makalenin derleme şeklinde özgün olarak yazılması.

BULGU

Ülkemizde ve dünya ülkelerinde birçok sağlık probleminin asıl nedeninin temelinde iletişim kanallarının yeterli, açık olamaması, kanalda taşınan mesajın yeterli kitleye ve algısal açısından net olmaması, verilen mesajların hedef kitleye yeterli kadar ulaşmaması veya yanlış aktarılması ve bunun sonunda iletilimsizlik ve iletişim kanallarının tıkanması sebebi ile yurt içi ve yurt dışı hasta ve hasta yakını ile sağlık personeli arasında kavga,problem,çatışma iletilimsizlik yaşanmasına sebep olmuştur.

Yapılan araştırmalarda hasta ile sağlık personelinin, hasta yakını ile sağlık personeli arasında gerçekleşen iletişim problemleri şu şekilde bulunmuştur (doğan vd, 2017).

- Hatanede yeterli kapasitede ve yetişmiş halkla ilişkiler uzman personelinin olmaması.
- Hastanelerde verilen iletişim eğitiminin yeterli olmaması
- Hastane oryantasyonlarında verilen eğitimler az yâda yetersiz içlerinin dolu olmaması, uygulamaların esik olması
- Halkla ilişkiler mezunu profesyonel ve deneyimli personel yerine dışarıdan farklı mezuniyet alanlarından personelin çalıştırılması (taşeron) gibi
- Sağlıksız iletişim kanalları
- Bilinçsiz açıklamalar
- Yanlış teşhis ve tedavi sonrası örtbas edilen olayların eksik açıklamaları hasta yakınlarının ikna edilememesi durumları. Sebepsiz algısal yanlışlıklar neticesinde iletişim sorunları
- İyi yetişmemiş sağlık personeli
- Sağlık personeli konuşma ve hitap hataları
- Sağlık personelinin davranış bozuklukları.(içsel ve psikolojik travmalar)
- Bilinçsizce sarfedilen kaba sözler
- Hastaların sürekli bazı konularda itirazları
- Hastaların başka kanallardan elde ettikleri yanlış ve gerçek dışı bilgiler ile sağlık çalışanlarını zorduruma sokacak girişimler ve iletişim kanallarının kapanması
- Aşırı geleneksel geleneklerin iletişim kanallarına kapatılması tutumların sonrası sağlık personeli ile hasta arasındaki problemler
- Hasta yakınlarının farklı inançları ve sağlık personeli ile ters düşmesi
- Hata ve yakınlarının sebepsiz kaba kuvvet ile çözümlenme yapmak istemeleri
- Hasta ve yakınların sorunlar karşısında tamamen kendilerini haklı görerek iletişim kanallarını tıkanması

- Hasta ve yakınlarının psikolojik problemleri iletişim kanallarını tıkaması
- Hasta yakınlarının eğitimsiz ve herşeye inanacak, yönlendirilecek yapıda olması
- Hastanede uygulanan kurualların sağlık personeli yarafından gevşetilerek iletişim kanallarının kapanması
- Hastane çalışanının çözüm odaklı yaklaşmaması. Eğitimin eksik ve yetersiz olması durumu
- Hastane personelinin hasta yakınlarına açıklama yaparken yetersiz bilgi ve donanımda olması (Baysal, 2014)

SONUÇ

Ülkemizde ve dünyada görülen iletişim problemleri sağdece sağlık sekköründe görülmeyip birçok hizmet sektöründe görülmektedir. Yetişmiş halkla ilişkiler personelinin yetersiz olması iletişim problemlerinin büyümesine ve adli vakalarla sonuçlanmasına neden olabilektedir. Araştırmanın en önemli sonuçları iki başlık altında toplanmaktadır

İletişim Problemleri Denilince

A)İçsel Faktörler: Sağlık personeli ve hasta yakınlarının ruhsal, psikolojik ve donanımsal sorunları ile, kurum içindeki tutum-davranışın yanlış faktörleri görmeden sürdürmek istemesi. Sosyo/kültür etkileri ile inanç ve geleneklerin sağlık personeli üzerindeki olumsuz etkileri. Eğitimin yetersiz kalması. Mesaj kanallarını kişi kapalı tutması veya tıkmaması. Mesaj alma ve geri dönüt verme ile sonuçlarını görememesi.

B)Dışsal Faktörler: Dışsal faktör olarak sağlık personelinin uzmanlığındaki yeresizlikleri ve iletişim sorunları ile hasta yakınlarının dış ortamdan yazılı ve görsel olarak etkilenmesi doğru ile yanlış ayırt edememesi, dışarıdan gelen uyanlara açık ve her uyanın doğru olduğunu benimsemesi sonucu oluşan iletişimsizlik ve vahim sonuçları. Kurum dışından alınan yetersiz eğitim ve kurslar, imajın sarsılmaması için dışarıdan farklı –içeriden farklı anlayışa sahip sağlık personellerinin balış açısı. Dış etkenlerin görsel ve yazılı medyanın, elektironik aletlerin hasta ve hasta yakınlarını etkilemesi. Hata yakını, sağlık personelin ile hastanın dış ortamdan alınan mesajlara kanallarını açması ve alınan mesajlara sorgulamadan inanması ile dönüt vermesi (Karaboğa ve Kardeş, 2022).

KISITLILIK

Ulusal kaynakların bu konu ile ilgili çok fazla literatürde araştırma yapılmaması kısıtlayıcı bir engel olmuştur.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul medisosyal eğitim ve araştırma sağlık bilimleri dergisinin yayın etiği; bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan sağlık bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- Karaboğa.F, Kardeş.İ., (2022) “Sağlık İletişimi ve Hastanelerde İletişim Sorunları”, Journal of Social Research and Behavioral Sciences Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri Dergisi, ISSN:2149-178X Original Article Received/Accepted Dates 20.03.2022/20.06.2022 DOI: V: 8 Issue: 16 Year: 2022
- Baysal, G, E. (2014). “Sağlık Çalışanlarının Hastalarla Olan İletişim Problemlerine Yönelik Bir Alan Çalışması”, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul-2014
- Doğan. E, Hıdıroğlu. S, Karavuş. M, (2017). “Birinci basamak hekimlerinin hastalarla ilgili karşılaştıkları sorunların değerlendirilmesine yönelik niteliksel bir araştırma” The fournal od Turkish Famşly Physician, Yıl: 2017 Cilt: 8 Sayı: 1 / e-ISSN: 2148-550X-doi: 10.15511/tjtfp.17.00102
- Gökçe. E, Atıcı, M, Arslan. S, (2021). “Communication Problems Between Nurses and Patients and Expectations: A Qualitative Study” JOURNAL of HEALTH and NURSING MANAGEMENT , SHYD 2021;8(2):171-180-ID ID ID doi:10.5222/SHYD.2021.79206
- Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi Kalite Yönetim Birimi, (2018). “Hastane Ortamında İletişim”, File:///C:/Users/Ybaye/Desktop/Dergi%2020%20say%C4%B1/Sarp%20ba%C4%9ecan/Erc%C4%B0yes%20%C3%9cnv%20%C4%B0let%C4%B0%C5%9e%C4%B0nm.5.Pdf, Erişim Tarihi: 01.01.2023



İstanbul Medisosyal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.79-85
Dergi Doi:10.5281/zenodo.7964057

Gelişmekte Olan Çocuklarda Sağlıklı ve Dengeli Beslenme

Makale Başvuru Tarihi: 10.12.2022

Makale Yayın Tarihi: 25.03.2023

Türü: Derleme Makalesi

1.Menduh BEYAZDAĞ

Okul Müdürü

İstanbul Kazım Karabekir Ortaokulu

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Eğitim Yönetimi Yüksek Lisans

E-Mail: mbeyazdagg@gmail.com

Orcid ID: 0009-0004-5290-3292

Özet

Anahtar Kelimeler:

***Çocuk, Sağlık,
Okul, Gelişim,
Beslenme, Zekâ***

Gelişmekte olan çocukların diğer adıyla okul öncesi dönemi 4-6 yaş arası çocukların sağlıklı ve dengeli beslenmenin nasıl olması gerektiği, gelişmekte olan çocukların sağlıklı beslenememe sorunları ve nedenlerinin toplum içinde sebep ve sonuçlarının neler olabileceği araştırılmıştır. Türkyede birçok sosyo-ekonomik katman içinde yaşayan aileler ve çocuklarının birçok çoklu faktöre göre sağlıklı beslenme sorunları yaşamaktadır. Çocuğun dengeli beslenmesi onun sağlıklı olmasına ve iyi bir zihinsel kapasiteye sahip olmanın en önemli faktörü olduğu bilinmektedir. Dengeli beslenmek çocuğun fiziksel, bilişsel ve sosyal-sağlık anlamında tam bir iyilik hali olacaktır.

Abstract

Keywords:

***Health, Down
Syndrome, Language
Development,
Disease,Genetics,
Intelligence***

It has been investigated how healthy and balanced nutrition of developing children, also known as pre-school children between the ages of 4-6 should be, the problems of developing children not being able to eat healthy and what the causes and consequences of the reasons may be in the society. In Turkey, families living in many socio-economic strata and their children have healthy nutrition problems according to many multiple factors. It is known that the balanced nutrition of the child is the most important factor for his/her health and good mental capacity. A balanced diet will lead to a complete well-being of the child in terms of physical, cognitive and social-health.

GİRİŞ

Okul çocuklarının dengesiz, yetersiz veya aşırı beslenmesi sonucunda; büyüme ve gelişme yavaşlar. Ayrıca bulaşıcı hastalıkların yaygın ve ciddi olması, adet görme nedeniyle özellikle kız çocuklarında demir eksikliği anemisi sık görülmesi, ergenlik döneminde yetersiz kalsiyum alımı ileriki yıllarda osteoporoz riskine neden olmaktadır. Aşırı ve dengesiz beslenmenin bir sonucu olarak obezite ileriki hayata yansımakta ve hipertansiyon, kan yağ düzeylerinde artış, kalp-damar hastalıkları ve diyabet gibi kronik hastalıkların önünü açmaktadır.

Araştırmalar, yetersiz beslenen ve dengesiz öğrencilerin dikkat sürelerinin daha kısa olduğunu, biliş, öğrenme ve davranış güçlükleri, daha uzun devamsızlık ve düşük okul performansı olduğunu göstermiştir. Aileler, çocuklarının sadece okul başarıları ile değil, onların büyüme ve gelişmelerini izleme ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları geliştirme ile de çok ilgilenmeli ve kendi beslenme alışkanlıkları ile örnek teşkil etmelidir.

Okul çağındaki çocuklar, okulda beslenme hizmeti yoksa genellikle öğle yemeğini evin dışında yemek zorunda kalır. Arkadaşlar okuldaki yeme davranışını etkileyebilir. Okulda yemek yoksa kantinde tok kalmayı tercih eden çocuklarda kötü beslenme alışkanlıkları gelişir. Birçok araştırma, abur cubur tüketiminin tüm yaş gruplarında, özellikle çocuklar ve gençler arasında arttığını tespit etti. Çocukların enerji alımının bir kısmı abur cuburdan gelse de, bu tür yiyecekler çoğunlukla öğlen yenir. Gazlı içecekler, alkolsüz içecekler, cips, cips, tatlılar ve dondurma gibi içecekler çocuklar tarafından en çok tüketilen abur cuburlardır.

Okula götürmek için beslenme çantası hazırlamak, dört besin grubundan besinleri seçmek, yeterli ve dengeli beslenmeyi sağlamak için önemlidir. En uygun seçenek, bir içecekle birlikte beslenme çantasında kolayca taşınabilen kuru gıdadır. Yeterli ve dengeli bir sandviç, haşlanmış yumurta, peynir, ızgara köfte, pişmiş et-tavuk grubundan seçilen besinler ve mevsiminde, iyi yıkanmış taze sebze ve meyvelerden oluşmalıdır. Bunların yanı sıra beslenme çantasında fındık veya ceviz bulunması da çocuğun beslenmesini enerji, protein ve mineraller açısından destekler. Sağlıklı bir içecek, okul kantininden alınan ayran veya süttür.

Yemek yeme sonradan kazanılan bir davranış olup anne karnında başlayan ve ailenin yeme düzenine göre ilk alışkanlıkların şekillendiği bir süreçtir. Çocuğunuzu ayırmak yerine kötü beslenme alışkanlıklarınızdan vazgeçin ve birlikte sağlıklı beslenme alışkanlıklarını benimseyin. Beslenme eğitimi ne kadar erken başlarsa çocuğun gelişimi, zekâsı ve bağışıklık sistemi o kadar güçlü olur (Kobak, 2017).

Ebeveynlerden sonra çocuklar en çok öğretmenlerini rol model almaktadır. Öğretmenlere de beslenme ile ilgili temel bilgilerin öğrencilere kazandırılması, öğrenilen bilgilerin davranışa dönüştürülmesi, yanlış beslenme alışkanlıkları oluştuğunda zamanında müdahale edilmesi ve beslenme davranışında rol model olunması konularında önemli sorumluluklar bulunmaktadır.

Öğrencilerle birlikte yeterli ve dengeli beslenme konularında çeşitli etkinlikler (bilgi yarışması, sınıf dergisi, yemek köşesi vb.) Düzenlemeli ve öğrenciler arasında bu konuda tartışmaya zemin hazırlamalıdır. Kahvaltı alışkanlığı çocuklara aşılmalıdır. Dört ana besin grubundan (süt ve süt ürünleri, et ve et ürünleri, meyve ve sebzeler, tahıl grubu) besinler her öğünde yenmelidir. Her gün en az 2 bardak süt içmeyi alışkanlık haline getirmek gerekiyor (Rodrigo and Aranceta, 2001).

AMAÇ

Gelişmekte olan çocukların 4-6 yaş sağlıklı ve dengeli beslenmenin nasıl olduğu ailenin ve okulun etkisinin neler olduğu. Yanlış ve hatalı beslenme ve sonuçlarının gelişmekte olan çocuklara etkilerinin neler olabileceği araştırılmıştır.

YÖNTEM

Bu araştırma, ulusal ve uluslararası makalelerin taranarak tekrar derlenmesi şeklinde nitel araştırma yöntemine göre kaynak gösterilerek özgün şekilde oluşturulmuştur.

BULGU

Çocukların, ebeveynlerinin öğretmenlerinden sonra en çok özendikleri kişiler. Öğretmenlere de temel beslenme bilgilerinin öğrencilere kazandırılması, öğrenilen bilgilerin davranışa dönüştürülmesi, yanlış beslenme alışkanlıklarına zamanında müdahale edilmesi ve beslenme davranışında rol model olunması konularında önemli sorumluluklar düşmektedir.

Okulda Beslenme Ve Öğretmenin Etkisi

Öğrencilerle birlikte yeterli ve dengeli beslenme konularında çeşitli etkinlikler (bilgi yarışması, sınıf dergisi, yemek köşesi vb.) Düzenlemeli ve öğrenciler arasında bu konuda tartışmaya zemin hazırlamalıdır. Öğrencilere kahvaltı yapıp yapmadıkları sorulmalı ve sık sık abur cubur yememeleri konusunda uyarılmalıdır. Çocuklar beslenme çantalarının içeriğini sık sık kontrol etmelidir. Yemek v zamanında; patates kızartması, çikolata yerine gazlı ve diğer hazır içecekler yerine peynir, yumurta, taze meyve ve sebze, süt, domuz pastırması, taze sıkılmış meyve suyu gibi gıdaları tercih etmeleri konusunda çocukları uyarmalı ve ebeveynlerle işbirliği yapmalıdırlar.

Öğrencilerin boy ve kilo gelişimlerini gözlemlemeli ve değerlendirmelidirler. Yeterli ve dengeli beslenme konusunda örnek davranış göstermeli ve örnek davranış gösteren öğrencilerini ödüllendirmelidir. (Fitch and Bock, 2009).

Sağlıklı ve Dengeli Beslenme İçin Çocukların Yapması Gerekenler

- Çocuklara düzenli kahvaltı yapma alışkanlığı kazandırılmalıdır
- Çocuklar için dört ana besin grubundan süt-et-sebze ve meyva-tahıl gibi besinler her öğünde yenmesi sağlanmalıdır
- Her gün en az 2 bardak süt içmeyi alışkanlık haline getirmelisiniz. Sebze ve meyveler her gün yenmelidir. çay ve gazlı içecekler yerine taze sıkılmış meyve suları, süt veya ayran tercih edilmelidir
- Çocuklara, okulda açıkça satılan ve besin değeri düşük olan sağlıksız yiyecekleri yememeleri söylenmelidir
- Çocuklar yemek konusunda inatçı olmamalı, acıktıklarında yeterli ve dengeli beslenmelidir
- Okulda yemeği olmayan çocuklar, evden bir beslenme çantası getirmeli ve beslenme kutularının her gün hijyeninin yapılması gerekmektedir
- Çocukların boy ve kilolarına dikkat edilmeli ve takip edilmelidir
- Günde en az 3 lt sıvı tüketilmeli
- Temiz ve bakteri içermeyen besinler yenilmeli, çiğ sebze ve meyveler bol su ile yıkanmadan yenmemeli, yiyecekler dışarıda satılmalıdır
- Çocuklara yemekten önce ve sonra ellerini yıkamaları öğretilmelidir
- Düzenli egzersiz yapılmalı (Ünal, 2017).

SONUÇ

Türkiyede ve dünyada gelişmekte olan okul öncesi çocukların sağlıklı ve dengeli beslenmesi için bulunan sonuçları iki ana bölüm halinde inceleyebiliriz.

1-CEVRESEL FAKTÖRLER

- Dış çevrede yapılan hatalı beslenme aburcubur/ yağlı gıdalar
- Okulda kötü beslenme/beslenme çantasının iyi hazırlanmamış olması
- Dış çevre uyaranları hazır gıdalar/reklamlar ve çocukların ebeveynlerinden sağlıksız hazır gıdaları istemeleri
- Okul için tek tip beslenme hergün aynı şeyi yeme
- Az su tüketme ve aşırı asitli içecekler tüketme
- Reklamlarda görülen şekerli gıdaların çocukların sağlığı üzerinde olumsuz etkilerinin olduğunu bildiği halde çocukların onları tüketme isteği
- Dış ortamda ve okulda kötü beslenem ve sağlıksız gıdalar tüketen akranlarını görerek onları taklit etme güdüsü
- Okul öncesi eğitimin yetersizlikleri ve önlem alınamaması
- Okul öncesi eğitimde sağlıksız beslenmenin eğitim yolu ile çok sık tekrarlanmaması
- Çocukların gelişmekte olan beyin ve algılarının doğru ve sağlıklı beslenme ürünleri ile değil sağlıksız beslenme ürünleri ile dolması
- Beslenme ile ilgili dış uyaranların çok fazla olması, televizyon, telefon, bilboardlar, interaktif internet kanallarından yapılan sağlıksız beslenme reklamları

2-AİLESEL FAKTÖRLER

- Erken dönem gelişmekte olan çocuklar için aile içi beslenme sorunları
- Ailenin inanç ve kültürü
- Ailenin ekonomik durumunun beslenmeye etkisi
- Ailenin beslenme kültürü
- Aile içi düşük eğitim durumunun beslenmeye etkisi
- Çocukların sosyal ve duygusal psikolojik sorunların beslenme üzerine negatif etkileri
- Çocukların aile içi huzursulukların beslenmeye etkileri
- Ailenin kapalı kast sisteminde yaşaması ve çocukların okul kültür ile sosyalleme ortamına uyum sağlayamaması ve yeme içme konusunda düzensizlik-isteksizlik

ÖNERİLER

SAĞLIKLI BESLENME İÇİN AİLEYE ÖNERİLER

- Beslenme eğitimi ne kadar erken başlarsa çocuğun gelişimi, zekâsı ve bağışıklık sistemi o kadar güçlü olur
- Çocuğunuzun kötü beslenme alışkanlıklarınızı ortadan kaldırın
- Bir aile olarak; Birlikte sağlıklı beslenme alışkanlıklarını benimsersiniz
- Yemeklerinizi birlikte hazırlayın ve çocuğunuza sağlıklı beslenmeyi gösterin
- Çocuğu kahvaltı yapmaya alıştırmın, kahvaltının önemini anlamasını sağlayın
- Mutfağınızı meyveler, sebzeler, kepekli tahıllar ve diğer sağlıklı seçeneklerle test edin
- Abur cuburları evinizden uzak tutun
- Paket servis ve porsiyon izlemek yerine evde yemek hazırlayın
- Çocuğunuzun boy ve kilo gelişimini izleyin
- Çocuğunuzu günlük fiziksel aktiviteye katılmaya teşvik edin. Bu, iletişim kurmasını ve çevresiyle etkileşim kurma yeteneğini geliştirmesini sağlar
- Tablet, Telefon Televizyon, bilgisayar vb. İşlere ayrılan zamanı sınırlayın
- Günlük taze sebze ve meyva tüketmesini sağlayın
- Tatlı grubu yiyecekleri azaltmasını sağlayın
- Okul beslenmesine mutlaka ev yemekleri koyun ve kuruyemiş yedin
- Şekerlemeleri azaltın (Şahin ve Çoban, 2018)

KISITLILIK

Araştırmada herhangi bir kısıtlılık bildirilmemiştir.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek Kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul Medisosyal Eğitim ve Araştırma Sağlık Bilimleri Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Sağlık Bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- Ünal F, (2017). “0-12 Yaş Arası Çocuklarda Dengeli Beslenmenin Önemi” Klinik Tıp Pediatri Dergisi Cilt: 9 Sayı: 6 Kasım - Aralık 2017
- Fitch A, Bock J. Effective dietary therapies for pediatric obesity treatment. Rev Endocr Metab Disord 2009;10:231-6.
- Şahin, M.K, Çoban, E.A, Karaman, N.G (2018). “Okul Öncesi Öğretmenlerinin Medyanın Çocukların Beslenme Alışkanlıkları ve Bozuklukları Üzerindeki Etkisine Yönelik Bakış Açıları” , doi.org/10.17051/ilkonline.2018.413749 Yıl 2018, Cilt 17, s. 1, (125 – 142) 15.03.2018
- Kobak,C (2017). “Okul Öncesi Dönemde (3-6 Yaş) Ana Çocuk Sağlığı ve Anaokulundaki Çocukların Beslenme Özelliklerinin Karşılaştırılması”, Türkiye Cumhuriyeti Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans.2017
- Rodrigo. C,P And Aranceta, J. (2001). “School-based nutrition education: lessons learned and new perspectives” Published online by Cambridge University Press: 01 February 2001, Public Health Nutrition, Volume 4 , Issue 1a , February 2001 , pp. 131 – 139- DOI: <https://doi.org/10.1079/PHN2000108>



İstanbul Medisozyal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.86-91
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

(0-18) Yaş Arası Engelli Kaynaştırma Öğrencilerin Dil Ve Sosyal Gelişiminin Eğitim Üzerine Etkilerinin Öğretmen Gözünden İncelenmesi

Makale Başvuru Tarihi: 18.10.2022

Makale Yayın Tarihi: 25.03.2023

Makale Türü: Araştırma Makalesi

1.Dr.Emine YILDIRIM

Okul Müdürü/Psikolojik Danışman

Doktor Refik Saydam Ortaokulu

Marmara Üniversitesi/ Atatürk Eğitim Fakültesi

Eğitim Bilimleri Enstitüsü-PDR. Yüksek Lisans

E-Mail: dremineyildirim@gmail.com

Orcid ID: 0000-0003-2712- 0603

Özet

Anahtar Kelimeler:

**Kaynaştırma,
Psikolojik, Sosyal,
Eğitim, Dil
Gelişimi, Zekâ**

Dünya ve ülkemizde, (1.2.3) kademede çeşitli sınıflarda kaynaştırma öğrencileri eğitim almaktadır. Kaynaştırma öğrencileri için özel bir eğitim, bep dosyası ve eğitim içeriği ile okul rekberlik servisi psikolojik danışmanlık görevi ile öğrenciye ihtiyacı olan her konuda ilk yardım merkezi olarak tüm devlet ve özel okullarda psikolojik danışmanlık ve rehberlik çalışanları aktif halde bulunmaktadır. Kaynaştırma öğrencilerinin okul eğitiminin onların dil ve sosyal gelişimine katkısının çok önemli olduğu eğitimi sisteminde aksayan yanların olabileceği gibi gelişimsel ilerleminde olacağı düşünülmektedir. Öğrencilerin dil ve sosyal gelişimde yaşadıkları sorunların neler olduğu öğretmen gözünden incelenmiştir.

Abstract

Keywords:

**Inclusion,
Psychological, Social,
Education, Language
Development,
Intelligence**

In the world and in our country, mainstreaming students receive education in various classes at (1.2.3) levels. There is a special education, BP file and educational content for mainstreaming students, and the school counselling and guidance staff are active in all public and private schools as a first aid centre in all matters that the student needs with the task of psychological counselling. It is thought that the school education of mainstreaming students contributes to their language and social development, and that there may be failures in the education system as well as developmental progress. The problems experienced by the students in language and social development were analysed from the teachers' point of view.

GİRİŞ

Hayatını kısmen engelli olarak yaşayan ve eğitimleri devlet tarafından desteklenen kaynaştırma öğrencilerinin okul, eğitim ve iş hayatlarına adeptasyon olabilmeleri için en önemli etken sosyal gelişiminin sağlıklı olması gerektiği bilinmektedir. Kaynaştırma eğitimi alan ve durgun zekâya sahip bireylerin kendilerini gerçekleştirmeleri, hayata uyum sağlamaları okul eğitim faaliyetlerinin doğru ve sağlıklı olması gerekmektedir.

Okulda alınan eğitim, kaynaştırma öğrencilerinin bir basamak daha ilerlemesini sağlamaktadır. Eğitim için özel bir dosya hazırlanmakta ve bireysel eğitim planları çıkarılmaktadır. Her anlamda okula ve sınıf arkadaşlarına uyum sağlamaları için öncelikle sınıf öğretmeni ve drs öğretmenleri ile okul rehber öğretmeni aile ve çevre arkadaşlarının da anlayışlı yardımsever olmaları kaynaştırma öğrencilerinin ilerlemesi açısından önemlidir(Çoşkun ve Erdin, 2014).

Rehberlik servisi her okulda bulunmaktadır. Psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğretmenleri, okul yâda kurum müdür, öğretmen, aile ve öğrenci işbirliği ile yaşanan yada yaşanılacak bir çok faktörlü sorunun kordinasyonlu iletişim ve yerinde midahale ile çözüleceği bilinmektedir. Ailede başlayan dil gelişimi bu süreç içinde okul ve çevre faktörler ile sürekli gelişir ve ilerler.kaynaştırma öğrencilerinin dil gelişiminin en önemli etkeni aile olduğu bilinmektedir.ailede başlayan dil gelişimi öğrencinin içinde bulunduğu akademik seviyesine göre eğitim kurumlarında gelişmekte yada gelişmemektedir (Sucuoğlu ve Özokçu, 2005).

Çoklu faktör nedeni ile dil sorunu yaşayan kaynaştırma öğrencilerinin ne kadar eğitim alsada bu sorunları bazen sağlık kaynaklı olabilmektedir. Dili çok gelişmemiş ve kendini ifade etmekte zorlanan öğrenciler akranları ile konuşurken anlaşılammakta ve hor görülmeye sebep olabilmektedir. Dilinde pelteklik, dil bağı, kouşma güçlü yaşayan kaynaştırma öğrencileri doğuştan gelen bu sağlık sorunları sebebiyle akranlarının alay konusu olabileceği gibi kendini çok ilerletmiş kaynaştırma öğrencileride vardır (Duran, 2019).

Sosyal anlamda, dil sorunu yaşayan ifade edememezlik sonucunda öğrenci çeşitli psikolojik tramvalar ile sosyal duygu durum bozuklukları, akademik gelişim sorunları, algılamada ve anlatmada ifade problemleri yaşamakta, ailenin yetersizliği, okul rehber öğretmenin ve öğretmenlerinin çok fazla destek olamaması sebebiyle kaynaştırma öğrencileri akademik, sosyaş, psikoloji dil gelişimi açısından gerilememesine sebep olacağı düşünülmektedir(Ekşi, 2010).

AMAÇ

İlköğretim kademesinde okuyan engelli kaynaştırma öğrencilerin, öğretmenlerin bakış açısından çocukların dil ve sosyal gelişimindeki sorunların incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

İstanbul ili bahçelievler bölgesinde çalışmakta olan (200) ilköğretim okulu öğretmenine üçlü likert tipi yedi kapalı uçlu yedi soru sorulmuş olup, matematiksel oranlanma, araştırmada nitel bestimsel araştırma yöntemi kullanılarak yüzde frekansları bulunmuş olup çeşitli veriler elde edilmiştir. Araştırmada bulunan sonuçlar pasta ve çubuk grafik kullanılarak görselleştirilmiştir. Bulunan bilimsel bulguların sonuçları üzerinden yorum ve analiz yapılmıştır.

Förmülasyon: $t(x,y,z) / n * 100: s\%$

$(x(n:katılıyorum,kişisayısı)/n(top.kişisayısı)*100(yüzdeseloranlama): s\%(sonuç):t,s,f(\%)$

BULGU

Araştırma soruları (sorular, kaynaştırma öğrencilerinin sosyal ve dil gelişiminin gözlemlenmesini, öğretmen yeterliliğini, rehber öğretmen yetkinliğini, okul Materyelleri yeterliliği, sosyal uyum, akranlarıyla sosyelleşmeleri ele alınmıştır)

Araştırma Soruları	Evet Katılıyorum	Hayır Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum
SORU 1: Size göre, sınıfınızda bulunan kaynaştırma öğrencisinin sosyal açıdan arkadaşlarıyla uyum içinde olduğu ve kaynaştığını söyleyebilir miyiz?	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr. n67 : f%33,5	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr. n122 : f%61	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr. n11 : f%5,5
SORU 2: Gözlemediğiniz ve bir sene sınıfınızda ders verdiğiniz kaynaştırma öğrencilerinde dil gelişim sorunu bulunduğu düşünülmektedir?	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr. n102 : f%51	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr. n91: f%45.5	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr. 7 : f%3,5
SORU 3: Kaynaştırma Öğrencilerinin Dil gelişiminin, sosyal gelişim üzerine etkisinin çok fazla olduğu düşünülmektedir?	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr.n181: f%90.5	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr. n17: f%8.5	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr. n7 : f%3,5
SORU 4 Sınıfınızda bulunan kaynaştırma öğrencilerine bir öğretmen olarak tarafsızca yaklaşip onlara eğitim/öğretim açısından faydanızın olduğunu, kaynaştırma öğrencilerine her anlamda yardım ettiğinizi söyleyebiliriz?	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr. n166 %83	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr. n3: f%1.5	$t(x,y,z) / n * 100: s\%$ 200 Öğr. n31 : f%15.5

SORU 5 Bir öğretmen olarak, sınıfınızda bulunan kaynaştırma öğrencisine nasıl yaklaşacağınız, onlar için eğitim plan ve programını eksiksiz nasıl hazırlayacağınızı bildiğinizi söyleyebiliriz?	t(x,y,z) /n)*100: s%? 200 Öğr. n146 %73	t(x,y,z) /n)*100: s%? 200 Öğr. n0: f%0	t(x,y,z) /n)*100: s%? 200 Öğr. n54 : f%27
SORU 6 Sınıfınızda bulunan materyallerin kaynaştırma öğrencilerinin dil ve sosyal gelişimi için yeterli olduğunu söyleyebiliriz?	t(x,y,z) /n)*100: s%? 200 Öğr. n188%94	t(x,y,z) /n)*100: s%? 200 Öğr. n3: f%1.5	t(x,y,z) /n)*100: s%? 200 Öğr. n9 : f%4.5
SORU 7 Sosyal, Duygusal ve dil gelişimi anlamda sınıfınızda bulunan Kaynaştırma öğrencilerinin eksiklikleri ve sınıf içinde problem yaşamaları halinde okul rehber öğretmenlerinin tam ve eksiksiz erken müdahale ederek sorunu çözdüğünü düşünebiliriz?	t(x,y,z) /n)*100: s%? 200 Öğr. n141%70.5	t(x,y,z) /n)*100: s%? 200 Öğr. n33: f%16.5	t(x,y,z) /n)*100: s%? 200 Öğr. n26 : f%13

SONUÇ

- Kaynaştırma öğrencilerinin sınıf içinde akranları ile sosyal uyum içinde olamadıkları
- Kaynaştırma öğrencilerinin dil gelişim sorunlarının bulunduğu
- Kaynaştırma öğrencilerinin, Dil gelişiminin sosyal gelişim üzerine etkisinin çok fazla olduğu.
- Kaynaştırma öğrencilerine, öğretmenlerin bazılarının tarafsızca ve adilce yaklaşmadıkları ve tam olarak yardımcı olamadıkları fakat büyük oranda ise öğretmenlerin ise kaynaştırma öğrencilerine her türlü yardımı ve özveride buldukları ve adil davrandıkları görülmektedir
- Öğretmenlerin kaynaştırma öğrencisine nasıl yaklaşacaklarını bildikleri ve öğrenciler için eğitim plan ve programını eksiksiz nasıl hazırladıkları sonucu görülmektedir
- Kaynaştırma öğrencileri için; sınıflarda dil ve sosyal gelişim amaçlı kullanacakları her hangi bir materyalin olmadığı ortaya çıkmıştır
- Rehberlik servisinin, kaynaştırma öğrencilerinin sosyal ve psikolojik açıdan sorunlarını gideremedikleri, problem çözmede tam yetkin olamadıkları. Okul Rehberlik servislerinin yetersizliğini göstermektedir

ÖNERİLER

- Her şeyden önce kaynaştırma öğrencileri için mutlaka özenli ve titiz bir çalışma yapılması kurum içinde eğitim alan bu öğrencileri tam olarak ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir
- Dil yetersizliği tespit edilen kaynaştırma öğrencileri için bir dil geliştirme programı uygulanmalı ve ders almaları sağlanmalıdır
- Kaynaştırma öğrencileri için öğretmenlerin nasıl yaklaşması gerektiği rehberlik servisi tarafından yâda öğretmenlere bazı eğitimler verilerek bu sorunun giderilmesi sağlanabilir
- Kaynaştırma öğrencileri için okul bünyesinde sosyal gelişim amaçlı uygulama ve aktiviteler düzenlenebilir
- Kaynaştırma öğrencilerinin akranları ile tam uyum ve kaynaşmaları için mutlaka etkinliklerin düzenlenmesi gerekmektedir
- Kaynaştırma öğrencileri için sınıf düzeni ve birtakım materyallerin bulunması onların rahat ettirilmesi ve sınıf ortamında güven duygusunu hissetmeleri sağlanmalıdır
- Öğretmenlerin özverili ve adil davranmaları gerektiği sık sık yöneticiler ve rehber öğretmenler tarafından öğretmenlere hatırlatılması sağlanabilir
- Rehber öğretmenlerin yetersizlikleri mutlaka giderilmeli ve rehber öğretmenler için yıl içinde eğitici seminerler ve dersler verilmesi sağlanmalıdır
- Rehberlik servisinin konforu mutlaka artırılması öğrencilerin daha iyi bir hizmet alması açısından da önemlidir
- Sınıf içinde normal akranların kaynaştırma öğrencilerine nasıl davranmaları gerektiği anlatılmadığı
- Öğrencilerin farkındalık yaratabilmeleri için her yıl seminer tarzı uygulamalı çalışma ve toplantı yapılabilir

KISITLILIK

Araştırma İstanbul ili bahçesievler ilçesiyle kısıtlanmıştır. Araştırmada 200 veli ile kısıtlıdır.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek Kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul Medisosyal Eğitim ve Araştırma Sağlık Bilimleri Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Sağlık Bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- EKŞİ, K. (2010). “Sınıf Öğretmenleri İle Özel Eğitim Öğretmenlerinin Kaynaştırma Eğitimi İle İlgili Tutumlarının Karşılaştırılması” Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Ana Bilim Dalı Sınıf Öğretmenliği Bilim Dalı Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi,2010
- COŞKUN, İ. ve ERDİN, G. (2014). “Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Olan Kaynaştırma Öğrencilerinin Dinlediğini Anlama Becerilerini İncelenmesi”, Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi , (41) , 0-0 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/abuhsbd/issue/32979/366618>
- DURAN, N. (2019). “Özel Gereksinimli Çocukların Kaynaştırma Eğitimindeki Kabulü Ve Topluma Kazandırılması” Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı Çocuk Gelişimi Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi.
- SUCUOĞLU, B ve ÖZOKÇU, O. (2005). “Kaynaştırma Öğrencilerinin Sosyal Becerilerinin Değerlendirilmesi” Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi 2005, 6 (1) 41-57



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.92-108
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Türkiye’de ve Almanya’da Bulunan Modern/Tarihi Hastanelerin İç ve Dış Tasarımlarının Sosyal/Kültürel ve Yapı Açısından İncelenmesi

Makale Başvuru Tarihi : 20.11.2022

Makale Yayın Tarihi : 25.03.2023

Makale Türü : Araştırma Makalesi

1.Mustafa Hikmet AYDINGÜLER

Doktor Öğretim Üyesi

İstanbul Topkapı Üniversitesi/Plato MYO

Bilgisayar Teknolojileri Bölüm Başkanı

E-Mail: hikmetaydinguler@topkapı.edu.tr

Orcid ID: 0000 0002 9625 1730

Özet

Anahtar Kelimeler:

*Tasarım,Mimari,
Hastane, Yapı,
Kültür, Sosyal,
Psikolojik,Sanat*

Sanayisi ve kültürü gelişmiş Almanya devletinin özellikle hastane hizmetlerindeki gelişmişliği devletin tarihi hastaneler ile modern hastane yapıları, sağlık hizmetlerinde elit kalite olarak taviz vermeden sürdürmesi Alman devletinin sağlık alanında en ciddi politikasını oluşturmaktadır. Tarihi hastanelerin dış ve iç atmosferindeki tasarımın, kültürel yapısı Alman tarihini de yansıttığı bu sebeple sosyal ve kültürel anlamda Almanya’da sağlık sektörünün tarihle iç içe ve tasarım harikası hastanelerin olduğu görülmektedir. Türkiye’de ise eski Osmanlı şifahanelerinin iç ve dış yapılarının, zamanının sosyal kültürel özelliklerini yansıttığı göz ardı edilemez bir gerçektir. Almanya ve Türkiye’de bulunan modern hastanelerin iç ve dış yapıları hakkında karşılaştırmalı bir araştırma yapılmış olup altı Alman vatandaşına konu ile ilgili çoktan seçmeli açık uçlu soru sorulmuş ve Türkiye ile kıyaslanma yoluna gidilerek bilimsel bulgular elde edilmiştir.

Abstract

Keywords:

*Design, Architecture,
Hospital, Building,
Culture, Social,
Psychological, Art*

The development of the state of Germany, which has developed industry and culture, especially in hospital services, constitutes the most serious policy of the German state in the field of Health, which the state maintains as elite quality in health services with historical hospitals and modern hospital structures without compromising. It is seen that the exterior design of the historical hospitals and the design and cultural structure of the inner atmosphere reflect the German history, so in the social and cultural sense, the health sector in Germany is intertwined with history and design wonder hospitals. In our country, Turkey, it is an indisputable fact that the old Ottoman hospitals reflect the social culture of the time in the interior and exterior structures of the old hospitals. How are the modern hospitals in Germany and Turkey? A comparative research has been carried out on the design of the interior and exterior structures with the artistic aspect of the interior design, and 6 German citizens have been asked multiple choice open-ended questions on the subject and scientific findings have been obtained by comparing with Turkey.

GİRİŞ

Uygarlık tarihine bakıldığında; sağlık sistem ile yapıların insanlık tarihi kadar eski olduğu görülmektedir. Tıp biliminin ilerlemesi eski çağlardan itibaren yatarak tedavi hizmetlerinin artması kalıcı hastanelerin inşasının başlamasına zemin olmuştur. Tarih öncesi eski uygarlıklarda Frigyalılar, Urartu, Hint ve Çin hanedanlığı, Asya ülkelerinin sağlık yapıları, alman ve Mısır medeniyeti, Osmanlı ve Bizans Helenistik Yunan medeniyetlerinden günümüz dünyasına birçok hastane hasta halka şifa dağıtmaktadır.

Türkiye’de tarihi hastanelerin yanında modern hastaneler de bulunmaktadır. Bu hastaneler ülkenin birçok yerinde kamu teşebbüsleri hem de özel sektör işletmesi tarafından faaliyetlerini sürdürmektedir. Gelişen teknoloji ile Türk modern hastanelerinin dış ve iç yapısı farklılıklar göstermektedir. Alman hastanelerinin modernize ve geniş yapıları ile açık renk tonları, soft malzemelerin hastanede kullanılması, dikkat çeken dış yapı özellikleri, tonlama ve ışık hüzmeleri hastaneye ayrı bir hava ve ahenk katmaktadır. İç yapıları da yine geniş ve dar koridorlar ile daha çok beyaz aydınlık renk tonlamaları dikkat çekici olduğu görülmektedir. Türk ve Alman hastane kültürlerinin yapılarına da yansıdığı görülmektedir.

AMAÇ

Almanya ile Türkiye’de bulunan modern ve tarihi hastanelerin iç ve dış tasarımlarının sosyal/kültürel ve yapı açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Nitel araştırma yöntemi kullanılarak Türkiye’de ve Almanya’da literatür araştırması yapılmış olup nicel SPSS.22 ile betimsel araştırma yöntemlerinden frekans yüzdeleri bulunmuş ve çözümlenmiştir

BULGU

Almanya’yı yeni ve eski Almanya diye ikiye ayırabiliriz. Alman İmparatorluğu döneminde yerleşik hastanelerin ince ve kaba bir mimariye sahip olduğu, dış görünüşünde oyma tavanlar ile karakterize Helenistik Bizans sembollerinin izlerinin olduğu, çeşitli kabartmalar ile tanrı sembollerinin bulunduğu görülmektedir. Dış mekânlarda hastane girişleri olabildiğince geniştir ve çok kapılı salon mihrabı büyük bir bahçeyi andırmaktadır. İç tasarımları Alman sanat adamlarının işçiliğinde oyma taşlar, kabartma ve sağlık sembolleri ile karakterize edilmiş olup ayrıca ses, ahenk ve hava sistemlerinin tam uyumu gözükmemektedir. Eski Alman hastanelerinin iç yapısı olabildiğince sadedir ve sembollerle göz yormayan renklerde taşlardan üretilmiştir. Bu tasarımlar tek renk olarak dizilmiş renkler oluşur.

Cam oranı kısmen küçük kısmen büyük olarak kullanılmış olup hastanelerde doğal oyma havalandırmalar ile baca ve yapı sistemi biçimselleştirilmiştir



Kaynak Resim: Heiligen-Geist-Hospital, https://www.tripadvisor.es/Attraction_Review-g187413-d3747795-Reviews-Heiligen_Geist_Hospital-Lubeck_Schleswig_Holstein.html

Lubeck, Almanya'daki tarihi kutsal ruh hastanesiden biri Heiligen-Geist-Hastanesidir.

20. yüzyılın başında, Alman İmparatorluğu'nun hastaneleri yoksullar için akıl hastanesi olmaktan çıkar. Tıp biliminin gelişmesi, sağlık bilincinin giderek uyanması ve sosyal güvenliğin kademeli olarak devreye girmesiyle artan sosyal faydalar, çalışan nüfusun hastanede daha hedefli ve sosyal olarak daha kabul edilebilir bir şekilde tedavi görmesini sağladı. Sürekli artan nüfus nedeniyle, Berlin şehir yönetimi bu eğilime uygun boyut ve donanımına sahip işlevsel şehir binaları inşa ederek yanıt vermek zorunda kaldı.

Bernhard Meyer Eine Gartenstadt Für Kranke hastanesi 1906 yılında kurulmuştur. Yapının hastane olarak inşa edilmesi, zamanın en iyi malzemelerinin kullanılması, yarı konik çatısı ve çok fazla penceresinin olması, oyma işlemeli dış yapısı ile göz doldurmaktadır. Tarihi yapı ayakta ve şu anda Almanya'da hastane olarak faaliyettedir. İç tasarımı oldukça sade ve yüksek iç odalar ile geniş merdivenlerin olması iç yapıya ferahlık katmıştır. Renk açısından sade tonların uyumluluğu görülmektedir (Nora, 2020).



Kaynak: <https://berlingeschichte.de/bms/bmstxt00/0004gesb.htm>

Bernhard Meyer Eine Gartenstadt für Kranke. 1906 wurde das Virchow-Krankenhaus eröffnet

Türk hastane mimarisine bakılacak olursa

Tarihi İstanbul Haydarpaşa Numune Hastanesi

Hastanenin temellerini II. Abdülhamid 1800'lü yıllarda atmıştır. Numune hastanesinin mimarı, Raimondo D'aranco'dur. Mektep-i Tıbbiye-i Şahane ismi ile anılmaya başlayan hastanede 1909'da sivil ve askeri tıbbiyeliler ortak ders alırlar. İstanbul Numune Hastanesi böylelikle hizmete girer. Günümüzde tam teşekküllü bir hastane olarak varlığını sürdürmektedir.

Hastanenin yapısı incelendiğinde; odalar geniş ve kapılar tarihi ahşap yapıda, içi modernize olmuş tarihi havasını yansıtmakta, ameliyat teçhizatları tam modern olarak faaliyette, elektrik hat ve sistemleri yenilenmiş durumdadır. İçyapısında sade ve modern çizgilerle ferah bir hava hâkimdir. Hastaların rahatlamasını sağlayan bir havalandırma ve homojen bir yapısı vardır. Biraz değiştirilmiş bir havaya sahip tarihi hastane bize eski ile yeni arası bir atmosfer ve iç yapısı Osmanlı desenleri ile mimarisinin izlerini taşımaktadır.

Günümüzde faaliyette olan nadir bir tarihi hastanedir. Pencereleri büyüktür ve kabartmalı oymaları ile göz doldurmaktadır. 223 yaşında olan hastane İstanbul'da hizmet vermeye devam etmektedir. Yapı olarak günümüz mimarisinden daha farklı olarak inşa edilmiştir. Engelliler için de geniş bir kapısı mevcuttur (Bilici, 2007).



İstanbul tarihi haydarpaşa numune hastanesi ön ve arka oymalı yapısı ile istanbulun erken dönem tarihini yansıtmaktadır.

Haseki Hastanesi Tarihi ve Yapısı

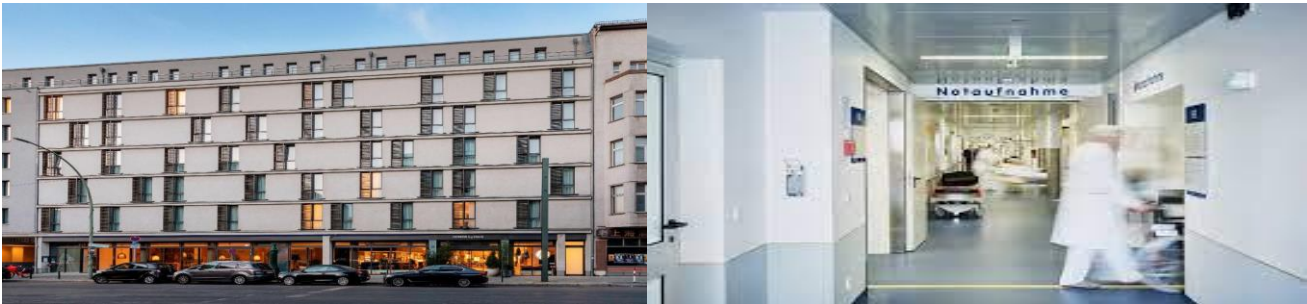
Kanuni Sultan Süleyman'ın eşi Hürrem Sultan tarafından yaptırılan hastanedir. 1843 yılında kadınlara tahsis edilen Haseki Hastanesi, 1998 yılında Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne dönüştürüldü. Hürrem Sultan'ın hem halk hem de saraylı kadınlar için Mimar Sinan'a inşa ettirdiği Haseki Hastanesi ve Külliyesi, dünyanın ilk kadın hastanesidir.



Tarihi hastane dökme betonarme yapısı ile kale kadar sağlam görünüşü yaşının 500 yıllık olması sebebiyle sağlamlığını günümüzdeki yapılardan daha iyi korumuştur. Kubbelerin dış görünüşü ve camiyi andıran yapısı ile içinde medresesi olan hastanenin oldukça büyük bir avlusu ve camları bulunmaktadır. Düz bir eskitme yapıya ve renge sahip hastanenin iç akustiği Mimar Sinan'ın ustalığını ve şaheserini gösterdiği ender eserlerindedir. Sağlık ve mat renklerin konsantrasyonu bir bakanı bin kez daha bakmaya iten büyümlü bir çekiciliğe sahip bir dış görünüme sahiptir. İçinde klasik Osmanlı mimarisinin hâkim olduğu geniş merdivenler ve ahşap kapılar, oymalar ve modernize olmuş bir yapı görülmektedir (Bilici, 2007).

ALMANYADAKİ MODERN HASTANELER /BERLİN

Modern Alman hastanelerinin genelinde çok fazla irili ufaklı cam ve düz soft bir görünüş ile ipeksi bir dış kaplama görülmektedir. Göz yormayan yapısı ile iç ferahlığı oda büyüklükleri ışıklandırma sisteminin gayet iyi odaklanmış olması ile iç kısmındaki renklerin açık renk aydınlık seçilmesi hastanelerin iç tasarımlarının basit ve kolay ulaşılır olması sonucunda modernize olduğu görülmektedir. Her türlü teknolojik imkân Alman hastanelerinde kullanılmaktadır (Krankenhausplan,2023).



Kaynak:https://www.kleusberg.de/de/modulares-bauen/einsatz-nutzung/gesundheit/kliniken?gclid=Cj0KCQjwk7ugBhDIARIsAGuvGpZSbg_apgcf7icYiT5DEbe5l-71CSQpYo316q63oQ_J1sPuv9C3kUcaAIDhEALw_wcB

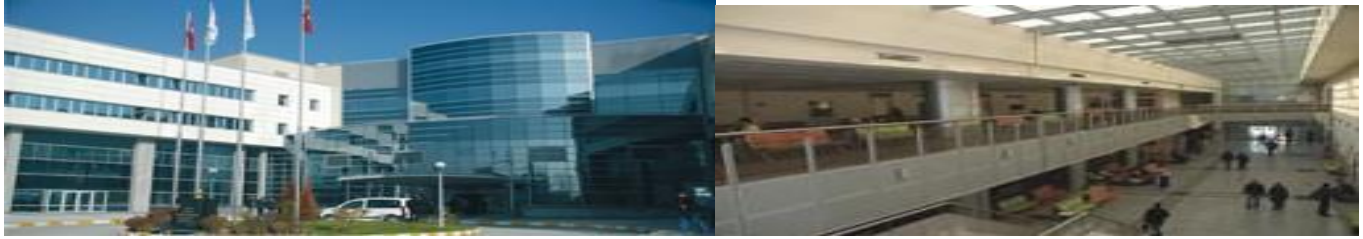
TÜRKİYEDEKİ MODERN HASTANELER /İSTANBUL

Türkiyedeki Hastanelerin Dış Ve İç yapısının İncelenmesi

Türkiye’de hastaneler gelişen teknoloji ve mimari yatay yapı sistemi ile inşa edilmektedir. Hastanelerin dış yapısında çoklu sarmal kırılmaz cam kullanılmakla beraber yapısal açıdan çok büyük şekilde inşa edilmektedir. Şehrin merkezinde yeni modern küçük hastanelerin olmasının yanında kamu hastaneleri büyük, modern ferah geniş yapısı ile dikkat çekmektedir. Teknolojik aletlerin tamamı yeni moderndir. Odalar kısmen daha küçük kapasiteli ve kullanışlı olarak tasarlanmıştır.

Hastanelerin dış kısmında yeşil alana ya da bahçeye az da olsa yer verilmekle birlikte otopark ve acil çıkış kapıları çok fazladır. Sade renk tonu olarak göz yormayan malzemelerin kullanılması, engellilere yönelik asansör ve giriş kapıları ile modern hastaneler son yıllarda Türkiye’de giderek artmaktadır. Bu hastanelerin öncüsü kamu hastaneleridir. Işıklandırma açısından hastanelerde göz yormayan tonların kullanılması iç ve dış kullanımında huzur verici sakinliği ifade etmektedir. Koridorların geniş ve uzun olması hastane kaynaklı hantal yapısı yüzünden hastaların ve doktorların yorulmasına sebep olabilmektedir (Aksoy, 2022)

Aşağıdaki görselde de görüldüğü üzere Bolu İzzet Baysal kamu hastanesinin iç ve dış yapısı görülmektedir.



Kaynak: Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi <http://www.sisoft.com.tr/haber/page?SYF=Detay&hb=1609>

TÜRKİYE/İSTANBUL

Modern Günümüz Hastaneler İçin Yapılmıştır

25 hastaya açık uçlu altı soru sorulmuş olup alınan cevaplar araştırmaya olduğu gibi yansıtılmıştır.

SORULAR/SPSS.22/ Betimsel istatistik yüzde Frekanslarının Yorumlanması alınmıştır.	FREKANS: f *n/YÜZDE%100	EVET İYİ n/f:%100	HAYIR KÖTÜ n/f:%100	YORUMSUZ n/f:%100
Soru1: Sağlık hizmetlerinden faydalandığınız hastanelerin iç dizaynını nasıl buluyorsunuz?		n19/f25: %76	n1/f25: %4	n5/f25: %20
Soru 2: Sağlık hizmeti aldığınız hastanenin duvarları, şekil ve renk açısından size göre nasıl? Bu durum siz hastaları nasıl etkilemektedir?	CEVAP: Yirmi beş hastadan bu soruyu yanıtlayan.14 hastanın verdiği yanıtlar kısaltılarak verilere eklenmiştir.	Olumlu Yorumlar n12/25:%48 Renk uyumu var, asansörün olması avantaj sağlamıştır. Yapısal genişlik ve oda sayılarının fazla olması, duvarların sade ve düz olması göz yormuyor, Giriş kapısı geniş ve hastanenin bahçesi var. Hastanenin içinde yeillik sarmaşıklar ile balıkların olması bize huzur verdi.	Olumsuz Yorumlar n2/25:%8 Hastanenin ışıklandırması yetersiz gelmişti içimi karartı, Üst katların renkleri farklı geldi, Gözümüz yoruldu, Hatanenin dış kısmı renkliydi ve çok karışık geldi. Hastanenin büyük olması ulaşımı olumsuz etkiledi çok yürüdüğümüz zaman kaybettik.	Yorumsuz Kişi Sayısı: n11/25:%44
Soru 3: Sağlık hizmeti aldığınız hastanenin giriş kısmı ile üst katlara ulaşım size göre yeterlimi?		EVET n21/f25: %84	HAYIR n4/f25: %16	KISMEN n0/f25: %0
Soru 4: Sağlık hizmeti aldığınız hastanenin dış ve iç tasarımı sizin görüşünüze göre uygun mu?		EVET n15/f25: %60	HAYIR n8/f25: %32	KISMEN n2/f25: %8
Soru 5:Sağlık hizmeti aldığınız hastanenin peyzajı yeterlimi?		EVET n22/f25: %88	HAYIR n3/f25: %12	KISMEN n0/f25: %0
Soru 6: Sağlık hizmeti aldığınız hastanenin sanatsal bir yanı var mı? Varsa açıklayın?	CEVAP: Yirmi beş hastadan bu soruyu yanıtlayan.25 hastanın verdiği yanıtlar kısaltılarak verilere eklenmiştir.	Olumlu Yorumlar n17/25:%68 Sağlık Hizmeti aldığım hastanenin dış kısmı komple cam kristal ve renlerin gece mavimsi yanması çok güzel gözükmekte. Hastanenin beyaz güllü oymaları mevcut ayrıca iç kısımda sanki roma dönemini andıran beyaz sütun desni ve kabartmalı kemerler aydınlatılmış haliyle cezbediyor. Hastanein içyapısı hoş bir uçuk mavimsi ve farklı şekillerde resimler mevcut olması ilgimi çekmiştir ayrıca hastanenin dış kısmındaki modern elmas görünümlü çam ve sarkıtları sanat tasarımı açısından oldukça ilginç. Hastanenin dış kısmında büyük bir kapının olması ferahlık verirken iç avluda tavanın boydan boya oymalar ile süslenmiş olması sanki bizi eski tarihlere götürüyor. Hastanenin iç mekanında kullanılan tahta ahşap görünümlü figürler ile lambaların şekilli olması çok hoşuma gitmiştir. Hatanenin dış merdiven kısmı çok geniş ve mermer sütun üstüne oturtulmuş ayrıca her katta betaz saf granit mermerler ile döşenmesi hastaneye ayrı bir hava katmış.	Olumsuz Yorumlar n3/25:%12 Sağlık hizmeti aldığım hastane büyük olmasına karşın içi hiç estetik değil, sade ve kutu gibi odalar oturma yerleri küçük ve özensiz boyanmış duvarlar gözüme çarptı, Hatanenin dış kısmında hiç hoş durmayan eskitme boya ve yetersiz ışıklandırma hastaneye pek güven vermemektedir. Sağlık hizmeti aldığım hastanenin asansörleri neredeyse dökülmek üzere özensiz yapılmış merdivenler ce iç ışıklandırması pek hoş gözükmemekte. Hastanenin iç odaları çok dar ve kasfeti sanatsal bir yanı görülmemekte düz konik şekilde yapılmış.	KISMEN KATILYORUM n5/25:%20 Hastanelerde pek sanatsal yan görmemekle birlikte bazen süs veya dekor olarak tarihi figürlerin olduğunu gördüm, Bazı hastane koridorlarında işlemeli sarmaşık desnleri sanatsal olarak düşünebilirim. Odalarında tavan kimeri beyaz ve işlemeli çiçekler odaya ayrı bir hava katmış. Hastanenin iç çamları küçük ve küre şeklinde olması işginç bir tasarım olduğunu düşündürmüştür.

DEUTSCHLAND/BERLİN

25 Patienten wurden 6 offene Fragen gestellt, und die Antworten wurden in der Studie so wiedergegeben, wie sie waren.

FRAGEN/SPSS.22/ Interpretation der prozentualen Häufigkeiten der deskriptiven Statistik.	FREKANS: f *n/YÜZDE%100	JA GUT n/f:%:100	NO BAD n/f:%:100	KOMMENTAR n/f:%:100
Frage.1: Wie finden Sie die Innenarchitektur der privaten Krankenhäuser, in denen sie von Gesundheitsdiensten profitieren?		n23/f25: %92	n2/f25: %8	n0/f25: %0
Frage 2: Was denken Sie, wie die Wände des Krankenhauses, in dem Sie medizinisch versorgt werden, in Bezug auf Form und Farbe aussehen? Wie wirkt sich diese Situation auf Sie, die Patienten, aus?	ANTWORT: Fünfundzwanzig Patienten haben diese Frage beantwortet. Die Antworten von 25 Patienten wurden gekürzt und den Daten hinzugefügt.	Positive Kommentare n25/f25: % 100 Generell ist die Hygiene in unseren Krankenhäusern sehr wichtig. Die deutsche Architektur ist die beste und stärkste Architektur der Welt. Sie kombiniert die besten Stahlbetonstrukturen in Form von Gussblöcken mit Technologie. Das äußere Erscheinungsbild unserer Krankenhäuser ist heute einzigartig für die Krankenhäuser, die zu viel Kiefer haben und zu viel Licht in die Räume bekommen. In unseren Krankenhäusern mit viel Fensterkiefer werden manchmal weiß geschnittener und säulenförmiger Marmor für die Innenstruktur verwendet. Die Aufzüge in deutschen Krankenhäusern sind stark und zuverlässig. Die Verwendung von Farben, die das Auge nicht ermüden, im Innenausbau deutscher Krankenhäuser gibt dem Patienten Sicherheit. In den Räumen unserer Krankenhäuser werden matte Farbtöne verwendet, die Beleuchtung ist ausreichend. Die Außentüren und Eingänge sind aus rutschfestem Marmor, einige unserer Krankenhäuser haben geschnittene Fugen der deutschen Klassik. In einigen unserer Krankenhäuser werden deutsche Stiche und historische Figuren verwendet. Während die Patienten in ihren Zimmern auf ihre Gesundheit warten, sind die Farbtöne an den Wänden sanft und entspannend, so dass sie sich psychologisch gut fühlen.	Negative Kommentare n0/f25: %0	Kein Kommentar n0/f25: %0
Frage 3: Sind Sie der Meinung, dass der Zugang zum Eingang und zu den oberen Stockwerken des Krankenhauses, in dem Sie medizinische Leistungen erhalten, ausreichend ist?		Ja n25/f25: %100	Nein n0/f25: %0	Teilweise n0/f25: %0
Frage 4: Ist Ihrer Meinung nach die äußere und innere Gestaltung des Krankenhauses, in dem Sie medizinische Leistungen erhalten, angemessen?		Ja n18/f25: %72	Nein N7/f25: %28	Teilweise n0/f25: %0
Frage5: Ist die Umgebung des Krankenhauses, in dem Sie medizinische Leistungen erhalten, angemessen?		Ja n19/f25: %76	Nein n0/f25: %0	Teilweise n6/f25: %24

<p>Frage 6: Hat das Krankenhaus, in dem Sie medizinisch versorgt werden, eine künstlerische Seite? Wenn ja, warum?</p>	<p>ANTWORT: Fünfundzwanzig Patienten haben diese Frage beantwortet. Die Antworten von 25 Patienten wurden gekürzt und den Daten hinzugefügt.</p>	<p>Positive Kommentare n25/f25: %100 Wenn ich an das Krankenhaus denke, in dem ich medizinisch versorgt werde, dann gefällt mir die Tatsache, dass im Krankenhaus schöne und seelenberuhigende Melodien gespielt werden, dass die Inneneinrichtung des Krankenhauses und die kleinen Skulpturen von Medizinern das Gewicht von Kunst haben. Ich finde die Wandreliefs im Krankenhaus sehr kunstvoll.</p> <p>Ich kann sagen, dass die Verwendung von geschnitzten Reliefs auf der Treppe des Krankenhauses, in dem ich medizinisch versorgt werde, künstlerisch großartig ist. In einigen deutschen Krankenhäusern werden weiße Reliefs und Gravuren auf der Außenfläche verwendet, und es gibt Statuen von Göttern und Medizinern im Außengarten.</p> <p>Was die Kunst betrifft, so erwärmen mich die verschiedenen Farbtöne der Beleuchtung im Krankenhaus und lassen mich entspannen. Für mich sind deutsche Krankenhäuser sehr nützlich, und einige von ihnen haben in ihren kleinen Sitzecken ein paar künstlerische Ornamente. Es ist sehr schön, dass in einigen Krankenhäusern Geigenklänge zu hören sind.</p>	<p>Negative Kommentare n0/f25: %0</p>	<p>Kein Kommentar n0/f25: %0</p>
---	--	---	---	--------------------------------------

SONUÇ

Araştırmada Türk ve Alman hastanelerinin altı başlık altında incelenmiştir. Bulunan sonuçlar kişisel yorum yapılmayıp bulgular araştırmaya olduğu gibi aktarılmıştır.

TÜRKİYE İÇİN BULUNAN SONUÇLAR

I.Eski Türk hastanelerinin iç ve dış tasarımlarının sanat-tasarım-sosyal/kültürel ve yapı açısından incelenmesi

Bulunan Sonuçlar:

- Eski Türk hastane mimarisi sağlam yer zemin seçilmiş olup ve malzemeler kaliteli kullanılmıştır.
- Eski Türk hastane mimarisi tamamen matematiksel yönleme göre çizilerek yapılmıştır.
- Eski Türk hastane mimarisinde kullanılan yığma kaya ve kayalar yontularak şekillenmiş ve özel karma harç ile yapıştırılmıştır.
- Eski Türk hastanelerinin geniş avlu yapısı ve merdiven basamakları vardır.
- Eski Türk hastanelerde devasa büyüklükte ahşap oyma sanat eseri kapılar ve dış yüzeyde oyma küçük büyük camlar kullanılmıştır. Işığı içeri yansıtan özel cam kullanılmıştır.
- Eski hastanelerin dış giriş kapısı geniş ve merdivenleri saf mermerden yapılmış olup iç havalandırmaya önem verilmiştir.
- Eski hastanelerde renk tonlamaları soft beyaz ve krem renkler ise açık pastel renkler kullanılmıştır.

Gri renk ağırlıklıdır.

- Eski hastanelerin odaları çok büyüktür.
- Eski hastanelerin en fazla iki katlı veya tek katlı günümüz yıllarına (1800-1900) yıllara geldikçe üç katlı ahşap oymalı hastanelerin kurulduğu görülmüştür.
- Eski Türk hastanelerinin dış kısmı geleneksel kültürlerini yansıtan figürler kaplamalar ile doludur.
- Eski Türk hastanelerinde büyük oyma sütunlar görülmüştür. Hastanelerin tamamında sanat esiri tarihi yapısı ile oyma, cini, işçilik özel boyama teknikleri akustik kullanılmış olup gününün tarihi özelliklerini yansıtmaktadır.
- Eski hastaneler sadece şifahane olarak değil medrese ve ibadethane olarak da kullanılmış olup halkın hizmetine açıktır. Herhangi bir ücret alınmamaktadır.
- Eski Türk hastanelerinde dönemin yöneticileri sosyal anlamda medrese vazifesi de gören bu hastanelerde yardımlar yapılmış kültür açısından önemli bir halk hizmeti sunulmuştur.
- Eski Türk hastanelerinin iç yapısında oyma mozaikler ciniler ile açık rahatlatıcı desenler, resimler ile sanat eseri hat ve oymacılık işlemi ile figürler hastanelerin iç yapısına konuşlandırılmıştır.

II. Modern Türk hastanelerinin iç ve dış tasarımlarının sanat-tasarım-sosyal/kültürel ve yapı açısından incelenmesi

- Modern Türk hastaneleri bir kısmı yüksek katlı yapılardan oluşmuştur.
- Modern Türk hastanelerinde dış yüzü daha çok manyetik çamlar ile kaplanarak dış yüzey kaplaması ayrı bir sanat tasarımı haline getirilmiştir.
- Modern Türk hastanelerinde çoklu cam kullanılmış ve camlar çok büyüktür.
- Modern Türk hastaneleri devasa yapısı kısmen de olsa hantallık vermektedir.
- Modern Türk hastanelerinin ışık ve iç tasarımı yapılarak gözü yormayacak şekilde ahenkleştirilerek yapılmıştır.
- Modern Türk hastanelerinin bir kısmında iç mekân olarak mozaik, mermer sütunlar kullanılmıştır ve ışıklandırmada sanat tasarımına gidilmiştir.
- Son yıllarda yapılan modern hastaneler yatay mimarı yapısı kubbe şeklinde görünüşü ile dış tasarımı disk yuvarlak görünüme sahip olup tasarım ve mimarı açıdan sanat eseri gibi görülmektedir.
- Modern hastanelerin merdivenlerinin bir kısmı dar uzunken devasa büyüklükteki hastanelerin merdivenleri oldukça büyük ve yorucudur yapı olarak ikisinin ortası bulunamadığı görülmektedir.
- Büyük kamu hastanelerinde iç kısımlar sade olarak görülmekte dış kısmı ise sanat eseri şeklindedir.
- Vakıf üniversite hastanelerinin dış kısmı çoklu cam ve odaları büyük yapıdadır.
- Eğitim ve araştırma hastanelerinde çok fazla bir sanat eseri görüntüsü bulunmamakla birlikte düz sade basit yapıda olup kolay bir şekilde her kata ve yere ulaşılmaktadır.

- Şehir içinde bulunan küçük şehir hastaneleri modern yapıda iç dış tasarımları ile dikkat çekici yanları bulunmaktadır. Bu küçük hastaneler daha çok aydınlatma tasarımı açısından mavi beyaz renkleri kullanmaktadırlar.
- Modern hastanelerin hepsinde mekanik aletler vardır ve asansör ara gizli merdiven dizaynı personel için yapılmıştır (Ergenoğlu ve Aytuğ, 2007).

ARAŞTIRMA TABLOSUNUN SONUÇLARI/TÜRK HASTALAR

III. Türk hastalara, modern Türk hastanelerinin iç/dış dizaynı ile sanat-tasarım-kültür yapı açısından çoktan seçmeli 6 soru sorulmuştur. Soruların doğruluğu literatür araştırması sonucunda ortaya çıkan veriler ile sorulara cevap verecek olan kişilerin hastalardan oluşması koşulu ile doğruluk kriteri sağlanmıştır.

Türk hastanelerinden faydalanan hastalara sağlık hizmetlerinden faydalandığınız hastanelerin iç dizaynını nasıl buluyorsunuz diye sorulmuştur alınan cevaplarda 19 :%76 hastanın evet iyi olumlu görüş bildirildiği görülmüştür. Olumsuz bulan kişi sayısı 1 ve yorum yapmak istemeyen ya da cevap vermeyen kişi sayısı 5 olarak bulunmuştur. Görülmektedir ki Türk hastanelerinin genel iç dizayn açısından iyi olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır. Sağlık hizmeti aldığınız hastanenin duvarları, şekil ve renk açısından size göre nasıl? Bu durum siz hastaları nasıl etkilemektedir diye hastalara sorulduğunda

Olumlu cevap verenlerin görüşleri: Renk uyumu var, asansörün olması avantaj sağlamış, Yapısal genişlik ve oda sayılarının fazla olması iyi, duvarların sade ve düz olması göz yormuyor, Giriş kapısı geniş ve hastanenin bahçesi var. Hastanenin içinde yeşil sarmaşıklar ile balıkların olması bize huzur verdi. 12 hasta :%48 olumlu görüş beyan etmiştir.

Olumsuz yorum yapanların görüşleri: Hastanenin ışıklandırması yetersiz gelmişti içimi kararttı, üst katların renkleri farklı geldi, gözümüz yoruldu, hastanenin dış kısmı renkliydi ve çok karışık geldi. Hastanenin büyük olması ulaşımı olumsuz etkiledi çok yürüdük zaman kaybettik. Olumsuz görüş beyan eden hasta sayısı 2'dir %8.

Yorumsuz hasta sayısı: Yorumda bulunmayan yâda cevap vermeyen hasta sayısı 11 hasta: %44.

Yirmi beş Türk hastaya, sağlık hizmeti aldığınız hastanenin giriş kısmı ile üst katlara ulaşım size göre yeterlimi diye sorulmuştur. 21 Türk hasta evet yeterli demiş %84. 4 Türk hasta yetersiz cevabı vermiş %16

kısmen cevabı veren hasta sayısı bulunmamaktadır.

Sağlık hizmeti aldığınız hastanenin dış ve iç tasarımı görüşünüze göre uygundur diye, 25 Türk hastaya sorulmuştur alına cevaplar 15 Türk hasta yeterli olumlu cevap vermiştir %60, 8 hasta yetersiz olumsuz cevap vermiştir %32, 2 hasta ise kısmen yeterli buluyorum cevabı vermiştir %8.

Sağlık hizmeti aldığınız hastanenin peyzajı yeterli midir diye 25 Türk hastaya sorulmuştur alınan cevaplar şu şekilde bulunmuştur: 22 Türk hasta yeterli olumlu görüş bildirmişlerdir %88, Türk hastalardan 3 kişi olumsuz yetersiz cevabı vermiştir %12. Kısmen katılıyorum cevabı veren hasta sayısı bulunmamaktadır.

Sağlık hizmeti aldığımız hastanenin sanatsal bir yanı var mıdır açıklayın diye sorulmuştur. Bu soru üç kısma ayrılarak analiz edilmiştir.

A)Olumlu görüşler: n17 hasta :%68

Sağlık hizmeti aldığım hastanenin dış kısmı komple cam kristal ve renklerin gece mavi yanması çok güzel gözükmekte. Hastanenin beyaz güllü oymaları mevcut ayrıca iç kısımda sanki roma dönemini andıran beyaz sütun desenli ve kabartmalı kemerler aydınlatılmış haliyle cezbediyor. Hastanenin iç yapısı hoş bir uçuk mavi ve farklı şekillerde resimler mevcut olması ilgimi çekmiştir. Ayrıca hastanenin dış kısmındaki modern elmas görünümlü cam ve sarkıtları sanat tasarımı açısından oldukça ilginç bir görünüm oluşturmaktadır.

Hastanenin dış kısmında büyük bir kapının olması ferahlık verirken iç avluda tavanın boydan boya oymalar ile süslenmiş olması sanki bizi eski tarihlere götürüyor. Hastanenin iç mekânında kullanılan tahta ahşap görünümlü figürler ile lambaların şekilli olması çok hoşuma gitmiştir. Hastanenin dış merdiven kısmı çok geniş ve mermer sütun üstüne oturtulmuş ayrıca her katta beyaz saf granit mermerler ile döşenmesi hastaneye ayrı bir hava katmış.

b)Olumsuz görüşler: n3, Hasta :%12

Sağlık hizmeti aldığım hastane büyük olmasına karşın içi hiç estetik değil, sade ve kutu gibi odalar oturma yerleri küçük ve özensiz boyanmış duvarlar gözüme çarpmaktadır. Hastanenin dış kısmında hiç hoş durmayan eskitme boya ve yetersiz ışıklandırma hastaneye pek güven vermemektedir. Sağlık hizmeti aldığım hastanenin asansörleri neredeyse dökülmek üzere özensiz yapılmış merdivenler iç ışıklandırması pek hoş gözükmemekte. Hastanenin iç odaları çok dar ve kasvetli sanatsal bir yanı görülmemekte düz konik şekilde yapılmış.

c)Kısmen katılıyorum: n5 Hasta: %20

Hastanenin pek sanatsal yani görmemekle birlikte bazen süs veya dekor olarak tarihi figürlerin olduğunu gördüm, Bazı hastane koridorlarında işlemeli sarmaşık desenleri sanatsal olarak düşünebilirim. Odalarında tavan kemeri beyaz ve işlemeli çiçekler odaya ayrı bir hava katmış. Hastanenin iç çamları küçük ve küre şeklinde olması ilginç bir tasarım olduğunu düşündürmüştür.

ARAŞTIRMA SONUÇLARI/ALMAN HASTALAR

I. Eski Alman hastanelerinin iç ve dış tasarımlarının sanat-tasarım-sosyal/kültürel ve yapı açısından incelenmesi.

- Eski Alman hastanelerin dış kısmı yapı açısından çok farklılık göstermektedir. Ateş tuğlası kullanılan katedral tarzı eski Alman hastanelerinde görülmektedir.
- Dış kısmında yığma taş ve mermerlerle dizayn edilmiş kabartmalı dış yapının heykellerle süslemesi klasik Alman mimarisinin Alman hastanelerinde de kullanıldığı görülmektedir.
- Alman hastanelerinde beyaz bloklar oyma taşlar kullanılmıştır.
- Alman hastanelerinde oluklu taş ile kiremitler desenlerle süslenmiş renkli boyalar kullanılmıştır.
- Eski Alman hastanelerinin tamamında desen ve yontmalarla süslenmiş gravürler bulunmaktadır.
- Eski Alman hastanelerinin neredeyse tamamı sanat esiri niteliğindedir.
- Eski Alman hastanelerinde yapı açısından sağlamlığıyla bilinmekte ve estetik klasik dizaynı ile göz almaktadır.
- Eski Alman hastanelerin granit mermer, klasik mermer türlerinin tamamı kullanılmış özellikle beyaz, kırmızı renklerin, siyah ve yeşil renklerin hâkimiyeti görülmektedir.
- Alman hastanelerinde çatı peyzajı üçgen yapı ile birlikte farklı dörtgen, dikdörtgen, yuvarlak, konik sanatsal tasarım kullanılmakla birlikte cami kubbesi benzeri yapıların eski Alman hastanelerinde Hristiyan kulesi olarak (gözlem ve haberleşme kulesi olarak) sanat tasarımı şeklinde dizayn edilmiş ve süslemeler eski Alman hastanelerinin dış görünüşü değiştirilmiştir.
- Eski Alman hastanelerin dış duvar örmeleri sık ve dokulu olması farklı bir hava yaratmaktadır. Koyu kiremit rengi ile donuk beyaz hâkimiyeti görülmektedir. Alman hastanelerinin bahçelerinde heykeller tam bir tasarım harikasıdır.
- Alman hastanelerinin iç yapısı geniş ve büyük odaları vardır.
- İç yapılarında sıvanmamış klasik taş görünümü ve mermer obruklar, iç kabartma desenler göze çarpmaktadır.
- Eski Alman hastanelerinde mumluklar, ışık şamdanları desenler ile süslenmiş iç odalar ve kapı oymaları dikkat çeker.
- Hastanenin ön girişi çok geniş olmakla beraber, hastanenin kapı giriş merdivenleri sert taşların

düzeltilmesi ile oluşturulmuş olup iç merdivenler saray merdiveni niteliğindedir. Kısmen eski hastaneler ahşap olmakla birlikte çeşitli farklılıklar görülebilmektedir.

- Eski tarihi Alman hastanelerin (200-500) yıllık yapıda olanları zamanının kültürünü ve oluşumlarını taşımaktadır. Yer yer hastanelerde yuvarlak kubbeler ve kubbelerde altın kaplama granit oyma desenler sanat tarihi ve dizayn açısından kendi dönemini yansıtmaktadır (Alman Hastaneleri, 2023)

II. Modern Alman hastanelerinin iç ve dış tasarımlarının sanat-tasarım-sosyal/kültürel ve yapı açısından incelenmesi

- Modern Alman hastaneleri süslemesiz dış kısmı ile dikkat çekmektedir.
- Modern Alman hastanelerimim düz ve sade renkleri göz yormayan dikdörtgen yapısı ile iç renklerde hafif tonlamalar kullanılmıştır.
- Modern Alman hastanelerinde iç yapı ışıklandırmaları beyaz soft yapıda olup iç renkler düz ve sade boya katmanları ile kesinlikle göz yormamaktadır.
- Bu hastanelerde geniş koridorlar ve klasik düz yapı kıvrımlar bulunmaktadır.
- Modern Alman hastanelerinde ana kapı geniş ve otantik iç oda kapıları düz dar ve klasik yapıdadır. Amerikan oyma kapıları ve plastik kapılar kullanılmıştır.
- Dış camların her odada standart olarak normal boyutta olduğu görülmektedir.
- Modern Alman hastanelerinin dış kısmı kesinlikle fazla süs yâda oyma bulunmamaktadır.
- Modern Alman hastanelerinin bazılarında desenli minyatür heykelcikler ve renkli desenler ile tablolar görülmektedir.
- Modern Alman hastanelerin birçoğunda klasik müzik ve hafif soft müzik çalmaktadır.
- Modern Alman hastanelerinde ısıtma sistemi merkezidir. Asansörlerin çelik kasa içinde olması güvenlik açısından yeterli önlemlerin alınmasına öncelik verilmiştir. Güvenlik merdiveni çıkışları bulunmaktadır (Pavyon and Taut, 2019).

ARAŞTIRMA TABLO SONUÇLARI/ALMANYA

III. Alman hastalara, modern Alman hastanelerinin iç/dış dizaynı ile sanat-tasarım-kültür yapı açısından çoktan seçmeli 6 soru sorulmuştur. Soruların doğruluğu literatür araştırması sonucunda ortaya çıkan veriler ile sorulara cevap verecek olan kişilerin hastalardan oluşmasının sağlanması koşulu ile doğruluk kriteri sağlanmıştır.

Araştırma Sonuçları:

Alman hastanelerinden faydalanan hastalara sağlık hizmetlerinden faydalandığınız hastanelerin iç dizaynını nasıl buluyorsunuz diye sorulmuştur alınan cevaplarda 23 hasta olumlu cevap vermiş %92 iki hasta ise olumsuz görüş bildirmiştir %8.

Alman hastalara sağlık hizmeti aldığınız hastanenin duvarları, şekil ve renk açısından size göre nasıldır? bu durum siz hastaları nasıl etkilemektedir sorulduğunda alınan cevap toplamı: n25 Alman hastanın tamamı olumlu görüş, hoşnutluk bildirmiştir :%100.

A)Tabloda bulunan hasta görüşleri şu şekildedir: Genel olarak hastanelerimizde hijyen çok önemlidir. Alman mimarisi dünyanın en iyi ve en güçlü mimarisidir. Dökme bloklar şeklinde en iyi betonarme yapıları teknoloji ile birleştirmesinden meydana gelmektedir. Günümüz Alman hastanelerinin dış cephesinde çok fazla cam ve odaların ışık almasına göre tasarlanmış olmasına dikkat edilmiştir.

Çok fazla pencere camı olan hastanelerimizde bazen içyapı için beyaz oyma ve sütunlu mermer kullanılmaktadır. Alman hastanelerindeki asansörler güçlü ve güvenilirdir. Alman hastanelerinin iç tasarımında gözü yormayan renklerin kullanılması hastaya güven duygusu verdiği görülmektedir.

Hastanelerimizin odalarında mat renk tonları kullanılır ve aydınlatma yeterlidir. Dış kapılar ve girişler kaymaz mermerden yapılmış olup, bazı hastanelerimizde Alman klasik oymalı derzleri bulunmaktadır. Bazı hastanelerimizde Alman gravürleri, arma, şekil, semboller ve tarihi figürler kullanılmıştır. Hastalar odalarında sağlıklarına kavuşmayı beklerken, duvarlardaki renk tonları yumuşak ve rahatlatıcı olması psikolojik yönden hastanın iyi hissetmesi düşünülmüştür.

Sağlık hizmeti aldığınız hastanenin giriş kısmı ile üst katlara ulaşım size göre yeterlimi diye sorulmuştur alınan cevaplar; 25 Alman hasta olumlu görüş vermiştir %100 sonucu çıkmıştır.

Sağlık hizmeti aldığınız hastanenin dış ve iç tasarımı sizin görüşünüze göre uygun mudur diye sorulmuş 25 Alman hastadan alınan cevaplar; 18 hasta olumlu evet cevabı vermiş %72, Alman 7 hasta olumsuz hayır cevabı vermiş %28.

25 Alman hastaya sağlık hizmeti aldığınız hastanenin peyzajı yeterli midir diye sorulmuştur. Alınan cevaplar araştırmaya olduğu gibi aktarılmıştır. 19 hasta evet olumlu bulmaktadır %76, olumsuz bulan Alman hasta yoktur. Kısmen olumlu buluyorum (kısmen yeterli) cevabı veren 6 Alman hasta %24.

25 Alman hastaya sağlık hizmeti aldığınız hastanenin sanatsal bir yanı var mı? Varsa açıklayın diye sorulmuştur.

A) Olumlu Yorumlar: n25/ alman hasta: %100

Tıbbi bakım aldığım hastaneyi düşündüğümde, hastanede güzel ve ruhu dinlendiren melodilerin çalınması, hastanenin iç tasarımında küçük heykellerin kullanılması hoşuma gidiyor. Hastanedeki duvar rölyeflerini çok sanatsal buluyorum.

Sağlık Hizmeti aldığım hastanenin merdivenlerinde oyma kabartmaların kullanılmasının sanatsal açıdan harika olduğunu söyleyebilirim. Bazı Alman hastanelerinin dış yüzeyde beyaz kabartmalar ve gravürler kullanması, dış bahçede eski tanrı ve düşünürlerin heykellerinin olması hastanenin sanat ve kültür açısından değerini arttırdığını düşünmekteyim.

Sanata gelince, hastanedeki farklı ışık tonları içimi ısıtıyor ve beni rahatlatıyor. Benim için Alman hastaneleri çok kullanışlı ve bazılarının küçük oturma alanlarında sanatsal süslemelerin olması çok güzel buluyorum. Bazı Alman hastanelerinde keman sesi duymak çok güzel.

Olumsuz yorum bulunmamaktadır.

KISITLILIK

Araştırma Türkiye/İstanbul ili ile Almanya /Berlinle kısıtlandırılmıştır. Araştırmaya Türkiyeden 25 Almanyadan 25 kişi katılarak daraltılmıştır.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul Medisosyal Eğitim ve Araştırma Sağlık Bilimleri Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Sağlık Bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- Aksoy, E (2022) “Hastane Tasarımlarının Geçmişten Günümüze Değişiminin Hasta Odaları Üzerinden İncelenmesi” Bodrum Sanat Ve Tasarım Dergisi Bodrum Journal Of Art And Design A Ğ Ustos| August 2022 C İ Lt| Volume 01 Sayı| Issue 02
- Bilici, Z.K (2009) T.C.Kültür Ve Turizm Bakanlığı Türkiye Kültür Portalı Projesi” Arkeoloji Ve Sanat Tarihi Anadolu Ve Öncesi Türk Kültür Ve Sanatı İslâmiyetin Kabulünden Önce Türk Sanatı” Ankara-2009
- Ergenoğlu A.S ve Aytuğ, A (2007). “Sağlık Kurumlarında Değişen Paradigmalar Ve İyileştiren Hastane Kavramının Mimari Tasarım Açısından İrdelenmesi” Mugaronv YTÜ Mim. Fak. E-Dergisi YTÜ Arch. Fac. E-Journal Cilt 2, Sayı 1, 2007 Volume 2, Issue 1, 2007
- Nora, S (2020). “Krankenhauskultur(hastane Kültürü)” Dtsch Arztebl 2020; 117(3): A-62 / B-56 / C-56, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/211891/Krankenhauskultur-Chefaerzte-muessen-umdenken>
- Modenrn Alman Hastanelerinin iç ve dış yapısı, (2023). https://www.kleusberg.de/de/modulares-bauen/einsatz-nutzung/gesundheit/kliniken?gclid=Cj0KCQjwk7ugBhDIARIsAGuvGpZSbg_apgcf7icYiT5DEbe5l-71CSQpYo316q63oQ_J1sPuv9C3kUcaAIDhEALw_wcB
- Krankenhausplan, Hastane Planı (2023). Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Stand: 1. Januar 2023 (48. Fortschreibung). https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2023.03.2023_bayerischer-krankenhausplan.pdf
- Pavyon, C and Taut, B (2019). “Bruno Taut’un Mimarlık Anlayışı Üzerine” <https://www.arkitera.com/gorus/bruno-tautun-mimarlik-anlayisi-uzerine/>



İstanbul Medisosal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.109-117
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Ergenlikte Sosyal Biliş Üzerine Akademik İnceleme

Makale Başvuru Tarihi: 20.11.2022

Makale Yayın Tarihi: 25.03.2023

Makale Türü: Araştırma Makalesi

1.Kürşat Şahin YILDIRIMER

Doçent Doktor/

St Clemets Üniversitesi. Psikoloji A.B.D

Öğretim Üyesi/Türkiye- United Kingdom

E-Mail:kursatsahinyildirimer@gmail.com

Orcid ID: 0000-0001-5896-2956

Özet

Anahtar Kelimeler:

Ergenlik, Çocukta

Psikolojik

Değişmeler,

Çocukluk Ve

Psikososyal

Etkiler, Orta

Çocukluk Dönemi

Bir insanın hayatının ergenlik olarak adlandırılan döneminin, çeşitli faktörlere bağlı olarak birçok farklı nedenden dolayı büyüleyici olması tesadüf değildir. Bu aşamada kişinin kendini tamamen dış dünyayla karşı karşıya bulmasının altında yatan faktörleri değerlendirmek gereklidir: temel olarak çocukluk döneminde evde, okulda ve medya aracılığıyla edindiği türden sosyal bilişle donanmış olmasına istinaden çocuk, şimdi bir başka hususlarla da tanışmak zorundadır. Vahşi doğada arkadaşlar ve akranlar, romantik veya cinsel partnerler, öğretmenler ve işverenler ve genel olarak toplum ile "makul", "uygun" veya "beklenen" düşünce ve duygu biçimlerinin ne olduğuna dair birçok başka etkenlere yeni ya da ilk referanslar yüklemek zorundadır. Bu aşama, bireyin içinde bulunduğu ilk referans aşamalarından birisidir. Aynı zamanda bu referanslar, çocuğun kendisiyle hesaplaştığı, sonunda kendisini ve durumunu kabul ettiği aşamadır.

Abstract

Keywords:

Adolescence,

Psychological Changes

in Children, Childhood

and Psychosocial

Effects, Middle

Childhood

It is no coincidence that the period of a person's life called adolescence is fascinating for many different reasons, depending on various factors. It is necessary to consider the factors underlying the fact that at this stage one finds oneself completely confronted with the outside world: Having been equipped with the kind of social cognition that he or she acquired mainly in childhood at home, at school and through the media, the child now has to get acquainted with other aspects. He or she has to make new or initial references to friends and peers in the wild, to romantic or sexual partners, to teachers and employers, to society in general, and to many other factors as to what are "reasonable", "appropriate" or "expected" ways of thinking and feeling. This stage is one of the first reference stages in which the individual is involved. At the same time, these references are the stage at which the child comes to terms with himself and finally accepts himself and his situation.

GİRİŞ

Sosyal çevre, sadece hayatımızın büyük bir bölümünü geçirdiğimiz ortam değil, aynı zamanda bireylerin birbirleriyle etkileşime girdiği en önemli alandır. Kendi başımızayken bile, neredeyse tamamen toplumun nesne ve ürünlerinden oluşan bir çevre ile çevriliyiz. Yalnızken bile durum böyledir (Clancey, 1997). Psikoloji bilimleri alanında önemli miktarda çalışmanın insan sosyal bilişinin doğasını ve bunun yanı sıra tür içindeki evrimini ve birey içindeki büyümesini araştırmaya adanmış olması şaşırtıcı gelmemelidir. Bu konu, son birkaç on yıldır büyük bir ilgi odağı olmuştur. Filogeni açısından, primatların zihinlerinin benzersiz gelişiminin büyük ölçüde maymun türlerinin sosyal biliş kapasitesine bağlı olduğu varsayılmıştır. Bunun doğru bir tefsir olduğu yönünde birçok farklı delil vardır. Bu hipotez, sosyal bilişin sosyal bilişin özünde olduğunu öne süren sözde "Makyavelist zekâdır" (örn. primatların zihinlerinin gelişimi). Başka bir deyişle, sosyal biliş, primatların zihinlerinin evriminin merkezinde yer alıyordu. Bu teorinin dayandığı öncül, primatların manipüle etme ve başkaları tarafından manipüle edilme kapasitesine sahip olduğudur. Tüm bunları yapabiliyorlar çünkü insanların eylemlerine hem hedefleri hem de içinde buldukları koşullara ilişkin algıları tarafından rehberlik edildiğini fark edebilmektedirler (Tomasello ve Vaish, 2013).

"Sosyal biliş"ten bahsederken, kastedilenin "insanların bir sosyal grubun parçası olmaktan yararlanmalarını sağlayan birçok psikolojik süreç" ifadesi olduğunu akılda tutmak önemlidir (Frith, 2008, s. 2033). Biliş gibi kavramlara ve "mantıklı hale getirmek" gibi ifadelerle vurgu yapmak esastır, çünkü bunu yapmak kişinin sosyal bilişi bir kişinin salt etkisinden farklı olarak uygun şekilde tutmasını sağlar. Bireyin davranışı, diğer bireylerin davranışları üzerinde olabilir veya olmayabilir. Bu nedenle biliş gibi kavramlara ve "anamlı hale getirmek" gibi ifadelerle vurgu yapmak önemlidir. Bu nedenle, biliş gibi fikirlere olduğu kadar "anamlı hale getirmek" gibi terimlere de güçlü bir şekilde odaklanmak çok gereklidir (Bara ve Tirassa, 2010).

Primatların, diğer insanların hedefleri, özelemleri ve inançları gibi zihinsel durumlarını anlama yeteneği, sosyal bilişin temel bir bileşenidir. Bu yetenek tarih boyunca zihin kuramı (ZK), zihinselleştirme ve halk psikolojisi gibi çeşitli başlıklarla anılmıştır (Davies ve Stone, 1995; Nichols ve Stich, 2003; Goldman, 2006; Blakemore) ve diğerleri, 2007; Hutto ve diğerleri, 2011).

Psikoloji alanında, şu anda zihin okumanın yanı sıra sosyal bilişin gelişiminin ilk aşamalarını kapsayan oldukça büyük bir deneye dayalı yazı yığını vardır. Bu araştırma, zaman içinde gelişimin literatür ilerlemesinin incelenmesine atıfta bulunan ontogenez merceğinden bakıldığında istisnai bir durumdur. Bu literatür, bir çocuğun sosyal bilişinin ne olduğu veya nasıl geliştiğine dair kesin bir anlayış üretmemiştir. Bu durum, daha ziyade, farklı alt alanların, farklı teorik veya deneye dayalı yaklaşımların ve tabii ki farklı sonuçların çok boyutlu, oldukça karmaşık bir yama çalışması gibi görünmektedir. Ele alınması gereken ilk

ve en önemli soru, bu tür atıfların teorik muhakeme, simülatif analogiler veya ikisinin bir kombinasyonu yoluyla mı elde edildiğidir (Gallagher ve Hutto, 2008; Hutto ve diğerleri, 2011).

Ayrıca Hutto ve ark. (2011), teorilerin çoğunluğunun, insan yetişkinlerde tamamen gelişmiş zihin okumanın mevcut olduğu şeklindeki üstü kapalı önermeyi öne sürdüğünü öne sürmektedir. Gallagher'a (2006) göre, başkalarını nasıl anladığımızın açıklamasına yönelik zihin kuramı yaklaşımları çok önemlidir.

Araştırmacılar, çocukluktan sonra sosyal bilişe olan ilgide bir artış olmasına rağmen, çocukluğun ötesinde sosyal bilişe olan ilgide bir artış olmasına dikkat çekmektedirler. Bebeklik döneminden sonra sosyal bilişsel gelişimin yolları ve yörüngeleri ile ilgili bilgi ciddi şekilde eksiktir. Bilgideki bu boşluk kritiktir. Buna rağmen, sosyal bilişe bekleğin ötesinde devam eden artan bir ilgi vardır. Bu olayla ilgili bir araştırma yürütürken, dikkate alınabilecek pek çok bakış açısı vardır (Dumontheil ve diğerleri, 2010). Başlangıç olarak, erken gelişim evreleri boyunca bir kişinin zihin kuramını değerlendirmek amacıyla kullanılan faaliyetler, daha küçük çocukları ve daha genç ergenleri analiz etmek için kullanılmamalıdır. Bunun nedeni, bu etkinliklerin yaşa uygun olmamasıdır.

Ergenlik ve erken yetişkinlik döneminde Zihin Kuramı çalışması, yaş farklılıklarını yakalamaya uygun yeni ampirik görevlerin yaratılmasını gerektirdiği için metodolojik bir meydan okuma sunmakla kalmaz (Henry ve diğerleri, 2013; Moran, 2013; Valle ve diğerleri, 2015), ancak bu bulguları açıklamak için kullanılan teorik çerçevelerin radikal bir şekilde zenginleştirilmesini de gerektirir.

Gençlerle sıklıkla uygulanan zihin kuramı egzersizlerinin "doğru" yanıt için gereklilikler açısından oldukça kuralcı olma eğiliminde olması da kaygı uyandıran bir diğer unsurdur. Gençlerin bunun sonucunda amaçlanan şekilde tepki vermesi daha zor olabilir. Tüm çocukların veya en azından Batı kökenli tüm çocukların çoğunlukla aynı gelişim çizgisini izleyeceklerini varsaymak mantıklıysa, o zaman bu kararı vermenin hukuk sınırları içinde görülmesi mümkündür. Öte yandan, yetişkinlerde de durumun böyle olduğunu gösteren bazı kanıtlar var ki bu ilk bakışta görüldüğü kadar aşikâr bir şey değildir. Sosyal bilişin ontogenezinin nihai durumu olarak bir plato olması gerektiğine inanmak için hiçbir neden yoktur. Böyle bir platonun tüm tarihsel durumlarda tüm insanlar için aynı olması gerektiğini düşünmek için daha da az neden vardır. Bunların hiçbiri varsaymak için gerekli değildir.

Mevcut bilgilerimize göre, sosyal bilişin ontogenezi, bir kişi yaşamının ilk yılına geldiğinde gelişimini tamamlamaz. Daha ziyade, biyolojik, sosyal, kültürel, eğitimsel, otobiyografik, yansıtıcı ve geriye dönük alanlardaki değişikliklerin biriktiği ve daha da birbiriyle ilişkili ve katmanlı hale geldiği ergenlik ve çeşitli olgunluk yılları boyunca devam eder. Bu değişiklikler aşağıdaki yedi grupta kategorize edilebilir: Bu,

kamuoyuna açıklanan en son araştırmaların en azından bazılarının sonuçlarına uygundur (örneğin, Apperly, 2012; Blakemore, 2012; Bosco ve diğerleri, 2014b).

Öte yandan, ergenlik üzerine psikolojik literatür oldukça zengin (ve sürekli artan) ama parçalı bir tablo çiziyor. Daha önce kendi başına yeterince karmaşık olan konunun tamamına, bu içermenin doğrudan bir sonucu olarak ek bir karmaşıklık katmanı verilir. Bunun doğrudan bir sonucu olarak, daha derinlemesine ve tutarlı bir kavrayış elde etmek zor olabilir (Moshman, 2005).

Ergenliği anlamak, üç farklı bakış açısıyla ele alınabilir. Çocukluktan yetişkinliğe geçiş olarak, insan yaşamının kendisinden önce ve sonra gelenler, ancak (nispeten) bağımsız olan ayrı bir aşaması olarak ya da insan yaşamının kendinden önceki ve sonrakiler arasında bir köprü görevi gören, her ikisinden de (nispeten) bağımsız olan ayrı bir aşaması olarak “ergenlik”, yetişkinliğin başlangıcı olarak kabul edilen bakış açısıyla önemlidir. Bu bakış açısına göre yetişkinliğin ergenlikle başladığı kabul edilmektedir (Moshman ile hemfikir olarak, 2005).

AMAÇ

Bu çalışmanın birincil amacı, ergenlikte sosyal bilişin psikososyal faktörlerini araştırmaktır. Psiko–sosyal faktörler olarak incelenen unsurlar arasında bir ilişki olup olmadığını belirlemek ayrıca bu çalışmanın bu tür faktörlerin gelişim açısından rol oynayan unsurlarını tespit etmek bu araştırmanın amaçları arasındadır.

YÖNTEM

Bu çalışmada, yöntem literatür analizi yapılarak, zihin kuramı olarak bilinen temel bileşene odaklanılmakla, öncelikle çocuklarla ilgili psiko-sosyal karmaşıklıklarla başa çıkmak için uygun hususlar değerlendirilmesi ele alınmış olup bunların esas bileşenlerinin ergenlik ve yetişkinlik döneminde sosyal ve zihinsel yaşam olduğu ortaya çıkartılması amaçlanarak geniş kapsamlı araştırma yapılmıştır. Verilerin çoğu, zihin teorisi olarak bilinen temel bileşenine odaklanır. Bunun nedeni, araştırılan birincil bileşenin zihin kuramı olmasıdır. Bunun sebeplerinden biri de, üzerinde yapılan analizlerin büyük çoğunluğunun en temel unsuruna odaklanmış olması muhtemeldir. Eğer öyleyse, mantıklı bir açıklama olacaktır. Bu yazıda, sosyal bilişin gelişiminin, çoğunluğu henüz tam olarak bilinmeyen biyolojik ve kültürel unsurların bir kombinasyonu olarak düşünülmesi gerektiğini tartışacağız.

BULGU

Sosyal biliş çalışmasına gelince, ergenlik hem merak uyandıran hem de ele alınması zor olan pek çok zorluk ve şans sunan bir konudur. Ergenlik, birçok zorluk ve fırsat sunan bir konudur. Birinci sorun, yürütüldükleri çevreden herhangi bir etkiden arınmış çalışma tasarımları geliştirmenin çok zor olmasıdır. Bireylerin içinde buldukları sosyal, kültürel, eğitimsel, ekonomik ve kişisel durumların yanı sıra etkileşimde buldukları ortamlar, insanların sosyal yaşamı nasıl anladıkları ve katılımları üzerinde çok önemli bir etkiye sahiptir. Bu etki, bunu yaptıkları ortamlara da uzanır. Bu durum, katıldıkları ortamlar açısından da geçerlidir.

Tablo: Verilere Dair Özet Sonuçlar

<i>Aşama</i>	<i>Çağ Önemli</i>	<i>Temel Çatışma</i>	<i>Etkinlik</i>	<i>Özet</i>
Oral-Duyusal	Doğumdan 12 ila 18 aya kadar	Güven ve Güvensizlik	Besleme	Bebek, bakıcıyla ilk olarak sevgi dolu, güvene dayalı bir ilişki kurmalı veya bir güvensizlik duygusu geliştirmelidir.
Kas-Anal	18 ay 3 yıla	Özerklik vs.	Tuvalet	
Lokomotor	3 - 6 yıl	Utanch/Şüphe	Eğitim	Çocuğun enerjileri, yürüme, kavrama ve rektal sfinkter kontrolü dahil olmak üzere fiziksel becerilerin geliştirilmesine yöneliktir. Çocuk kontrolü öğrenir, ancak iyi yönetilmezse utanç ve şüphe geliştirebilir.
Gecikme	6 - 12 yıl	Girişim vs.	Bağımsızlık	Çocuk, yeni beceriler öğrenme veya aşağılık, başarısızlık ve yetersizlik duygusu riskine girme talepleriyle başa çıkmalıdır.
Ergenlik	19 - 40 yıl	Suç Sanayi vs. Aşağılık Samimiyet İzolasyon	Okul Aşk ilişkileri	Genç yetişkin, yakın ilişkiler geliştirmeli veya tecrit duygularına katlanmalıdır.

İkinci bir konu ise, farklı bağlamlar, farklı bireyler ve çeşitli alanlar ve faaliyetler arasında var olan sosyal durumlar, biliş ve eylemlerdeki büyük farklılıkları hesaba katmak için ampirik metodolojilerin değiştirilmesi gerektiğidir.

Üçüncü bir zorluk, zihin kuramı (ZK) gibi sosyal biliş çalışmasında sıklıkla kullanılan kuramların muhtemelen kendi başlarına bunu açıklamak için yeterli olmamasıdır. ZK en sık kullanılan teorilerden biri olduğu için bu bir problemdir. Bu, aşağıdakiler de dâhil olmak üzere bir dizi farklı nedenden dolayı sorunludur: Örneğin Gallagher tarafından seçilen gibi fenomenolojik bir mercek bakıldığında, oranmorfik, yalnızca çıkarımsal bir zihin kuramı kavramı, açıklanamayacak kadar temel görünmektedir. Bunun nedeni, zihin kuramının sosyal alandaki insan deneyiminin çeşitliliğini ve derinliğini dikkate alabilmesidir (2006).

Daha sonra, tipik olarak rutinlere dayanan bedensel deneyimimizde bir bozulma olduğunda saf (veya saf olmayan) fizikteki teorilerin devreye girmesine benzer bir şekilde, bir arıza olduğunda zihin teorisi devreye girerdi. Başka bir deyişle, naif (veya naif olmayan) fizikteki teorilerin arıza olduğunda devreye girmesine benzer şekilde, bir çöküş olduğunda zihin kuramı devreye girerdi.

Gallagher ve Hutto'ya (2008) göre böyle bir şey yaptığımızda amacımız bize yakın olan bireylerin özel hayatlarına veya zihinsel hayatlarına erişmek değildir. Bunun yerine, onların daha geniş bir dünya bağlamındaki varoluşlarıyla ilgileniyoruz ve bunun bir anlatı yapısı kullanılarak en etkili şekilde iletilebilecek bir şey olduğunu hissediyoruz. Çoğu zaman, dünyada oynanan ve bizim ve diğer insanların, eğer biraz şansımız varsa, rol oynayabileceği anlatılar biçimini almak gereklidir. Bu öykülerde geçen olayların bir başlangıcı, gelişimi ve bazen de bir sonucu vardır (Goffman, 1959). Bunun ışığında, ergenliğe ilişkin bir bakış açısı, anlatılarda önemli ve hızlı değişikliklerle karakterize edilen, yepyeni bir fırsatlar, vaatler ve riskler evrenini başlatan bir dönem olduğudur. Ergen birdenbire bu diğer ortama itilir ve aynı anda yeni duruma uygun şekilde nasıl tepki vereceğini bulmaya çalışırken kendi başına nasıl hareket edeceğini bulmaya zorlanır. Bu amaca ulaşmak için, kişinin sosyal hayatı aynı anda hem önemli bir engel ve fırsat hem de kaynak olarak hizmet edebilir. İnsan ırkının şimdiye kadar yaptığı en inanılmaz şeylerden biri, çoğumuzun bu fırtınadan sağ çıkmayı ve daha önce bulunduğumuz yerden çok daha sakin dalgaların olduğu bir yere gelmeyi başarmış olmamızdır.

SONUÇ

Sosyal biliş çalışmasında, ergenlik hem merak uyandıran hem de ele alınması zor olan pek çok zorluk ve şans sunan, birçok zorluk ve fırsat sunan bir konudur. Birinci sorun, yürütüldükleri çevreden herhangi bir etkiden arınmış çalışma tasarımları geliştirmenin çok zor olmasıdır. Bireylerin içinde buldukları sosyal, kültürel, eğitimsel, ekonomik ve kişisel durumların yanı sıra etkileşimde buldukları ortamlar, insanların sosyal yaşamı nasıl anladıkları ve katılımları üzerinde çok önemli bir etkiye sahiptir. Bu etki, bunu yaptıkları ortamlara da uzanır. Bu durum, katıldıkları ortamlar açısından da geçerlidir. Aynı nedenle, bebeklik ve çocuklukta zihnin işleyişinin veya sosyal hayatın diğer yönlerinin araştırılmasında sıklıkla kullanılanlara eşdeğer ampirik yaklaşımlar tasarlamak zor olabilir.

ÇÖZÜM

Bahsi geçen yöntemler şunları içerir: Bunun nedeni, bu tür yöntemlerin tasarımına yardımcı olacak önemli miktarda verinin bulunmamasıdır. Bunun ışığında, ergenliğe ilişkin bir bakış açısı, anlatılarda önemli ve hızlı değişikliklerle karakterize edilen, yepyeni bir fırsatlar, vaatler ve riskler evrenini başlatan bir dönem olduğudur. Ergen birdenbire bu diğer ortama itilir ve aynı anda yeni duruma uygun şekilde nasıl tepki vereceğini bulmaya çalışırken kendi başına nasıl hareket edeceğini bulmaya zorlanır. Kim olduğunu keşfetmeyi istediği ve buna ihtiyaç duyduğu koşullar bu aşamada çok önemlidir. Bu amaca ulaşmak için, kişinin sosyal hayatı aynı anda hem önemli bir engel ve fırsat hem de kaynak olarak hizmet edebilir. İnsan ırkının şimdiye kadar yaptığı en inanılmaz şeylerden biri, çoğumuzun bu fırtınadan sağ çıkmayı ve daha önce bulunduğumuz yerden çok daha sakin dalgaların olduğu bir yere gelmeyi başarmış olmamızdır.

KISITLILIK

Çalışma az sayıda çocukta yapılmıştır ve genel literatür taramalarında, erkek ve kız çocukların oranı önemsizdir. Bu çalışmayı, gelişmelere dair karşılaştırmaların seyrini ve örüntüsünü bulmak için boylamsal çalışma takip etmelidir. Ayrıca, olası bir korelasyon bulmak için diğer sosyo-demografik varlıklar araştırılmalı ve karşılaştırılmalıdır.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul Medisosyal Eğitim ve Araştırma Sağlık Bilimleri Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Sağlık Bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAK

- Demetriou and K. Bakracevic both contributed (2009). Education's role in the progression of reasoning and self-awareness from adolescence to middle age: its organizational and developmental implications *Learn. Individual Differences* 19, 181–194. You may see the whole citation here: 10.1016/j.lindif. 2008.10.007
- Ahmed A, Najam K, Khan Z, Ali A. The high incidence of mental health and social problems experienced by male adolescents who are currently enrolled in educational programs. *The Indian Journal of Community Medicine* published this research in 2007;32:219–21.
- An epidemiological study of psychiatric disorders in children and adolescents 20. Vergheze A. and Beig A. published their findings in the *Indian Journal of Medical Research* in 1974;62:1538–1542.
- Anita, Gaur DR, Vohra AK, Subash S, Khurana H. The rate of incidence of mental disorders in children between the ages of 6 and 14 years old. The article was published in the *Indian Journal of Community Medicine* at 2003;28:133–7.
- Black, Henry Clay (1990). *Black's Law Dictionary* may be found here. West Publishing Company, St. Paul, Minnesota Blakemore, S. J. (2008). The development of the social brain in adolescents. *Nat. Rev. Neurosci.* 9, 267–277. doi: 10.1038/nrn2353
- Blakemore, S. J. (2012). Taking a look at how the developing brain looks in adolescents. *Neuroimage* 61, 397–406. doi: 10.1016/j.neuroimage.2011.11.080
- Bosco, F. M., Colle, L., and Tirassa, M. (2009b). The intricate nature of the theory of mind. *Conscious. Cogn.* 18, 323–324. doi: 10.1016/j.concog. 2008.12.007
- Bosco, F. M., Colle, L., De Fazio, A., Bono, S., Ruberti, S., and Tirassa, M. (2009a). An exploratory examination of Theory of Mind in individuals with schizophrenia symptoms using the Th.o.m.a.s. *Conscious. Cogn.* 18, 306–319. doi: 10.1016/j.concog. 2008.06.006
- Deivasigamini TR. An epidemiological research on the prevalence of mental illness among elementary school-aged children The prevalence of mental illness among elementary school children. *Indian J Psych.* 1990;32:235–40.
- Dennett, D. C. (1978). Beliefs regarding beliefs. *Behav. Brain Sci.* 1, 568–570. doi: 10.1017/S0140525X00076664

- E. T. Klapwijk, A. L. Goddings, S. B. Heyes, G. Bird, R. M. Viner, and S.-J. Blakemore were the authors of the study (2013). Puberty is associated with an increase in the functional connectivity of the mentalizing network, which is involved in the processing of social and emotional information. *Horm. Behav.* 64, 314–322. doi: 10.1016/j.yhbeh. 2013.03.012
- Frith, Charles Dexter (2008). *Social cognition*. *Philos. Trans. R. Soc. B Biol. Sci.* 363, 2033–2039. doi: 10.1098/rstb. 2008.0005
- Dumontheil, I. A. Apperly, and S.-J. Blakemore were the authors of this study (2010). The use of theory of mind while using the internet continues to advance throughout late adolescence. *Dev. Sci.* 13, 331–338. doi: 10.1111/j.1467-7687. 2009.00888.x
- It was Gottfried, J. A. (2011). *Sensation and reward in the neurobiology of the brain* (Frontiers in Neuroscience). CRC Press, located in Boca Raton, Florida
- Nichols, S., and Stich, S. P. (2003). *An Integrated Account of Presence, Self-Awareness, and Understanding Other Minds* is Presented in the Book *Mindreading*. The Oxford University Press is located in Oxford.
- Rahi M, Kumavat AP, Garg S, and Singh M. Socio-demographic factors that are associated with mental disorders. Research conducted at a clinic about the prevalence of mental illness in elementary school pupils 21. Chadda, R.K. *Indian J Pediatr.* 1995;62:77–81.
- S. Gallagher and D. Hutto respectively (2008). In "The Shared Mind: Perspectives on Intersubjectivity," edited by J. Zlatev, T. Racine, C. Sinha, and E. Itkonen and published by John Benjamins in Amsterdam, the chapters "Understanding others via primary encounter and narrative practice" run from pages 17 to 38.
- Telzer, E. H., Fuligni, A. J., Lieberman, M. D., and Galván, A. (2013). ("Potential Socioeconomic Effects of the COVID-19 Pandemic on Neural ...") The activation of the ventral striatum in response to prosocial incentives is predictive with longitudinal decreases in risk taking in adolescents. *Dev. Cogn. Neurosci.* 3, 45–52. doi: 10.1016/j.dcn. 2012.08.004
- Tirassa, M. (1999). ability to communicate effectively as well as the structure of the mind and brain. *Brain Lang.* 68, 419–441. doi: 10.1006/brln.1999.2121
- Tirassa, M., and Bosco, F. M. (2008). *Emerging Communication: Studies in New Technologies and Practices in Communication*, volume 10, pages 81–95, has the article "On the nature and function of intersubjectivity in human 1103 communication."
- U. Frith and C. D. Frith's work was cited (2003). The maturation of the mind and the neurophysiology behind it. *Philos. Trans. Biol. Sci.* 358, 459–473. doi: 10.1098/rstb. 2002.1218
- William Joseph Clancey (1997). "The conceptual character of knowledge, circumstances, and action," in *Human and Machine Expertise in Context*, edited by P. Feltovich, R. Hoffmann, and K. Ford (published by The AAAI Press in Menlo Park, California), pages 247–291.



İstanbul Medisozyal Eğitim ve Araştırma
Sağlık Bilimleri Dergisi E-ISSN: 2822-6917
Yıl: 2023, Cilt: 2, Sayı:2, ss.118-125
Dergi Doi: 10.5281/zenodo.7964057

Türkiye ve Dünyada Bir Sağlık Sorunu Olarak Görme Engelli Öğrencilere Genel Bakış

Makale Başvuru Tarihi: 20.11.2022,

Makale Yayın Tarihi:25.03.2023,

Makale Türü: Derleme Makalesi

1.Dr.Emine YILDIRIM

Okul Müdürü/Psikolojik Danışman

Doktor Refik Saydam Ortaokulu

Marmara Üniversitesi/ Atatürk Eğitim Fakültesi

Eğitim Bilimleri Enstitüsü-PDR. Y. Lisans

E-Mail: dremineyildirim@gmail.com

Orcid ID: 0000-0003-2712- 0603

2.Uzm. Öğr Yusuf AYDOĞDU

Okul Müdürü

Mehmet Akif Ersoy Ortaokulu

Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Eğitim Programları ve Öğretim Y. Lisans

E-Mail: y.aydogdu24@gmail.com

Orcid ID: 0000-0001-7712-7526

4.Uzm. Öğr. Murat AÇIKALIN

Okul Müdürü

Bağcılar Hikmet Barutçugil G.Sanatlar. Lisesi

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal

Enstitüsü Eğitim Yönetimi Y. Lisans

Eğitim Yönetimi ve Denetimi Bölümü

E-Mail: muratacikalın@hotmail.com

Ocid ID: 0000-0002-4513-1595

5.Uzm. Öğr. Emine Esra AÇIKALIN

Okul Müdür Yardımcısı

İstanbul Bahçelievler Anadolu Lisesi

İstanbul Aydın Üniversitesi Fen Bilimleri

Enstitüsü Bilgisayar Mühendisliği Anabilim

Dalı Bileşim Teknolojileri Bölümü Y.Lisans

E-Mail: esraozeremir@hotmail.com

Orcid ID: 0000-0002-6883-2730

6.Uzm. Öğr. Zeynep AYDOĞDU

Okul Müdür Yardımcısı

İstanbul Bahçelievler Şehit MahirAyabak

İ.H Ortaokulu.

Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri

Enstitüsü Türkçe Eğt. Bilim Dalı Y.Lisans

E-M: zynpzngn.ZZ@gmail.com

Orcid ID: 0009-0008-2031-6172

Özet

Anahtar Kelimeler:

Sağlık, Psikolojik
Görme Engelli,
Sorun, Öğrencii
Eğitim

Toplumda doğuştan, genetik veya sonradan kaza sonucu meydana gelen tam körlük yâda yarı körlük diyeceğimiz sorunları yaşayan öğrencilerin olduğunu bu öğrencilere daha hasas davranmamız gerektiği unutulmamalıdır. Bir sağlık sorunu olan görme engelliliği yaşayan öğrencilerin birçok zorlukla mücadele ettiği iş, eğitim, yaşam için hayata tutundukları ve sosyal, psikolojik temelli toplumsal sorunlar yaşadığı bilinmektedir.

Keywords:

Health, Psychological
Visually Impaired
Problem, Student
Education

Abstract

It should not be forgotten that there are students in society who have congenital, genetic or accidental full blindness or half blindness, and that we should be more sensitive to these students. It is known that students with visual impairment, which is a health problem, struggle with many difficulties, hold on to life for work, education, life and experience social, psychological-based social problems.

GİRİŞ

Az görme yâda hiç görememe doğuştan ve sonradan meydana gelen bir engel türüdür. Milli eğitime bağlı okullarda eğitim eşitliği ilkesi öncülüğünde görme yetisini kaybetmiş veya az görenlerin okuma hakkının devlet tarafından korunduğu ve okullarda bu öğrencilerin sağlıklı bir eğitim-öğretim gördüğü bilinmektedir. Tam körlük veya az görme, kişinin görme alanının gözlük, lens, cerrahi veya tıbbi tedavi ile iyileştirilemediği ve görme seviyesinin hiç gelişmediği bir durumdur. Görme engelliler fakir, muhtaç veya zihinsel engelli değildir. Bu öğrenciler görme engelleri nedeniyle geri planda kalmış, toplumdan soyutlanmış, sosyal yönden yetersiz, maddi ve manevi imkânlardan kısmen yoksun, çağımızın kanayan yarası olarak görülen bireylerdir.

Devletimizin maddi ve sosyal yardımları, bu kişilerin eğitim ve rehabiliteleri için çeşitli kaynaklar ayırarak onların görme bozukluklarını iyileştirmek, rehabilite etmek sosyal ve psikolojik destek sağlamak için devlet tüm imkânlarını kullanmaktadır.

Görme engelliler, kısmen veya tamamen görme yetilerini yitirdikleri için özel eğitime ve destek eğitimine ihtiyaç duyarlar. Yasaya göre, görme açısı onda 20/200 olan veya görme açısı 20 dereceyi geçmeyen kişi kör kabul edilir. Görme engellilerin braille alfabesini öğrenmesi, kullanması ve sesli kitaplardan faydalanması eğitim açısından önemlidir.

Körlük veya görme azlığı düşük zekâ ile ilişkilendirilmez, ancak eğitimde geri kalan kişilerin akademik olarak akranlarından geri kaldığı bir gerçektir. Akademik olarak geri kalan insanlar, özel eğitimde iyi bir eğitimle eksikliklerini giderebilirler. Bu sayede görme engelliler, akranlarıyla aynı seviyelere ulaşabilir, hatta çok daha fazla özveri ve çalışma ile akranlarını geride bırakabilir. Artan başarı hem sosyal hem de psikolojik olarak görme engelli öğrencilere kendilerini iyi hissettirecektir.

Görme engelli bireyler zaman zaman kavram karmaşası yaşayabilir. Özellikle soyut kavramlar için başarı oranı oldukça düşüktür. Bunun nedeni, gören bir çocuğun hızlı bir şekilde yakalaması görmeyen çocuğun ise öğrenme fırsatlarının çok sınırlı olmasıdır.

AMAÇ

Türkiye ve dünyada görme engelli öğrencilerin sağlık sorunları ile her türlü gelişmelerin neler olduğu ile İlk ve orta kademe görme engelli öğrencilerin okullarda eğitim alırken yaşadıkları sorunları araştırılmıştır.

YÖNTEM

Nitel araştırma yöntemine göre konu ile ilgili önceden yazılmış bilimsel literatürün taranarak tekrar özgün şekilde derleme makalesi olarak yazılması. Kaynak açısından yurt içi ve yurt dışı literatür taraması yapılmıştır.

BULGU

Görme Bozukluğunun Genel Olarak Bilinen Nedenleri

- Hamilelikte ateşli hastalıklar (kızamık)
- Genetik faktörler
- Hamilelikte kullanılan çeşitli ilaçların yan etkileri
- Manyetik veya röntgen radyasyonunun etkileri
- Doğumda güçlük
- Prematüre bebeklerin kuvözde hiperoksijene maruz kalması.
- Çocukların hastalıkları, kazalar, doğumdan sonra zehirlenme vakaları.
- İnsan Yetişkinliğinde Büyük Translar ve Kazalar.
- Yaşa bağlı görme bozukluğu, görme bozukluğu
- Vücut fonksiyonlarının işleyişini bozan durumlar, örn. kanser
- Aşırı ısıya ve soğuğa maruz kalma
- Zehirli gazlara maruz kalma
- Beyin sarsıntısı gibi kötü beyin vakaları
- Psikolojik nedenler (ani ve çok şiddetli beklenmeyen şok, korkutma, geçici körlük veya körlüğün farkına varılması)
- Bazı iş kazaları, göz ameliyatları vb

Görme Engelli Öğrencilerin Belli Başlı Sorunları

Görme engellilerin sosyal ve kültürel çevresi, eğitim, aile ve iş hayatları, her türlü sorunlarını hafifletebilecek bireysel ve kurumsal yardım alma, yaşam kalitelerini olumlu yönde etkileyecektir.

Önündeki ilginç nesnelere göremeyen, belli bir noktaya uzun süre bakmayan, aksi halde gözlerini çeviren, farklı aralıklarla gözlerini ovuşturan veya kaşıyan görme engellileri gözlemlemek zor değildir. Gözlerde titreme ve ışıktan rahatsız olma, ışığa bakmama, sık sık düşüp sebepsiz yere yere yatmaya çalışma, renkleri ayırt edememe, gözlerde kızarıklık ve yırtılma, orta bulanıklık; Işık açıkken gözlerden yansıma.

Görme engelli çocuklara yaklaştığınızda onları korkutmadan sakin bir sesle konuşun. Görme engelli bir insan hayatı boyunca her zaman öğrenme yeteneğine sahiptir. Unutmayın ki insan zihinsel engelli değil görme engellidir. Çocuklar yaşlandıkça görme unsuru ve dış çevre ile etkileşimi yaşla birlikte artar ve görmenin önemi artar ve görme olmadan birçok şeyin çok zor olduğunu anlarlar(Arslan, Y ve Şahin, H, 2014).

Ülkemizde özellikle görme engelliler için okul öncesi eğitim ile Milli Eğitim Bakanlığına bağlı I-II-III kademe devlet eğitim sistemi bulunmamaktadır. Okul çağına gelmiş görme engellilere üç tür eğitim olanağı sunulmaktadır. Bunlar;

- Görme Engelliler için Barınma(Yatılı olabilmektedir)
- Özel sınıflar
- Karma eğitim

Görme Engelliler için Barınma; Bu, Milli Eğitim Bakanlığı'nın bir program oluşturduğu ve sadece tam körlük tanısı olan öğrencilerin kabul edildiği bir okul türüdür. Bu okullarda, dokunma ve işitme duyuları öğretilir. Eğitim programları bu iki noktaya göre oluşturulmuştur.

Özel Sınıflar; Görme engelli öğrenciler, istenilen çalışma materyali ile ilköğretim sınıflarında, görme engelli öğrencilerden oluşturulan özel sınıflarda, Milli Eğitim Bakanlığına bağlı örgün ve gündüzlü eğitim veren normal ve standart dışı okullarda eğitimlerine devam etmektedirler. Okumayı ve yazmayı ağırlıklı olarak işiterek, basılı yardım kitaplarından, sesli kitaplardan ve Braille alfabesiyle öğrenir.

Karma Eğitim; Herhangi bir zekâ geriliği olmadığı için bu görme engelli veya kör kişiler, devlet eğitim okullarında normal öğrencilerle sistematik olmayan kaynaştırma öğrenci programında eğitim görürler.

Görme engellilerin sınıfın ön sıralarında rahat oturabilmeleri için sınıf arkadaşlarının kullandığı

materyallerin her zaman kolay ulaşılabilir olması, çocuğun takılıp düşebileceği ortamların en aza indirilmesi, sınıf arkadaşlarının sınıfta koşma gibi hareketler yapmaması, itmek, zıplamak yapılmaması ve öğretmen her türlü fedakârlığı bu öğrencilere yapmalıdır (Deldal, 2016).

Görme Engellilerin Genel Özellikleri

- Az gören veya hiç görmeyen kişilerin zihinsel gelişimini olumsuz etkiler
- Dokunma ve işitme duyusu yaşlılarına göre daha hassas ve gelişmiştir
- Hassa bir kişilikleri vardır
- Psikolojik ve sosyal yönden eksiklikleri vardır
- Dil gelişimi ile ilgili problemleri yoktur, sadece konuşurken çok fazla kelime kullanırlar
- Kör bir kişinin zekâ düzeyi, yeterli eğitim verildiği takdirde normal zekâsıyla aynıdır
- Göremedikleri için kavramsal gelişimde akranlarının biraz gerisinde kalıyorlar
- Alan, şekil, hacim, genişlik ve boyut gibi kavramları anlamakta güçlük çekerler.
- İçer dönük, sessiz, özgüveni düşük bireyler
- Göremedikleri için toplumdan dışlandıklarını düşünürler ve bazen çok sinirli, huysuz ve saldırgan olabilirler

Bu kişiler özel eğitim ve aile eğitimi ile desteklenirse birçok alanda başarı elde ederler. Toplumla bütünleştiklerinde girişken ve sosyal bireyler olabilirler. Görme engelliler dışında sağlık sorunu yoktur.

Görme engellilere yurt dışında sunulan hizmetler ve eğitim olanakları örnek olarak bu alanda ilk akla gelen ülkelerden biri hollanda'dır. Görme engelliler için ilk kütüphane 1887'de hollanda'da açıldı ve 1887'de vereniging de nederlands braillebibliotheek adını aldı.

Eğitim döneminden başlayarak her türlü yaşam planını ve çalışmasını belirli bir program dâhilinde uygular. Delicon üretim tarafından üretilen sesli kitap, dergi ve çeşitli yayınlar ve basılı öne çıkan kitaplar sayesinde çocukların ve yetişkinlerin iş hayatına girmesini sağlamak. Hollanda hükümeti ve onlar bu çalışmaların temelini oluşturmaktadır (Bakırcı, 2011).

Türkiyede Görme Engelliler İle İlgili Gelişmeler

Savaşlar, hastalıklar ve yoksulluk nedeniyle bu sayı giderek artmaktadır. 2012 yılında dünyada 100 milyon engelli var. 1889'da Türkiye'deki görme engelliler ticaret mektebinin bir bölümü Türkiye'de açıldı. 1921'de İzmir'de bir sağır, dilsizler ve körler okulu, 1950'de Ankara'da bir körler okulu ve yetimhane açıldı. Eğitim Bakanlığı. 1951.2009 yılında tüm görme engelliler okulları Milli Eğitim Bakanlığı'na devredilmiştir. 2016 yılı verilerine göre devlet tarafından açılan 16 görme engelliler ilköğretim okulu bulunmaktadır

Türkiye'de görme engellilere yönelik cinsiyet ayrımcılığı bulunmaktadır. Araştırmalar, erkek görme engellilerin kendi başlarına dışarı çıkabileceğini, kadın görme engellilerin ise evlerine kapatıldığını ve dışarı çıkmalarının yasak olduğunu göstermiştir.

Hollanda Devleti Ve (Dedicon Ve Sıob)

Hollanda hükümeti ve görme engelliler için bir eğitim kurumu olan dedicon ile iş birliği yaparak, görme engellilerin gazete, kitap ve dergi okumaları için özel okuma yazılımları, disleksi yazılımları ve okuma ve dinleme programları oluşturarak hizmet vermektedir. Bu eğitim merkezi, 60.000 kitap ve 300 gazete ve dergiyi sesli program olarak üretti ve bugüne kadar hollanda hükümeti ve bir eğitim şirketi tarafından okuyuculara ücretsiz olarak bu hizmetleri sağladı. Hollanda hükümeti, iki ortağı dedicon ve sıob'ye (halk kütüphanesi sektörü enstitüsü) 1.300 kitabı sesli kitaba dönüştürmek ve 500 kitap, 3.700 gazete ve dergiyi braille alfabesine çevirerek yayınlamak için yılda 1,5 milyon avro yardım vermektedir.

Hollanda'da bir kişi doğuştan görme engelli veya herhangi bir nedenden dolayı doğuyorsa doğumdan sonra değerlendirilir ve özgüven, sosyal hayata uyum ve el-göz koordinasyonunu geliştirmek için ilk anlardan itibaren eğitim başlar. Bu bireyler bu kişiler için mesleki eğitime öncelik verilmiş ve meslekte başarılı olmaya devam etmeleri sağlanmıştır.

Dedicon, görme engelliler için her türlü araç ve gereç üretiyor ve bu ürünleri devletten yılda üç buçuk milyon euro sübvansiyon alarak devlet kütüphanesine gönderilmektedir.

- Bu insanlar görerek öğrenemedikleri için çevrelerini dokunarak ve işiterek tanırlar
- Özellik dokunarak ve sözlü anlatımla ve uygun ortam yaratılarak sunulmalıdır
- Tahtada yazan bilgiler görme engellilere sözlü olarak söylenmelidir
- Konuşmacı ortamlarında konuşmacının adını söylemelisiniz
- O, bu, şu demek yerine, şeylerin adlarını veya görünüşlerini söylemek gerekir.
- Çeşitli musiki aletlerini kullanmadan önce, kişiye haber verilmeli, onun hassasiyet ve korkusuna

mani olunmalıdır

- Kelime dağarcığı işiterek, koklayarak ve dokunarak arttırılmalıdır
- Tehlikeli maddeler hakkında ayrıntılı bilgi verilmeli ve ihmalin sonuçları açıklanmalıdır
- Görme engelli bir kişi kafasını başına çarpmaktan korusa bile kollarını öne doğru uzatarak daha fazla zarar görmesini önleyebilir, böylece kişi yürümekten veya yürümekten korkmaz ve özgüven kazanır
- Sesi tanımayı ve ayırt etmeyi öğrenmek için, kişi dinlemeyi alışkanlık haline getirmelidir
- Beceri öğretirken çocuğa elinden yardım edilmeli ve çocuğun eli dik durmalıdır
- Bir kişinin kabartma nesnelere veya şekillere dokunmasına izin verilmelidir. Bu nedenle, resimler ve görseller hakkında ne düşündüğünüzü sorarak konu netleşebilmektedir

Güven kazanmak için aktivitelere katıldığından, oynadığından, emin olunması gerekmektedir. Görme engellilerin gelişimi her alanda görülmesi aile-devlet-öğretmen öğrencileri ödüllendirmelidir. Görme engelli öğremci kendini olumlu yönde geliştirmek ve tamamlamak isteyeceğinden tam destek sağlanması engelli bireyin gelişimi açısından büyük önem ifade edecektir.

Hollanda devleti kanun ile görme engelliler ve ailelerine sosyal, sağlık ve psikolojik destek sağlamak ve çeşitli ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla bu kişileri çeşitli projeler, kanunlar ve koruyucu tedbirlerle koruma altına almıştır.

SONUÇ

Bir sağlık sorunu olan görme engellilik, bu hastalığa sahip öğrencilerin dünyada ve Türkiyede birçok sorunu bulunmaktadır. Her ne kadar iyileştirmeler yapılsada bazı sorunların devam ettiği bilinmektedir.

Görme Engelli öğrencilerin Belli Başlı Sorunları

- Sağlık Sorunlar-Sosyal Sorunlar
- Psikolojik Sorunlar-Ulaşım Sorunlar
- Eğitim Sorunları-Okul Sorunları
- Rehberlik Sorunları-Aile Sorunları
- Yardım Sorunları-Barınma Sorunları
- Öğretmen Sorunları-Ekonomik Zorluklar
- Akran Sorunları-şiddet Sorunları
- şehir-Çevre Sorunları
- Öğrenme Sorunları

KISITLILIK

Araştırma Yurt dışı ve Yurt içi bilimsel aralırmaların sonuçların ile kısıtlanmıştır.

Ayrıca bir kısıtlama bildirilmemiştir.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek Kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

İstanbul Medisosyal Eğitim ve Araştırma Sağlık Bilimleri Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Sağlık Bilimleri alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal ve uluslararası indexlenen bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur

KAYNAK

- Arslan, Y., Şahin,H.M., Ubeyde Gülnar, U., Şahbudak, M. "Görme Engellilerin Toplumsal Hayatta Yaşadıkları Zorluklar", Batman Üniversitesi Batman Üniversitesi, Yaşam Bilimleri Dergisi; Cilt 4 Sayı 2 (2014)
- Bakırcı R." Digital Accessible Information System for the Sight-Disabled in the Netherlands and the Situation in Turkey (Hollanda'da Görme Engellilere Verilmekte Olan Dijital Erişimli Bilgi Sistemi) Türk Kütüphaneciliği 25, 2 (2011), 306-311
- Cheng, L., Tong, X., ; Wang.S.,Chung.Y,. "Department of Electrical and Electronic Engineering, The University of Hong Kong, Hong Kong ; H. Vincent Poor "Inclusive Education: Perception of Visually Impaired Students, Students Without Disability, and Teachers in Ghana" SAGE Open October-December 2018: 1–11-DOI: 10.1177/2158244018807791
- Deldal, Y.B "Bir sağlık sorunu olarak görme engeli! En sık yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri" Medikal Akademi, <https://www.medikalakademi.com.tr/bir-saglik-sorunu-olarak-gorme-engeli-bu-bireylerin-yasadigi-sorunlar-ve-cozuem-onerileri/> 27.02.2016.
- Kara, B "Dünyada Ve Türkiye'de Zihinsel Engellilerde Eğitim" international Journal of Social Science Doi number:<http://dx.doi.org/10.9761/JASSS7076> Number: 61 , p. 277-288, Autumn III 2017
- Subaşıoğlu, F ve Fenge, Z.Z.A "Dünyada Ve Türkiye'de Görme Engellilik: Zaman Çizelgesi" Year 2019, Volume 59, Issue 1, 595 - 645, 01.01.2