



İNSAN VE SAĞLIK

Doç. Dr. Ferda Şenel
fsenel@excite.com

Okul Korkusu

Okul korkusu, okul çağındaki çocuklarda birdenbire okula karşı beliren yoğun direnç durumu ve okula gitme isteksizliği olarak tanımlanıyor. İlk olarak 1913 yılında Jung tarafından tanımlanan okul korkusu duygu-durum bozukluklarının erken belirtisi olarak değerlendiriliyor. Okula yeni başlayan çocuklarda görülmekle birlikte, ileri yaşlarda da görülebiliyor. Okul korkusu, erkek ve kız çocuklarda eşit oranda görülüyor. Bu durumun en sık görüldüğü dönemler, okula başlama yaşı olan 5-7 ve ilköğrenimin bitip daha büyük sınıflara başlama dönemi olan 12-14 yaşlar arası. İlkokul döneminde olan çocukların yüzde beşi okul korkusu yüzünden okuldan geri kalıyor. Okul korkusu aniden başlayabiliyor. Çocuk bir gün aniden okula gitmek istemediğini söyleyip bunun için birçok gerekçe de sıralayabiliyor. Zorlama karşısında, çocukta panik ve endişe başlıyor. Bunun beraberinde baş ağrısı, midesi bulantısı, ağlama ve gitmemek için direnme görülebiliyor. Ailenin zorlamasıyla, çocuk yola çıksa da, ya yoldan geri dönüyor ya da dersten kaçıp evine geri geliyor. Bunların uzantısı olarak çocuk her sabah bedensel bir yakınmayla uyanıyor ve ailesini hasta olduğuna ikna etmeye çalışıyor. Okula gitmek istememesine arkadaşları veya öğretmenlerini de bahane edebiliyor. Okulda ve evde nedsiz yere ağlayan, hasta olmadığı halde baş veya karın ağrısını bahane eden, okula gitmediği zaman tüm şikayetleri geçen, okula gitmediği için suçluluk duymayan çocuklarda okul korkusunu akla getirmek gerekiyor.

Okul korkusunun temelinde esas olarak aniden ya da anne yerine geçen kişiden ayrılma

korkusu yatıyor. Ayrılma korkusu, genellikle çocuktan değil, aneden kaynaklanıyor. Yani, ane aslında çocuğun kendisinden ayrılıp okula başlamasını istemiyor ve bunu çok dolaylı yollarla çocuğa aktarıyor. Örneğin, çocuk okula başladığında kendisinin bütün gün onu bekleyeceğini, bunu yaparken onu çok özleyeceğini, birlikte ne kadar güzel zaman geçirdikleri gibi konuşmalar çocuk için dolaylı mesajlar olarak algılanabiliyor. Bunun sonucunda çocuk okula başlamayı adeta annesine ihanet etmek olarak görebiliyor. Ek olarak, annenin yokluğunda kendisine ve annesine bir zarar geleceği, terk edileceği endişesini de yaşıyor. Bütün bu sebeplerle okula gitmek istemiyor. Kısaca, okul korkusu, ayrılma korkusunun uzamış şekli olarak



ortaya çıkıyor. Anne ve babaya bağımlı yetişen ve özgüveni fazla gelişmemiş çocuklarda okul korkusu daha fazla görülüyor. Bu çocuklar genellikle başarı kaygısı yüksek olan, uslu, uyumlu ve aşırı onay bekleyen kişilik özelliklerine sahiptir.

Okul korkusunun tedavisindeki en önemli prensip, kesinlikle ödün verilmemesi. Çocuğun okula gitmesinin sağlanması, tedavi için çok önemli. Bunu sağlamak için ailenin tüm fertlerinin kararlı ve tutarlı olması gerekiyor. Çocuğun kendini terk edilmiş ve yalnız hissetmesine yol açacak davranışlardan kaçınıp, okula gitmesi halinde yapılan faaliyetlerden geri kalacağı ve bunun kendisi için aksaklıklara yol açacağını anlatılması fayda sağlıyor. Okula gitmediği zaman çocuğu suçlamamak, korkusu ve göz yaşlarıyla alay etmemek de oldukça önemli. Vedalaşmaları çabuk ve kısa süreli tutarak, gerekli açıklamaları yapıp, ayrılıkların doğal olduğu hissettirmek gerekiyor. Aşırı korkan çocuklarda, 1-2 hafta okula birlikte gidilip dönüşte alınması, çocuktaki endişeyi azaltıp terk edilmeyeceği mesajını verebiliyor. Bu sıkıntılı durumun geçici olduğu ve kendisiyle aynı durumda olan başka çocukların da olduğu anlatılıp, çocuğun endişeleri, duyguları üzerinde konuşarak sıkıntısını paylaşmak ve anlaşıldığını hissettirmek oldukça rahatlatıcı sağlayabiliyor. Ebeveynin beklentilerini gerçekçi düzeylere çekmesi, çocuğu ebeveyninden bağımsız hale getirecek ve özgüvenini geliştirecek uğraşların bulunması, okulla işbirliği yapılması, okul korkusunun yenilmesinde başarıyı arttıran diğer unsurlar arasında. Okul korkusunu yenmekteki temel noktanın, ebeveynlerin tutarlı davranışı olduğunun unutulmaması gerekiyor.

Felç (İnme)

Vücuttaki tüm istemli kasların kontrolü beyin tarafından gerçekleştiriliyor. Kasları kontrol eden beyin hücrelerini besleyen damarlardaki herhangi bir tıkanıklık, bu hücrelerin ölmesine yol açıyor. Beynin kan akımını sağlayan damarların aniden tıkanmasına bağlı oluşan bölgesel hücre ölümü sonucunda, bu hücrelerin kontrol ettiği kas grupları işlevini göremiyor ve felç veya inme denilen durum ortaya çıkıyor. Bunu dışarıda, beyin damarlarından birinin, yüksek tansiyon veya kaza neticesinde aniden yırtılıp, kanın beyinin içine akması sonucunda da felç meydana gelebiliyor. Buna halk arasında beyin kanaması deniyor. Kanama veya damar tıkanıklığına bağlı oluşan hasar kalıcı olabiliyor ve kişi felç olup kolunu veya bacağı kullanamayabiliyor, konuşması bozulabiliyor. Meydana gelen hasar bazen geçici olup zaman içinde iyileşiyor ve kişi eski haline dönebiliyor. Felç, dünyada kalp hastalığı ve kanserden sonra gelen en önemli ölüm nedenlerinden birisi olarak kabul ediliyor. Damar sertliği, yüksek tansiyon, şeker hastalığı, yüksek kolesterol, kalp hastalıkları ve sigara kullanımı felç riskini artırıyor. Felce yol açan beyin kanamalarının en önemli nedeni ise

kontrol edilemeyen yüksek tansiyon hastalığı. Beynin damarlarındaki baloncuklar, damar yuvarlaklığı gibi kalıtsal hastalıklar da beyin kanamalarına yol açarak felç yapıyor. Çeşitli kalp hastalıklarına bağlı olarak kalp içinde oluşabilecek pıhtılar yerinden koparak beyin damarlarını tıkeyabiliyor.

Yüzde, kolda, bacakta güç kaybı, uyuşma ve karıncalanma hissi felcin bulguları arasında. Felç geçiren kişinin konuşması bozuluyor, söyleneni anlayamıyor, görme ve bilinç kaybı olu-



yor. Felç geçirilmeden önce ani başlayan ve başka bir nedenle açıklanamayan şiddetli baş ağrısı, yürüyememe, denge kaybı, bulantı ve kusma görülebiliyor. Felç teşhisi, klinik bulguların değerlendirilmesi ve tomografi (BT) ve MR gibi görüntüleme yöntemleri ile yapılıyor. Bu görüntüleme yöntemleri sayesinde felce yol açan damarsal bozukluklar (tıkanma veya kanama) görülebiliyor. Bu hastaların, nöroloji uzmanının yanı sıra mutlaka bir kardiyoloji uzmanı tarafından da muayene edilip, kalp ve damar hastalıkları açısından da incelenmesi gerekiyor.

Felç geçirdikten sonra ne kadar erken müdahale edilirse kalıcı hasar oluşma olasılığı o kadar azalıyor. Felç geçiren kişiye erken dönemde damar açıcı ilaçlar verilmesi gerekiyor. Kişinin kan basıncının, solunum ve dolaşım gibi hayatı işlevlerinin düzenlenmesi de oldukça önemli. İlk müdahaleden sonra, şeker, yüksek tansiyon, koroner damar hastalığı ve yüksek kolesterol gibi altta yatan hastalıkların tedavi edilmesi gerekiyor. Felcin yol açtığı uzuvsal işlev bozuklukların düzelmesi için uzun süreli rehabilitasyon gerekebilir. Ancak unutmaması gereken en önemli nokta, felcin en önemli tedavisi, ondan korunmak, yani risk etkenlerini en aza indirmek.