

## Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi-III: Aile

Elif N. Özmert

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatri Profesörü

**SUMMARY:** Özmert EN. (Department of Pediatrics, Hacettepe University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey). Early childhood development and the family. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2006; 49: 256-273.

In this third and last manuscript of the early childhood development (ECD) series, the effect of the family on development was investigated. Children are born and raised in families. Love, a nurturing environment, and appropriate stimuli and disciplining techniques will promote development, whereas abuse and neglect will withhold it. The developmental consequences of these are discussed with recommendations to families and physicians. Sleep regulation and toilet training, which are both important developmental milestones, are also discussed.

*Key words: parenting, family, discipline, abuse, neglect, sleep, toilet training, early childhood development.*

**ÖZET:** Erken çocukluk gelişiminin (EÇG) desteklenmesi konusundaki bu üçüncü ve son yazıda gelişimi etkileyen aile tutumları ele alınmıştır. Çoğu çocuk bir ailede doğar ve büyür, aile içindeki tutumlar gelişimi olumlu veya olumsuz etkileyebilir. Sevgi, uygun uyarı, tutarlı tutumlar ile disiplin verilmesi gelişimi olumlu etkilerken, istismar ve her türlü ihmal çocuğun gelişim potansiyeline ulaşmasına engel olmaktadır. Tüm bunların çocuklardaki sonuçları tartışılmış ve bunların çocuğun yararına olmasının sağlanması için öneriler getirilmiştir. Bebek ve çocukların önemli bir gelişim alanı olan uyku düzeni ve tuvalet eğitimi tartışılmıştır.

*Anahtar kelimeler: aile, disiplin, tutum, uyarı, istismar, ihmal, uyku, tuvalet eğitimi, erken çocukluk gelişimi.*

Erken çocukluk gelişimi çocukların hayatın erken dönemlerindeki (0-8 yaş) fiziksel, mental ve sosyal gelişimini kapsamakta ve beslenme, sağlık, zihinsel gelişim ve çocukların sosyal iletişimlerini için gerekli tüm girişimleri içermektedir. Amacı tüm çocukların fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal potansiyellerini geliştirmelerini sağlayacak şekilde çocuk haklarının korunmasıdır. Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesinin kişi ve toplum üzerindeki etkileri daha önceki yazılarda vurgulanmıştır<sup>1</sup>. Erken çocukluk gelişimini etkileyen üç ana bileşenden söz etmek mümkündür; bunlar beslenme, çevre ve eğitimidir (uyarı). Sağlık bu üç faktörden de etkilenecek ve bozulan sağlık da bu faktörleri etkileyecektir. Erken çocukluk gelişimi politika ve program yaklaşımları çocuk, aile ve diğer bakıcıları da içerir. Daha önceki iki makalede

beslenmenin ve çevresel nörotoksitenin erken çocukluk gelişimi üzerindeki etkilerinden söz edilmiştir<sup>2,3</sup>. Bu yazıda ise aile tutumlarının ve aile içi çevrenin/uyarının erken çocukluk gelişimi üzerindeki etkilerine değinilecektir. Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi politikalarının önemli bir bileşenini de çocuğa ilk yıllardan itibaren verilmeye başlanan eğitim oluşturur. Bu alan hekimlerden çok eğitimcilerin çalışma kapsamında olduğu için bu yazıda sadece bunun önemi vurgulanacak ve eğitim modellerinin ayrıntısına girilmeyecektir.

Erken çocukluk gelişimi destekleyen programlar içinde yer alan çocukların, zeka düzeylerinin daha yüksek olduğu, pratik düşünme, el-göz koordinasyonu, duyma ve konuşmalarının geliştiği ve okula başlarken daha çok okumaya hazır oldukları görülmektedir. Bu çocuklarda sınıf

tekrarlama, okulu bırakma daha az görülmekte, okuldaki başarıları daha yüksek olmaktadır ve bu çocukların yüksek eğitime devam etme ihtimalleri artmaktadır. İyi eğitilmiş kişilerin topluma faydası ise yeni teknolojilere uyum yeteneğinin daha fazla olması, demokratik işleyişin kolaylaşması, düşük üreme hızı ve düşük suç işleme hızı olacaktır. Tüm bunlar da o toplumun ve toplumdaki insanların gelişimini sağlayacaktır<sup>4</sup>.

Özellikle yoksul çocukların dahil edildiği Abecedarian Projesi'nde dört grup oluşturulmuştur. Bu gruplar doğumdan beş yaşa kadar destek eğitimi verilenler, doğumdan sekiz yaşa kadar destek eğitimi verilenler, sadece 5-8 yaşlarda desteklenenler ve hiç destek eğitimi verilmeyenlerdir. Bu çocukların 8-15 yaşlar arasındaki okul başarıları değerlendirildiğinde en iyi sonuçların sürekli desteklenenlerde ortaya çıkmasına karşın, sadece ilk beş yılda desteklenenlerin sonuçlarının da bunlara benzer olduğu, öte yandan hiç desteklenmeyen ve sadece okul yıllarında desteklenenlerin de sonuçlarının birbirine benzer olduğu görülmüştür<sup>5</sup>.

Türkiye'de Ana-Çocuk Eğitim Vakfının (AÇEV) anne (diğer aile bireyleri) ve çocuklara yönelik verdiği eğitim ve uygulama ile ilgili yapılan çalışmalar sonucunda sadece anne eğitimi alan veya sadece okul öncesi eğitim kurumuna giden çocukların zeka testi skorlarının ve okul performanslarının daha iyi olduğu fakat en iyi başarının anne eğitimi ile birlikte çocuğun okul öncesi eğitim kurumuna gitmesi ile elde edildiği saptanmıştır<sup>6</sup>.

Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar da zengin bir çevrede yetişen yavru sıçanların erişkin dönemdeki beyinlerinin daha ağır olduğu, sinapslarının daha olgun, dendritik spinlerin daha fazla, nöronal ağın daha geniş, nöron başına düşen sinapsların daha fazla, destek glial hücrelerin daha fazla ve kan ve oksijen taşıyan kapiller damarların daha fazla olduğu görülmüştür. Benzer etkiler yetişkin sıçanların da zengin ortamlara konulması ile gösterilmiştir. Bu da hassas dönemlerin dışında da zengin ortamların beynin gelişimine etkisini göstermektedir. Bu ortamların erken dönemde beyin üzerine etkisi daha hızlı ve daha fazla olmaktadır. Olumlu etkilerin kalıcı olması için ise bu ortamların sürekli sağlanması gereklidir<sup>7</sup>.

Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesinin bir önemli çıkış noktası da çocukların, beyin gelişim süreçlerindeki özelliklerden kaynaklanmaktadır. Beyin gelişimi döllenmeden

kısa süre sonra günler içinde başlamakta ve adolesan çağı boyunca da devam etmektedir. Bununla birlikte gelişim, en hızlı yaşamın ilk birkaç yılında olmaktadır. Prenatal dönemden okul çağına kadar olan dönemde beyin gelişimi içiçe geçmiş çeşitli basamaklardan oluşur; bunlar nöronların oluşumu (nörolasyon, nörogenez), nöronların doğru yere gitmeleri (migrasyon), nöronların birbirine bağlanmasını sağlayacak akson ve dendritlerin oluşumu (nöronal diferensiyasyon ve pathfinding), sinapsların oluşumu (sinaptogenez), sinapsların arıtılması, geliştirilmesi (olgunlaşma) ve sonuç olarak nöronların çevresinde destek dokuların ve etkili iletişimi sağlayacak dokuların oluşması (gliogenez ve myelinizasyon). Tüm bu gelişim genetik yapı ve çevrenin etkisi ve etkileşimi ile gerçekleşir<sup>8</sup>.

Sinaptogenez ve beyin gelişimi iki tip uyarı veya deneyim sonucu şekillenir. Bunlardan birincisi o tür için mutlak gerekli ve genetik alt yapının beklediği uyarı veya deneyimlerdir. Bu tip beyin gelişimi, türe özgüdür ve o türün tüm bireylerinde benzerdir. Bu tür gelişim "deneyim beklentili" (experience-expectant) olarak tanımlanmaktadır. Örneğin vizüel korteksin gelişimi için ışık ve görsel uyarıya ihtiyaç vardır. Bu uyarıların olmaması kalıcı davranış sorunlarına yol açmaktadır. Diğer bir gelişim şekli ise "deneyim-bağımlı" (experience-dependent) gelişimdir. Burada kişinin bireysel olarak aldığı uyarılar farklı sinaptik aktivitelerin oluşumunu sağlar ve kişilerin daha sonraki yaşam şartlarına uyumun alt yapısını oluşturur<sup>8</sup>.

Santral sinir sisteminde mesaj iletimi kimyasal maddeler ile olmaktadır. Bu kimyasal maddelerin bir kısmı ise santral sinir sistemindeki gen ekspresyonunu da etkileyerek, nöronların büyümesi, uyarı cevabı ve fonksiyonuna uzun süreli etki etmektedir. Bu kimyasal maddeler, reseptörler aracılığıyla etkisini göstermektedir. Beyin, reseptörlerin varlığını ve konfrontasyonunu (yapısını) değiştirerek kimyasal maddeye karşı hassasiyetini değiştirebilir. Reseptör sistemi hem uyarı-beklentili hemde uyarı-bağımlı nöral plastisite için kritik rol oynar<sup>8</sup>.

Organizma bir tehdit ile karşılaştığında amygdala'nın hipotalamusa gönderdiği mesajlar ile stres cevabı ortaya çıkar. Temel olarak vücudun iki stres sistemi vardır. Biri epinefrin ve norepinefrin salınımını sağlayan sempatik sinir sistemi, diğeri

ise kortikosteroidlerin salınımını düzenleyen hipotalamo-pitüiter adrenokortikal aks. Bu sistemlerin vücut için kısa vadeli dönemde koruyucu etkileri vardır. Fakat eğer bu sistemler sürekli veya sık sık aktive olursa bu sistemde geri dönüşümsüz değişiklikler oluşabilir ve stres cevabı uygun şekilde düzenlenemeyebilir. Yaşamın erken döneminde stres sistemini baskılayan uyarılar alınması stres reaksiyonlarını kolaylıkla kapatan stres-ayarlayan reseptörlerin gelişmesini sağlamaktadır. Bu uyarılar olmaz ise korku-stres sistemi iyice şekillenmekte ve cevabını ayarlamakta zorluk çekmektedir. Kortizol nöronların ölümüne yol açabilir. Hipokampus ve hipotalamusta steroid reseptörleri yer almaktadır. Bunlar davranış, zihinsel fonksiyonların kaybı, yaşlanma ile hafıza kaybı, madde bağımlılığı ve intihar gibi beyin fonksiyonlarını etkilemektedir<sup>8,9</sup>.

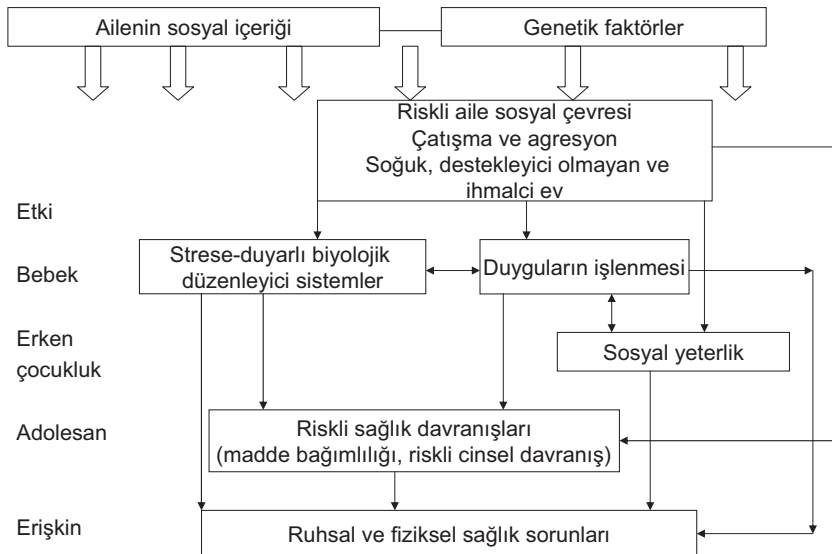
Pek çok hayvan çalışması çevrenin beyin biyokimyasını düzenleyici rol oynadığını göstermektedir. Yavru sıçanların anneleri tarafından yalanıp, tımarlanması yavrularda serotonin ve tiroid hormonlarının artmasını sağlamaktadır. Bu hormonlar da beyin gelişimi için önemli nörokimyasallardır. Erken dönemdeki bakım özellikleri beyin ağrı ve sıkıntı ile ilgili nörokimyasallarını da düzenlemektedir. Ağız ile dokunma ise opioid sistemini uyarmadan sıkıntıyı kontrol eden nörokimyasal mekanizmaları uyarır<sup>8,10</sup>.

Çeşitli çalışmalar sürekli kavga eden anne-baba ile yaşayan çocuklardan şiddet ve istismara uğrayan çocuklara kadar değişen yaşam şartları içinde yaşayan çocuklarda, çocukluk ve erişkinlikte hem fiziksel hemde mental sağlık sorunlarının daha fazla olduğunu göstermektedir. Bu tür riskli aile çocuklarında sosyal çevrenin gerektirdiği duygusal ve sosyal yeteneklerin etkilendiği ayrıca strese olan fizyolojik ve nöroendokrinolojik cevabın aşırı şekilde bozulduğu görülmektedir. Bu riskli ailelerin çocukları duygusal durumlarının kontrolü ve ifadesinde sorunlar yaşadıkları gibi diğerlerinin duygusal durumuna da uygun şekilde tepki gösterememektedirler<sup>11,12</sup>.

Onüçbinden fazla erişkin üzerinde yapılan bir çalışma da eviçi sorunlar ve bunların derecesi ile, bu ailelerde yetişen çocukların erişkin dönemde iskemik kalp hastalıkları, bazı kanserler, kronik akciğer hastalıkları, iskelet kırıkları ve karaciğer hastalıkları arasında güçlü bir ilişki saptanmıştır. Benzer etki depresyon ve intihar girişimi için de vardır. Bu etkilerin duygu-düzenleme becerisi, sosyal yetkinlikler ve sonuç olarak strese olan biyolojik cevap ile ilgili olabileceği belirtilmektedir<sup>12</sup>. Riskli aile çocuk modeli Şekil 1'de gösterilmektedir<sup>11</sup>.

Riskli aile çocukları kendi duygularını ve başkalarının duygularını tanıyamamakta ve çeşitli sosyal durumlarda uygun duygusal tepkiler verememektedir. Bu çocuklarda ya

### Riskli Aile Modeli



Şekil 1. Riskli ailenin çocuk ve erişkin sağlığı üzerindeki etkileri.

internalizasyon (sosyal çekiniklik, anksiyete) ya da eksternalizasyon (agresyon, hiperaktivite) görülmektedir. Erişkin dönemde bu kişilerde kronik negatif duygusal durum (kronik anksiyete, depresyon, hostile) kalıcı olmaktadır. Bu durumda çocuklar ve erişkinler, toplumda tercih edilmeyen, sosyal desteği az kişiler olmaktadır<sup>11,13</sup>. Sosyal destek yokluğu ise hem hayvanlar hem de insanlarda “tüm nedenlere bağlı mortaliteyi” artıran bir risk faktörüdür<sup>14</sup>. Riskli aile çocuklarında sigara içme, alkol, ilaç kullanımı ve riskli cinsel ilişki de daha fazla olmaktadır. Bu durumun ya ailenin çocuk üzerindeki denetim ve ilgisinin yetersizliğinden olabileceği, ya da oluşan biyolojik disregulasyonun düzeltilmesi için bir tür “kendini tedavi etme” (self-medication) olabileceği belirtilmektedir. Bu tür davranışların serotonerjik aktiviteyi artırdığı bilinmektedir<sup>11,13</sup>.

İhmal ve istismara uğramış çocuklarla ilgili olarak yapılan çalışmalarda uzun vadede en olumsuz etkilenmenin psikososyal ve cinsel istismar vakalarında ortaya çıktığı saptanmıştır<sup>15</sup>. Bu nedenle burada psikososyal istismar konusu üzerinde biraz daha ayrıntılı durulacaktır.

Psikososyal istismar anne/baba ve çocuk arasında zarar verici etkileşimin tekrarlandığı bir ilişki şeklidir<sup>16</sup>. Bazı durumlarda bu ilişki sürekli, bazılarında ise alkol gibi bir tetikleyici vardır. Bazen beklenmedik bir olay (boşanma gibi) bu durumu başlatabilir. Çeşitli davranışlar psikososyal istismar olarak tanımlanabilir. Bunlar; hakaret etme (küçük düşürme, utandırma, toplum içinde çocuğu aşağılama, eleştirme, cezalandırma), korkutma-yıldırma (hayatı tehdit eden davranışlar, çocuğun güvenliksiz hissetmesi, çocuğa gerçekçi olmayan hedefler koyarak gerçekleşmemesi durumunda kayıp, ve zarar ile tehdit edilmesi), çocuğun uygun olmayacak davranışlar geliştirmesine neden olmak (bu davranışlara model olmak, izin vermek, gelişimin engellenmesi), duygusal ihtiyaçların reddedilmesi (ihmal, çocuğa sevgi, bakım ve sevecenliğin gösterilmemesi), red etme (uzaklaştırma), izolasyon (özgürlük ve sosyal ilişki için gerçekçi ve akılcı olmayan engeller konması), güvenilmeyen ve tutarlı olmayan anne-babalık (çelişkili ve tutarsız istekler), fiziksel ve ruh sağlığının ve eğitim ihtiyaçlarının ihmal edilmesi ve aile içi şiddete tanık olmasıdır<sup>17</sup>.

Psikososyal istismarın sıklığı hakkında sayılar vermek çok mümkün olmamaktadır. Bununla birlikte fiziksel istismardan çok daha yaygın

olduğu düşünülmektedir. Daha önce de belirtildiği gibi özellikle erişkin dönemdeki depresyon, benlik saygısı, agresyon, suçluluk ve kişiler arası sorunlara olan etkisi fiziksel istismardan daha fazladır<sup>15,17</sup>. Psikososyal istismarın bildirildiği ebeveynlerin özellikleri arasında, yetersiz anne-babalık, becerileri, madde bağımlılığı, depresyon, intihar girişimi veya diğer psikolojik sorunlar, düşük benlik saygısı, zayıf sosyal beceriler, baskın ebeveynlik, empati yokluğu, sosyal stres, aile içi şiddet ve aile içi disfonksiyon sayılabilir<sup>17</sup>. Özellikle risk altındaki çocuklar ise boşanmış aile çocukları, istenmeyen çocuklar, deneyimsiz veya yetersiz ebeveynler, aile içi şiddet ve özürülü çocuklardır<sup>18</sup>.

Psikososyal istismarın uzun dönem etkileri şöyle özetlenebilir<sup>15,17</sup>;

- Kişisel görüşler, düşük benlik saygısı, olumsuz duygusal durum veya hayat görüşü, anksiyete bulguları, depresyon, intihar, intihar düşünceleri;
- Duygusal sağlık, duygusal değişkenlik, kişilik sorunları, duygusal küntlük, dürtü kontrol sorunları, öfke, fiziksel istismar, yeme bozuklukları ve madde bağımlılığı;
- Sosyal beceriler, antisosyal davranışlar, bağlanma sorunları, başkaları için düşük sempati ve empati, uyumsuzluk, cinsel uyumsuzluk, bağımlılık, agresyon veya şiddet ve suçluluk;
- Öğrenme, düşük akademik başarı, öğrenme güçlükleri, değer yargılarında bozukluk;
- Fiziksel sağlık, büyüme geriliği, somatik şikayetler, bozuk erişkin sağlığı ve yüksek mortalite.

Bu etkiler ne kadar geç tanınır ise geri dönüşü de o kadar zor olacaktır. Bu nedenle çocuğun ve ailenin en baştan itibaren bu açıdan ele alınması ve bunun önlenmesi esas olacaktır. Bunun için de çocuklar ve anne/babalar ile en çok temas etme şansı olan çocuk hekimlerinin anne/babalık ve çocuğun gelişimi konusunda aileleri bilgilendirmesi ve değerlendirmesi gereklidir.

Çocuk hekimleri ve çocuklara hizmet veren hekimler olarak temel amacımızın Çocuk Hakları Sözleşmesi kapsamında her alanda çocuğun en yüksek yararının sağlanması olmalıdır. Bu nedenle uygulanacak geniş kapsamlı ulusal programların dışında çocuğa hizmet veren her hekim çocuğun fiziksel sağlığı



kadar gelişiminin de en yüksek potansiyeli sağlayacak şekilde devam ettirilmesini sağlamalıdır. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin sunulması sırasında özellikle de “çocuk sağlığı izlemlerinde”<sup>19</sup> erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi mutlaka ele alınmalıdır. Bu nedenle ailelere bebeğin ihtiyaçları ve aile ilişkileri konusunda, empati ile ve yargılayıcı olmadan rehberlik yapmak çocuklara hizmet veren tüm hekimlerin görevidir. Yazının bundan sonraki bölümünde erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi için çocuk hekimleri ve çocuklara hizmet veren hekimlerin çocuk ve aileye yaklaşımları üzerinde durulacaktır. Bu hizmet bugüne kadar daha ağırlıklı olarak verilen fiziksel sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olarak her çocuğa (kız/erkek, zengin/yoksul, sağlam/özürlü) mutlaka verilmelidir.

Mental-motor gelişim ile ilgili ayrıntılı bilgi için diğer kaynaklara başvurulabilir<sup>20</sup>. Bu makalede ağırlıklı olarak diğer gelişim alanları üzerinde durulacaktır. Gelişim süreci devam etmekle birlikte okul çağı (5-10 yaş) ve adolesan dönemi (11-21 yaş) bu yazının kapsamı dışındadır ve burada sadece bebeklik (0-1 yaş) ve erken çocukluk dönemi (1-4 yaş) ele alınmaya çalışılacaktır.

Bebeklik ve erken çocukluk döneminin gelişim özelliklerine ve bunun için ailelerin dikkat etmesi gereken yaklaşımlar üzerinde durulacaktır. Gelişim özellikler bebeğin/çocuğun kendisi, ailesi ve toplum ile ilgili basamaklar olarak ele alınacaktır.

### **Bebeklik ve Erken Çocukluk Dönemi Gelişim Özellikleri**

İlk yıl içinde çocuğun fiziksel sağlığı, mizacı, uyumu ve aileden gördüğü sevgi ve destek onun gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Bebeğin bağlanma, duygulanım, sağlık, mizac, uyum, anne/babanın ruh sağlığı alanlarındaki deneyimlerinin kalitesi onun ilerideki sağlığı ve benlik saygısının temellerini oluşturur<sup>21-23</sup>.

Erken çocukluk döneminde de anne/babalar sağlıklı gelişimin en önemli kolaylaştırıcıları olmaya devam etmektedir. Bu dönemde aileler çocuklarına düzenli uyku ve yemek alışkanlıkları kazandırma, tuvalet eğitimi verme ve duygularına hükmetmeyi öğretmenin yollarını aramaktadır.

Benlik saygısının gelişimi, olumlu ve kabul edilir deneyimler ile gelişmeye devam etmektedir. Benlik saygısı, değerli hissetmek,

sevilmek ve kabul edilmek çocuğun ilerideki okul başarısı, davranışları ve mutluluğu için kritik rol oynar<sup>21-23</sup>.

*Bebek/çocuk (Kendisi):* Bebeklik döneminde çocuğun “kendisi” (self) ile ilgili en önemli alanlar; mizacı ve uyku/beslenme ve duygu düzenlemesini gerçekleştirmektir. Daha sonraki yıllarda ise bunların yanı sıra benlik kontrolü, tuvalet eğitimi, kişisel bakım, değer yargıları, benlik saygısı diğer önemli gelişim alanlarını oluşturur.

*Mizaç:* Her bebeğin/çocuğun genetik olarak doğumda belirlenmiş bir doğası vardır. Bu doğa onun aktivitesi, duygu durumu (mood) ve reaksiyonlarını etkiler. Bebeğin aktivite düzeyi, ruh hali, uyum yeteneği, ilk reaksiyonları, reaksiyonların şiddeti, dikkat süresi, ritmi (düzeni) ve hassasiyeti onun mizacının belirtileridir. Bu nedenle aileler ve hekimler çocuğun mizacını anlamaya çalışmalıdırlar. Mizaç dediğimiz bu kişisel farklılıklar ilk günlerden itibaren kendini gösterir ve zaman içinde daha belirgin hale gelir. Bebekler konuşmasalar bile ailenin bebeği gözlemlemesi ile bunu anlaması mümkündür. Bu konuda aileler bir bebeği, aileden başka bir kişi (kardeş, aile büyüğü, vs) ile karşılaştırmamalı veya özdeşleştirmemelidir. Ailenin huysuz olduğunu söylediği bebekler bazen sadece çevrelerine çok hassas olan bebeklerdir. Bu bebeklerin aşırı uyarıdan (ışık, ses, fazla sayıda kişi ile ilişki) korunması ve daha sakin ortamlarda tutulması önerilmelidir<sup>8,21-23</sup>.

Bebek ve ailenin uyum iyiliği (goodness of fit) de anne/baba – bebek arasındaki ilişkiyi belirleyecektir. Ailenin duygu durumu, hassasiyeti ve beklentileri ve çocuğun mizacı bu iyiliği etkilemektedir. Bebekle birlikte eğlenceli vakit geçirmek de (şarkı söyleme, kitap okuma, okşama) aradaki ilişkiyi güçlendirecektir<sup>22</sup>.

Bebeğin kendi düzenini oluşturması da ilk yıl için önemli bir gelişim basamağıdır. İlk yılda beslenme, uyku düzeni ve duyguların düzenlenmesi (özellikle sıkıntılı durumlarda verilen tepkiler) için bebeğin ve ailenin desteklenmesi gerekir.

İntrauterin hayatta annenin vücut ısısı, aktivitesi, kalp hızı, kortizol ve melatonin düzeylerine göre fetusun senkronize olan kalp hızı ve belirgin bir gündüz-gece ritmi vardır. Doğumdan sonra bebek kendi biyolojik ve davranışsal ritmini çevreden aldığı ipuçları ile oluşturur<sup>22,24</sup>.

Anne/babalar bakım, besleme, bebeğin dinlenip uyuyabileceği sakin ortamlar ve daha sonra da gerekli uyarıcı ortamları sağlayarak bu düzenlerin oluşmasına destek olurlar. Emzirilen bebeklerin, kızların ve ilk doğan bebeklerin bu ritmi daha erken geliştirdikleri saptanmıştır<sup>24</sup>. Yapılan başka bir çalışmada ise bebeklerin 6-10. haftalarda ritmlerinin oluşmasını sağlayan faktörlerin, bebeğin kendi isteğine göre beslenmesi, tek bakım veren kişinin olması ve düzenli bir gündüz-gece ışık uyarısı olduğu belirtilmiştir<sup>25</sup>.

*Uyku:* Uyku-uyanıklık ritmi bebeklerin beyin gelişiminin önemli bir parçasıdır. Yenidoğan bebeklerde altı çeşit uyku-uyanıklık durumu tanımlanmıştır. Bunlar, REM uykusu (aktif uyku), nonREM uykusu (sakin uyku), mahmurluk (drowsy), uyanıklık (alert), yaygaracı (fussy) ve aktif ağlamadır<sup>22</sup>.

Gelişiminin erken dönemlerinde zamanın büyük kısmı ise "belirsiz uykuda (indeterminate sleep, IS) geçmektedir<sup>24</sup>. İntrauterin dönemde 32. haftadan itibaren REM ve nonREM uyku ayrılabilenmekte, fakat fetus zamanın çoğunu IS'da geçirmektedir. Postkonsepsiyonel 40. haftaya gelince nonREM uyku miktarı artarken IS azalmakta, REM uyku miktarında ise belirgin bir değişiklik oluşmamaktadır<sup>26</sup>. Yenidoğan bebeklerin uykusunun yarısından fazlası REM uykusudur. Bebeklerin 1-4. ayları arasında nonREM uyku süreleri artmakta, uyku başlangıcı REM uykudan nonREM uykuya geçmekte ve en uzun uyku dönemleri gece olmaya başlamaktadır. Bununla birlikte beyin gelişimi REM uyku ile ilişkili olduğundan REM uyku miktarındaki azalma insanlarda okul öncesi dönemlere kadar devam etmektedir<sup>24</sup>.

REM uyku bebeğin beyin gelişimi için çok önemlidir. Bu sırada endojen nöronal aktivite devam etmekte böylece dışarıdan uyarının az olduğu bu sürede beyin gelişimi desteklenmektedir<sup>24</sup>. Yenidoğan döneminde REM uykusu farmakolojik olarak baskılanmış sıçanların erişkin dönemde artmış anksiyete, azalmış cinsel davranış ve uyku sorunları yaşadıkları, alkol kullanımının daha fazla olduğu görülmüştür<sup>27</sup>. Bu sıçanların serebral korteks ve beyin sapı boyutlarında ve doku proteinlerinde azalma saptanmıştır<sup>27</sup>.

Genellikle ilk üç ayda bir gün boyunca bebekler 10-16 ortalama 13-14 saat uyurlar. Bunun 8-10 saati gece uykusudur. İlk iki haftada bebekler

en çok 2-3 saat uyanık kalırlar ve en uzun uyku süreleri de yaklaşık dört saattir. Bu süreler üçüncü ayda sırasıyla 3.5 saat ve 7-8 saatte kadar yükselir. Daha sonraki dönemlerde çocukların uyku ihtiyacı gittikçe azalarak beş yaşında günde ortalama 11 saate iner. Gündüz uyku ihtiyacı da azalır ve beş yaşından itibaren pek çok çocuk gündüz uykusundan vazgeçer. Bir yaşından küçük çocuklar gecede ortalama üç kez uyanırlar. Öte yandan gece uyanmaları da giderek azalır. Üç yaşındakilerin %30'u, beş yaşındakilerin %10'u geceleri uyanır<sup>28</sup>.

Ailelere bebeklerinin uyku ritmi sorulmalı ve bu konuda da rehberlik yapılmalıdır. Yeterli ve doğru beslenme uyku düzeninin ilk şartlarındandır. Bebekler uykuya geçerken kendilerini rahatlatıcı hareketler yapabilir. Bebekler, ani bebek ölümü riskini azaltmak için sırtüstü yatırılmalıdır<sup>29</sup>. Özellikle ilk aylarda bebeğin anne ile aynı odada fakat ayrı yataklarda yatmaları desteklenmelidir. Bebeklerin özellikle nonREM uyku sırasında beslenmek için uyandırılmamaları önerilir. Ayrıca REM uykusu sırasında bebeğin her hareketi ve sesi, bebeğin beslenme veya kucağa alınma isteği olarak değerlendirilmemelidir. Evdeki diğer kişilerin yaşamlarındaki düzensizlik bebeğin de uyku ritmini etkileyecektir. Aileler bu konuya da özen göstermelidir. Bebeğin uyku düzenine de saygı duyulmalı ve aile yaşantısında gerekirse bunun için düzenlemeler yapılmalıdır<sup>22</sup>.

Yetersiz uyku çocukta davranış sorunlarına eğilim oluşturabilir. Çocukların yeterli uyku alabilmeleri ve uyku sorunlarını azaltabilmek için<sup>30</sup>;

- Aileler, bazı uyku saati rutinleri ve sınırlar oluşturmalıdırlar. Bu rutinler sevecenlikle uygulanmalıdır. Bu rutinelere uykudan 20-30 dakika önce başlanması önerilir.
- Çocuk her gece (tatil günleri dahil) aynı saatlerde uykuya yatırılmalıdır. Sabahları da aynı saatte uyandırılmalıdır.
- Uyku öncesi 1-2 saat aşırı hareketten, kafein içeren besinlerden (çocuklar için çikolata gibi) kaçınılmalıdır.
- Daha önce de belirtildiği gibi uygun olmayan televizyon programları da çocuğun uyku ritmini bozabileceği için bu konuya da dikkat edilmelidir. Video oyunlarının da benzer etkileri vardır.
- Yatırdıktan sonra çocukla bir süre beraber olup onu sakinleştirmek (okşamak, kitap okumak, masal anlatmak gibi) gerekir. Çocuk sevdiği bir oyuncuğu ile de uykuya dalabilir.

- Yatak odasının ısısı, ışığı (aydınlık olmamalı) önemlidir. Çocukla beraber uyuyan aileler ile, yatağın ve ortamın güvenliği konusunda konuşmak uygun olur.

Bir çocuk yatmak ve uyumak istemediği zaman aşağıdaki konular gözden geçirilmelidir<sup>30,31</sup>;

- Düzensiz uyku ritmi (değişken gece uyku saatleri, öğleden sonra uykuları, sabah uykuları) nedeni ile çocuk uyku saatinde yorgun olmayabilir.
- Aile çocuğun gereksiniminden fazla uyumasını isteyebilir.
- Çocuğun uykuya dalarken daha fazla erişkin desteğine ihtiyacı olabilir.
- Çocuğun gündüz net davranış sınırları yoktur.
- Çeşitli korkular.
- Anne/babanın uyku saatinde çocuktan ayrılma güçlüğü. Bu özellikle çocuğa gün içinde yeterli vakit ayırmayan, bu nedenle suçluluk duyan aileler ile, çocuğa uygun sınırlar koyamayan ve onunla çekişme içinde olan ailelerde görülmektedir. Ayrıca ev içi sorunlar da çocuğun uyku düzenini etkilemektedir.

**Beslenme:** Beslenme bebekler için bakım ile aynı anlamı taşır. Etkili bir besleme her yaşta çocuğun hem büyümesini hem de gelişimini destekler. Gelişimin desteklenmesi sadece doğru besinlerin, santral sinir sisteminin gereksinimi olan besinlerin tüketilmesi yolu ile değil fakat aynı zamanda beslenme zamanlarındaki doğru ve etkili bir iletişim ile mümkündür. Beslenme sorunlarının da diğer alanlarda olduğu gibi sorun, ne kadar erken dönemde başlar ise, sorunun çocuğun ilerideki duygusal, sosyal ve fiziksel gelişimine etkileri de o kadar fazla olacaktır.

Yaşamın ilk yılında önerilen beslenme ilk altı ay için sadece emzirme, altıncı aydan sonra ise emzirmeyle birlikte mutlaka ek besinlere geçilmesidir. İlk altı ayda besleme ilişkileri bebeğin kendini düzenlemesi ve bağlanmanın sağlanmasında yardımcı olur. Beslenme zamanları anne/baba-bebek ilişkisinin geliştirilmesi için çok değerli fırsatlardır<sup>22</sup>.

Emzirme, bebeğin anne sütünü ve dolayısıyla onun sağladığı tüm yararları (büyüme, immünite, gelişme, vs) elde etmesinin yanısıra, bebeğin düzeninin oluşması ve gerekli uyarıları da alması için uygun ortamı sağlar. Emzirme sırasında anne ve bebek fizyolojik ve davranışsal olarak beraber çalışırlar. Bebeğin annenin

kucağında olması fiziksel temas sağlayarak bebeğin güvenli hissetmesini sağlar. Annenin kalp atımları ve solunumu bebeğin emme, yutma ve solunum ritmini düzenler. Bebeklerin net görüş mesafesi 19-20 cm'dir, dolayısıyla bebek emzirme sırasında, en iyi annenin yüzünü görür, bebek ve anne arasında göz teması oluşur. Annenin bu arada konuşması da bebeğe ayrı bir uyarı olacaktır. Bununla birlikte emzirme sırasında verilecek uyarının çocuğun beslenmeye olan dikkatini dağıtacak kadar çok olmaması önerilir. Mama ile beslenmeleri zorunda kalınmışsa bebeklerin ilk altı ayda mama ile beslenmesi sırasında da bebek mutlaka kucağa alınarak beslenmeli, böylece yukarıda bahsedilen fırsatlardan yararlanmasını sağlanmalıdır. Bebeğin tokluk hissi saygı ile karşılanmalıdır. Daha fazla emmek istemeyen bir bebek zorlanmamalıdır. Bu daha sonraki dönemlerde de bebeğin beslenme düzenini oluşturmasını açısından önemlidir<sup>22,32</sup>. Anne sütü melatonin de içerir<sup>24</sup>. Beslenme zamanları aynı zamanda bebeğin uyku ritmini de etkileyecektir. Bebeklerin ağlamaları anne/baba tarafından dikkatle ele alınmalı, açlık ağlamaları ile diğer ağlama nedenleri birbirinden ayrılmalıdır<sup>22</sup>.

Beslenme düzeninin oluşturulmasında ikinci önemli basamağı ek besinlere geçiş (weaning dönemi) oluşturmaktadır<sup>33,34</sup>. Ek besinlere geçiş döneminde çocuğun biyolojik ihtiyaçları ve besinlerin hijyeni kadar bu geçiş sırasındaki anne-bebek ilişkisi de bu dönemin başarısını ve çocuğun yaşamının ilerideki yıllarını etkileyecektir. Altıncı aylarından sonra (6-36 ay) bebekler ayrılma ve bireyselleşme sürecine girerler. Bu dönem aynı zamanda ek besinlere geçiş dönemidir<sup>35</sup>. Bu dönemde besleme sırasındaki ilişkiye daha önceki makale<sup>2</sup> ayrıntılı olarak değinildiği için burada tekrar söz edilmeyecektir.

Altıncı ayından sonra çocuğunu etkili bir şekilde besleyen anne, çocuğunun gelişim belirtilerine göre besleme yöntemleri seçer, yaşına uygun önerilen besinleri uygun şekilde hazırlar, çocuğun beslemeyi yönetmesine gerçekçi şekilde fırsat tanır, besleme ile ilgili fakat ısrarcı değildir. Çocuklar en iyi hem kontrol edebildikleri hem de desteklendikleri ortamlarda beslenirler<sup>35</sup>.

Erken çocukluk döneminde de çocukların sağlıklı ve düzenli bir beslenmeye gereksinimleri vardır. Çocuğun her öğünde sofrada en az 10 dakika



oturması özendirilmeli ve çocuğun kendi kendine yemesine izin verilmelidir. Çocuklar için ayrı beslenme oturumlarından kaçınılmalı, erişkin ve çocuk beraber yemeye özendirilmelidir. Besinlerin seçimi ve hazırlanması aşamasında da çocuğun yer alması desteklenmelidir. Çocuğun tabağına az miktarlarda yemek konmalı çocuk isterse tekrar verilmelidir. Anne/babalar yemek zamanında yoğun olarak duygularını ifade etmemeli, belirli miktar ve besinlerde ısrar etmemeli ve şikayetler üzerine ayrı yeme oturumları yapmamalıdır<sup>22,34</sup>.

Beslenme sorunları her toplumda oldukça yaygındır. Çocuklarda beslenme ve büyüme ile ilgili sorunlar temel olarak üç nedenden kaynaklanır: tıbbi veya fiziksel nedenler, uygun olmayan besin seçimi ve uygun olmayan beslenme dinamikleri. Bunun için çocukların her üç neden açısından da değerlendirilmesi uygun olur.

Aileler özellikle çocuğun sağlığı ile ilgili sorunlar olduğunda veya ailede başka yeme sorunları olduğunda çocuğun yemesi hakkında daha fazla endişelenmektedirler. Çocuk ve aile bu yönden de ele alınmalıdır. Bu konuda ayrıntılı tartışma için bu yazı dizisinin birincisinden yararlanılabilir.

*Duyguların Düzenlenmesi:* Altı ay civarında beyin gelişimi ile birlikte bebekler diğer bireylerin duygularını tanır ve kendileri de duygularını ifade etmeye başlarlar. Bu dönemde bebeklerin iki temel duygusu vardır; memnuniyet (haz-contentment) ve sıkıntı (distress). Genellikle de bebekler daha çok memnuniyet hali içindedir. Özellikle göz teması, gülümseme ve coşkulu konuşmalar onun olumlu duygularını artırır. Aileler bebeklerinin başlattıkları sosyal ilişki tekliflerine cevap vermelidir. Hem fiziksel (dokunma, okşama, gibi) hem de sözel (konuşma) cevaplar bebeğin dikkatini daha uzun süre devam ettirmesini sağlayacaktır. Bebek ile oyunlar oynanması da onun memnuniyetini artıracak, gelişimini olumlu yönde etkileyecektir<sup>21-23</sup>.

Ağlama bebeğin sıkıntısını ifade etmenin temel yoludur. Bununla birlikte bebeğin bazı bedensel hareketleri de (uzaklara bakma, yaygın beden hareketleri, kaş çatma, somurtma, gibi) bu konuda ipucu verebilir. Anne/babalar bebeklerin hafif protesto ağlaması ile sıkıntılı ağlamalarını ayırt etmelidirler. Bebek sıkıntıda ise anne/baba tarafından sakinleştirilmesi

uygundur. Bu durumlarda bebek ile yakın fiziksel temas kurmak önerilir. Anne/babanın kalp atışları, solunumu ve ısıyı bebeğin ritmini düzenlemede yardımcı olacaktır<sup>24</sup>. Anne/babaların sıkıntının kaynağını hızla bulma ve onu ortadan kaldırma çabası bebeğin güven duygusunu artıracaktır. Sıkıntıları tutarlı bir şekilde giderilen bebekler daha kolay sakinleştirilebilirler<sup>13</sup>. Bebeklerin sıkıntılarının tutarlı olarak giderilmesi veya kucağa alınmaları onların şımarmasını değil güvenlik duygularının artmasını ve benlik saygısının gelişmesini sağlayacaktır<sup>21-23</sup>. Bazen ağlayan bir bebeği sakinleştirmek kolay olmayabilir. Çok ağlayan bebeklerin tıbbi nedenler ve kolik açısından da değerlendirilmesi uygun olur.

Özellikle dokuzuncu aydan sonra bebekler yabancılara ve yeni ortamlara karşı daha endişeli olurlar. Özellikle yorgun oldukları zamanlarda anne/babalarına daha çok ihtiyaçları vardır. Annelerin yeni ortamlarda bebekleri ile kuracakları görsel, fiziksel ve sözel ilişki onların sakinleşmesine yardımcı olacaktır. Ev rutinlerinin değişmesi de bebekleri sıkıntıya sokar<sup>21-23</sup>. Doktor muayeneleri sırasında da bebeğin annesi ile ilişkisinin sürdürülmesinin sağlanmasına dikkat edilmelidir.

Erken çocukluk döneminde ise benlik kontrolündeki önemli aşamalardan biri çocuğun güçlü olumsuz duygularını kontrol etmesidir. Çocukların sıralarını bekleme, eşyalarını paylaşma ve ihtiyaçlarını dile getirebilmeleri konusunda deneyimler yaşamaları sağlanmalıdır. İsteklerini erteleme becerisi yavaş gelişir. Aileler çocuklarına duyguları hakkında konuşarak, dikkatlerini başka yöne çekerek veya onları kucaklayarak yardımcı olabilirler. Aileler bekleme süresini zamanla artırıp bunun için çocuğu övmelidirler. Bu teknikler özellikle mizacı gereği hayal kırıklığını tolere etme sınırı düşük çocuklar için önemlidir. Bu dönemde öfke nöbetleri sık görülür ve çocuğun gelişmekte olan benlik kontrolü ile ailenin beklentileri arasındaki gerginliği yansıtırlar. Çocuklara sınırlar konulması önemlidir fakat sınırların çocuğun yaşına uygun olması gerekir<sup>21-23</sup>.

Öfke nöbetlerinin çok şiddetli olması sosyal, kişisel bakım veya dil becerilerindeki problemleri yansıtabilir. Uyku, yeme ve diğer bakım düzenindeki değişiklikler de öfke nöbetlerini artırır. Ailenin aşırı sempati ile yaklaşımı yıkıcı hareketleri güçlendirebilir. Kabul edilemez



istekler karşısında aileler konuşmadan sadece çocuğun yanında durarak veya onu tutarak çocuğu destekleyebilirler<sup>21-23</sup>.

**Benlik Kontrolü:** Çocukların benlik kontrolü erken dönemlerden itibaren uyku, beslenme düzeni ve tuvalete hükmetmesi ve ayrılık ve korku ile başa çıkması ile başlar. Anne/babalar bu sürece, çocuğun başa çıkabileceği kadar ve güvenli olarak onun karar verebileceği alternatifler sunarak onun bağımsızlığına izin vererek, katkıda bulunabilirler. Çok fazla özgürlük çocuğun destek gereksinimini karşılamaz, çok fazla kısıtlama ise anne/baba-çocuk çatışmasına neden olur. Optimal gelişme için çocukların, hayal kırıklığını tolere etmesini, isteklerini ertelemesini ve üzüntülü olduğunda duygusal kontrolünü sağlamasını öğrenebilmesi için deneyimler yaşaması gereklidir<sup>21-23</sup>.

Anne/babalar çocuğun mizacını anlayıp buna saygı gösterdiklerinde çocuk daha kolay benlik kontrolü geliştirecektir. Bu nedenle aileler, hızlarını çocuğun hızına göre ayarlayıp ona daha fazla otonomi sağlamalıdır. Böylece gereksiz hayal kırıklıkları ve çatışmadan uzaklaşmak mümkün olur<sup>21-23</sup>.

**Egemenlik:** Erken çocukluk döneminde belirgin olan egemenlik dürtüsünün kökleri bebeklik döneminde oluşur. Bebekler aynı hareketleri yaparak davranışlarının kendi bedenleri, nesnelere, anne/babaları ve diğerleri üstündeki etkisini gözlemlerler. Bu ilk egemenlik duygusu, esas yapan olmak, çocuğu n duygusal ve bilişsel gelişimini besler. Bebeklerin özellikle altıncı aydan sonra aktif olarak uyarı aramaları, tekrar ve benzerlikten hoşlanmalarının arkasında da bu egemenlik duygusu yer alır<sup>21-23</sup>.

**Tuvalet Eğitimi:** Tuvaleti kullanmayı öğrenmek aile/çocuk ilişkisini etkileyen önemli bir egemenlik basamağıdır. Erken çocukluk döneminde çocuklar kendi fiziksel yeteneklerini keşfetmekte ve geliştirmekte, ilişki dinamiklerini anlamakta ve bunları yanıtlamakta, ve dış baskılarla karşılaşmakta ve bunlara tepki vermektedir. Bu basamaklardan geçerken bir yandan da çocuğun benlik saygısı gelişmektedir. Bu dönemde anne/baba ve çocuğun güç savaşları aradaki ilişkiyi olumsuz etkileyerek enüresis, enkopresis ve fiziksel istismara yol açabilir<sup>36</sup>. Bu nedenle tuvalet eğitimine başlamadan önce, çocuğun eğitime hazır olduğunun ipuçları beklenmelidir. Bu ipuçları genellikle 18 ay civarında görülür. Çocuğun tuvalet eğitimine hazır olduğunun bazı ipuçları şöyle sıralanabilir<sup>22,36</sup>:

- Çocuk bezi ıslandığında veya kirlendiğinde rahatsızlık duyduğunu belirtir veya çocuk temiz olmakla kirli olmanın arasındaki farkı algılar.
- Çocuk kirli olmakla ilgili endişe duymaya başlar. Çevresindekilerden temiz olmanın önemini öğrenmeye başlamıştır.
- Çocuk anne/babasını veya kardeşlerini taklit etmek ister.
- Çocuk tuvaletini yaparken haber verir.
- Çocuk tuvaletini özel bir kelime ile belirtir.
- Çocuk tuvaletini yapmak için odanın bir köşesine gider.
- Çocuk pantolonunu kendi başına çıkarabilir ve gerek bu iş için gerekse diğer işlerde “kendi başıma yaptım” demekten hoşlanır.

Tuvalet eğitimine basamaklı olarak 24 ay civarında başlanması önerilir. Çocukların çoğu 30-36. aylarda gündüz, 36-48. aylarda ise gece tuvalet kontrolünü sağlarlar<sup>36</sup>.

Tuvalet eğitimi verirken acele etmemeli, fakat geç de kalınmamalıdır. Tuvalet eğitimi yapılırken aileye verilebilecek öneriler şöyle özetlenebilir<sup>22,36</sup>:

- Çocuğun bir lazımlığı olsun ve çocuğun lazımlığa alışması için zaman tanıyın. Çocuk önce kıyafetleri ile lazımlığa oturabilir. Lazımlık oyuncak haline gelmemelidir.
- Çocuğun idrar yapma veya dışkılama ritmine göre her gün düzenli aralarla lazımlığa oturmasını hatırlatın. Oturması için zorlamayın ve çocuğun istediği zaman kalkmasına izin verin. Çocuğun “vücudunun patronu” olmasına izin verin.
- Tuvaletini lazımlığa yaptığında, yaptığı işi övün, yapmadığı zaman kınamayın.
- Kazaları kabullenin.
- Çocuğu, sizi veya kardeşlerini taklit etmesi için cesaretlendirin.
- Çocuk düzenli olarak lazımlığa yapmaya başladığında bezini çıkarın. Yeni başlayanlar için sadece gündüz bezi çıkarın.

Aile içindeki değişim zamanlarında (kardeş doğumu, kreşe başlamak, taşınma, gibi) bu eğitime başlamaktan kaçınılmalıdır. Çocuğun tuvalet eğitimi sırasında tuvaletini yaparken ayaklarının yere değmesi sağlanmalıdır. Çocukların sıklıkla tuvalet korkusu olabilir.

Bu nedenle lazımlık kullanılması, tuvaletin, çocukla birlikte incelenmesi yararlı olacaktır. Aşırı tuvalet korkusu, tuvalet eğitiminin çok gecikmesi veya gerilemesi durumunda fiziksel ve cinsel istismar da akla gelmelidir<sup>36</sup>.

*Kişisel Bakım:* Kişisel bakım becerilerini kazanması çocuğun artan bağımsızlık ve benlik kontrolündeki egemenliğini gösteren önemli bir aşamadır. Bu nedenle aileler dış fırçalama, el yıkama gibi bakımları bebeklikten itibaren rutinde uygulamalı ve bunları çocuk için eğlenceli kılmalıdır. Bu rutinler sırasında çocuğa karar verme ve bağımsız hareket etme (kıyafetini seçme, kendini yıkama, gibi) olanakları sağlanmalıdır (bakınız “disiplin”). Çocukların bu becerileri kazanma aşamasında yaptıkları hatalardan öğrenmek için zamana ihtiyaçları vardır. Stres durumlarında kişisel bakım basamaklarında regresyon görülebilir. Kişisel bakım sırasında ortaya çıkan öfke nöbetleri çocuk üzerinde çok fazla zorlamanın veya onun motor becerilerinde bir zayıflığın işareti olabilir. Anne/babalar çocukların kişisel bakım becerilerini küçümsememeli ve onlara bu becerilerini geliştirmek için fırsatlar tanımalıdır<sup>22</sup>.

*Erken Çocuklukta Değer Yargıları:* Değer yargılarının gelişimi başkaları ile olan ilişkilerin prensiplerinin çatısını oluşturur. Çocuklar yapmaları gerekenleri kendilerine verilen bakım ilişkilerini gözlemleyerek ve deneyimleri ile öğrenirler. Yapmamaları gerekenleri ise kendilerine anlatılanlar ve uygun olmayan davranışları için aldıkları geribildirimler ve başkalarını incittikleri için kötü hissederek öğrenirler. Çocuklar, ilişkileri ve kuralları kendi gelişimsel düzeylerine göre algırlar. Aileler, çocuklarını, kurallara uymaları ve başkalarına önem vermeleri konusunda takdir etmelidirler. Aileler çocuklarına anlayabilecekleri şekilde, karşıdaki kişilerin de bakış açısını anlatmalıdır, eğer çocuk yeterince büyükse (dört yaş civarında) bunun için oyunlaştırma da yapılabilir. Çocukların bu dönemde kurallara uymaması ve onlara uymamaktan zevk almaları onların gelişim süreçlerinin bir parçasıdır. Buna rağmen kurallar ve onlara uymamanın getireceği sonuçlar (kısa dönemde ve somut olarak) çocuğa açıklanmalıdır. Çocuklar kurallara uymadıkları için aşağılanmamalı veya isimlendirilmemelidir (yalancı, hırsız, gibi). Onun yerine kurallar ve sonuçları çocuğa soğukkanlılık ile açıklanmalıdır. Anne/babalar iyi davranışlar için (hastalara, yaşlılara, yoksullara yardım, gibi) çocuklarına örnek olmalı ve mümkün olduğunca bu durumlara çocuğu da katmalıdırlar<sup>22</sup>.

*Benlik Saygısı:* Benlik saygısı değerli olma, yeterli olma ve yapabilir olma duygusudur. Çocukta bu duygu, anne/babanın sevgisi ve duyarlılığı ile gelişir. Benlik saygısı, çocuğun başarılarının değerlendirdiği, arkadaşlıklar oluşturduğu, kişisel bakım becerilerini, öğrenme ve yaratıcı oyunu geliştirdiği ve fiziksel becerilere hükmettiği üç yaşına kadar gelişmeye devam eder. Olumlu benlik saygısı ruh sağlığını, okul başarısını, sorumluluğu ve strese uyumu destekler. Zayıf benlik saygısı ise yıkıcı davranışlar, sosyal çekilme, daha sonra ruh sağlığı sorunları, okul başarısızlığı ve suç eğilime zemin hazırlar<sup>13, 21, 23</sup>.

Çocuğun benlik saygısını geliştirmek için anne/babalar<sup>22</sup>;

- Çocuklara sıcak, destekleyen bir ortam sunarlarken bir yandan da onların birey olarak hissetmeleri için fırsatlar tanımalıdır.
- Aileler çocuklarına memnuniyetlerini onları överek, onlarla interaktif oyunlar oynayarak ve onları aktif olarak dinleyerek (anlatılanlara kişisel yorum katmadan) gösterebilirler.
- Her çocuğun gelişim basamakları farklılık gösterebilir. Çocuklar bunun için utandırılmamalıdır.
- Sözel olmayan olumlu geribildirimler (gülümseme, baş ile onaylama) sık sık kullanılmalıdır.
- Ailelere çocukları ile onlara özel ve kesintiye uğratmaksızın her gün 5-15 dakika zaman geçirmeleri önerilmelidir.
- Aileler çocukların yaşına uygun sınırlar koymalıdırlar. Çocukların isteklerine hem “evet” hem “hayır” içeren cevaplar verilmesi özendirilmelidir (hayır cam bardağı alamazsın, çünkü kırılırsa elin kesilebilir ama sana oynaman için plastik bardağı verebilirim, gibi).
- Aileler, çocuklarının olumlu yönlerine odaklanmalı ve onlardan mükemmellik beklememelidir.
- Çocuklar hiçbir zaman vücut yapıları veya davranışları için utandırılmamalıdır.

Kişisel başarı deneyimleri çocuğun benlik saygısına önemli katkıda bulunur. Bunun için fırsatlar oluşturulmalıdır. Eğer ailenin çocuktan beklentileri makul değil ise çocuğun aileyi memnun etme isteği başarısızlık duygusuna dönüşecektir. Bu durum dirence, küskünlüğe ve benlik saygısının zedelenmesine neden

olabilir. Haylaz veya kötü hisseden çocuklarda altta yatan neden, çocuğun acele ettirilmesi olabilir. Çok meşgul olan anne/babalar, çocuğun duygusal ihtiyaçlarını veya çeşitli işleri başarmak için ihtiyaç duyduğu desteği fark edememekte, bunlara öncelik vermemekte veya çocuğu eleştirmektedir. Bu nedenle ailelerin çocuklarına biraz daha zaman ayırmaları veya bu zamanı ayıracak başka kişiler bulmaları gerekir. Çocuğa bağımsızlık tanınması onun sosyal gelişimini, çaba gerektiren işler istenmesi onun motor ve bilişsel gelişimini ve konuşmak ve dinlemek ise onun dil gelişimini ve değerli hissetme duygusunu geliştirir<sup>22</sup>.

Benlik saygısı, aileler çocuğun mizacını, duygularını, kişisel tercihlerini tanıyıp kabul ettikleri ve ona destek, övgü, rehberlik ve sevgi sundukları zaman gelişir. Çocuklar mizaclarından kaynaklanan davranışlar için utandırılmamalıdır. Aileler çocuklarının duygularını kabul ettiklerini onları aktif olarak dinleyerek gösterebilirler. Aktif dinleme çocuğun duygu ve davranışlarının, onlara hiçbir şey katmadan (yargı, öğüt) tekrarlanmasıdır. Çocukların, yaptıkları hataları düzeltme ve onlardan öğrenme yolunda yaptıkları çabalar övülmelidir<sup>22</sup>.

İstismar, anne/baba ölümü veya şiddete tanık olmak çocuğun benlik saygısını zedeleyebilir ve regresyona neden olabilir<sup>15</sup>.

*Anne/Baba ve Çocuk:* Bebek ve çocukların aileleri ile gerçekleştirdikleri başlıca gelişim basamaklarını bağlanma ve işbirliği oluşturmaktadır.

*Bağlanma:* Bebeğin anne/baba ile güvenli bir bağlanma yapması onun sosyal ve duygusal gelişiminin temel taşlarından biridir. Bağlanma ilk birkaç ayda gelişmeye başlayarak dokuzuncu ayda kuvvetle oluşmuş olur. Anne/baba ile oluşacak güvenli ve sevgi dolu bir bağ onun benlik saygısı, arkadaş ilişkileri, problem çözme yeteneği ve benlik kontrolüne önemli katkıda bulunur<sup>21</sup>. Bu nedenle sağlık izlemlerinde bu bağın gelişmesi için ailelere rehberlik yapılmalıdır.

Bu bağlanmanın ilk basamağı anne ile bebeğin aynı odada kalması (rooming-in) ve bebeğin ipuçlarının tutarlı olarak değerlendirilmesidir. Ayrıca annenin bebeğini emzirmesi (göz teması, bebeği sık sık kucağına alma) ve emzirirken kendini güvenli ve rahat hissetmesi de (doğru emzirme teknikleri) bu bağlanmanın gerçekleşmesinde rol oynar. Bebekler sesleri tanır ve en çok insan yüzünden hoşlanırlar. Bebeğe dokunmak, oyun oynamak, bebeğin

ihtiyaçlarını karşılamak konusunda tutarlı olmak bağlanmayı artıracaktır. Özellikle fiziksel temas artırılmalıdır<sup>21-23</sup>.

Bağlanma gerek bebek gerekse ailedeki çeşitli faktörlerden etkilenebilecek dinamik bir süreçtir. Özellikle prematüre bebekler, çoğul gebelikler, duyu kusuru veya ciddi hastalığı olan bebekler, istismar edilenler ile evlatlık alınan bebeklerde bağlanma sorunları yaşanabilir. Anne/babanın da ruhsal veya zihinsel sorunları olması, kötü muameleye maruz kalma öyküsü ile mevcut aile içi stres de bağlanma sorunları ortaya çıkmasına neden olabilir. Bunun dışında bebeğin mizacı, geçirdiği hastalıklar, anne/babanın duygulanım bozuklukları, deneyimsizlik (adölesan anneliği) de bağlanma üzerinde olumsuz rol oynayabilir. Uygun olmayan veya güvensiz bağlanmanın belirtileri şöyle sıralanabilir<sup>21-23</sup>;

- Anne/babayı ihmal eden veya onlarda rahatlama aramayan içe kapanık bebek,
- Anne/babayı özellikle tercih etmeyen ve tüm erişkinlere benzer yakınlık gösteren bebek,
- İştah problemi (az veya çok yeme) olan bebek,
- Deprese ve içe kapanık anne/baba,
- Aile içi stres, çatışma, düzensizlik.

Bu durumlarda çocuk ve ailenin gerekirse ruh sağlığı merkezlerine yönlendirilmesi önerilir.

Bu arada özellikle annelerin desteklenmesi konusunda yapılacak birkaç öneri de şöyle olabilir: babanın yardımı, büyükannenin yardımı, anneden gerçekçi beklentiler içinde olmak, yeni bir gebeliğin önlenmesi ve annenin benlik-saygısı ve iyilik halinin desteklenmesidir.

*İşbirliği:* Sevilen ve tatmin edilen çocuklar kurallara ve sınırlara uymaya daha isteklidirler. Zıtlasma ve işbirliği yapmama yeterli otonomi verilmeyen, ihtiyaçları karşılanmayan ve kuralların çok katı uygulandığı çocuklarda görülür. İsteklerin somut olması, işbirliği için çocuğun övülmesi ve çocuğa seçme şansı tanınması işbirliğini artıracaktır. Anne/babalar çocukla yüzleşmekten, çocuğu utandırmaktan veya somut olmayan kafa karıştırıcı isteklerde bulunmaktan kaçınmalıdırlar. Anne/babalar, tamamlamasını izleyemeyecekleri işleri çocuklarından istememelidirler. Ailelerin, çocukların itiraz ettiği isteklerinden geri dönmeleri, çocuğun söz dinlemezliğini güçlendirecektir. Bu nedenle ailelerin çocuktan istekleri somut ve çocuğun gelişim düzeyine uygun olmalıdır<sup>21-23</sup>. Sürekli

zıtlaşan ve söz dinlemeyen çocukların işitme ve gelişim (özellikle dil gelişimi) yönünden de değerlendirilmeleri uygun olur.

**Kardeşler ve Çocuk:** Kardeşliğin çocuğun sosyal gelişiminde çok önemli etkisi vardır. Çocukların kardeşleri ile ilişkileri cinsiyet, mizaç ve yaş gibi kişisel faktörler ve anne/babanın bakımı, disiplini ve stres düzeyi ile şekillenmektedir<sup>37</sup>. Çocuklara, yeni kardeş geldiği zaman neler olacağından bahsedilmelidir. Çocuk, hiçbir zaman yenidoğan bebek ile iletişim için zorlanmamalıdır. Anne/baba her çocuğun kendine özgü ihtiyaçlarına cevap vermelidir<sup>22</sup>.

Çocuk, birbirleri ile ve kardeşlerinin anne/baba ile ilişkilerini gözlemleyerek empatiyi, çatışmaların çözümünü ve görüşme/uzlaşma becerilerini geliştirirler. Kardeşleri olmayan çocukların bu tür deneyimleri aile dışındaki ortamlarda geliştirmesi gerekir. Kardeşler arası işbirliği için anne/babalar çocuklarına paylaşmayı, sıralarını beklemeyi öğretmeli, onların rakip ilişkisi içinde olmadan beraber oynayabilecekleri oyunlar sunmalıdırlar. Kardeşlerin başarılı iletişimlerini desteklenmelidir. Zaman zaman aileçi toplantılar yapılarak karşılıklı duyguların ifade edilmesi yararlı olacaktır<sup>22,37</sup>.

Kardeş kıskançlığı neredeyse evrensel bir durumdur. Anne/babalar çocukların kendi aralarında çözümleyebilecekleri çatışmalar ile, alay etme, fiziksel agresyon gibi zarar verici çatışmaları ayırt etmelidirler. Anne/babalar fiziksel ve sözel agresyon için kesin sınırlar koymalıdırlar. Aileler, çocuklarının sorunlarını kendi aralarında çözmelerine izin vermelidirler. Eğer anne/babalar işin içine karışacak ise, çözüm bir süre ertelenmelidir. Bu süre kardeşlere de düşünme, çözüm üretme ve duygularını gözden geçirme fırsatı verecektir. Kardeşlerarası çatışmanın yoğun olduğu ailelerde, eşlerarası çatışma veya disiplin farklılığı söz konusu olabilir. Sürekli çatışmanın kaynağı olarak gösterilen çocuğun hiperaktivite, duygulanım bozuklukları veya anne/babanın gerçek olmayan beklentileri yönünden değerlendirilmesi uygun olur<sup>22,37</sup>.

### **Erken Çocukluk Gelişiminin Desteklenmesinde Çevre**

Yazının daha önceki bölümlerinde de belirtildiği gibi erken dönemde verilen uyarılar beyin yapısal ve fonksiyonel oluşumunda rol oynamaktadır. Beyin gelişimini en iyi destekleyen uyarılar ise tekrarlayıcı, bebeğin ilgi

ve yetenekleri ile uyumlu ve olumlu duygusal ilişki ortamlarında gerçekleşir.

Erken dönemdeki sözlü oyunlar ve günlük yaşantı rutinlerinin sözel olarak sürekli paylaşılması dil gelişimi açısından önemlidir. Doğdukları andan itibaren anne/babaların bebekler ile sürekli konuşması önerilir. Bebekler bu konuşmalara ilk başta sözel olmayan yanıtlar vereceklerdir. Aileler bebeklerinin sözel iletişim kurma çabalarına (agulama ve heceleme) cevap verirlerse bebeğin bu isteği daha da artacaktır. Bu nedenle anne/babaların tüm günlük rutin aktivite ve duygu durumlarını sözel olarak bebek ile paylaşmaları önerilir. Anne/babaların bebeklerin davranışlarından aldıkları mesajları da sözel olarak ifade etmeleri önerilir. Bu, bebekte daha belirgin bir yeterlilik duygusu oluşturacaktır. Bu ise anne/babanın kendine güvenini artıracak ve oluşacak ilişki daha güvenli ve sağlıklı olacaktır. Anne/babalara erken dönemden itibaren bebeklerine basit kitaplar okumaları da önerilmelidir<sup>22</sup>.

Oyun, ailelerin çocuk ile olumlu duygusal bir ortamda, onların bilişsel ve duygusal gelişimini sağlayacak tekrarlayıcı ve duyarlı doğal bir penceredir. Oyunlar bebeklerin ihtiyaçlarına ve ilgilerine duyarlı olmalıdır. Bebekler kendileri için anlamlı deneyimler içeren oyunlara katılırlar. Oyunların çocuğun gelişim basamağına uygun olması gerekir. Bebeklerin gelişim basamaklarına uygun oyuncak, oyun, şarkı ve bunların amaçları Tablo I'de özetlenmiştir. Bu tablonun verilmesinin bir amacı da en basit olarak algılanacak oyunlarda da çocuğun gelişimini destekleyecek bir yön olduğunun vurgulanmasıdır. Ailelere, oyunun başlatılması ve yönetilmesi sorumluluğunun çocuğa bırakılması önerilir. Aileler, güvenli bir ortam sağlayarak bebeklerinin içlerindeki nesnelere, duyuları ile keşfetme isteğini desteklemelidirler<sup>22</sup>.

Bebekler çevrelerinden sürekli uyarı alırlar. Çocuğun bulunduğu her ortamın onun gelişimi üzerine etkisi vardır. Çocuklar için uyarıcı olan ortamlar, onların güvenle keşfedeceği nesnelere bulunduğu, hareket özgürlüklerinin olduğu ve farklı duyuşsal uyarılar (renk, dokunma,ses) içeren ortamlardır. Uyarıcı ortamların bebeklerin kendilerini sakinleştirebilecekleri sessiz bölümleri de olmalıdır.

Bu arada vurgulanması gereken bir konu da televizyonun uyarıcı olarak kullanılmaması gerektiridir. Televizyonun çocuğun uyku,



**Tablo I.** Bebeklerin yaşlarına göre uyarıcı aktiviteler

| Yaş       | Oyuncak  | Oyun  | Şarkı   | Amaç   |
|-----------|--|---|---|--|
| Yenidoğan | Hareketli oyuncaklar   | Öpme, altını değiştirirken ayak parmaklarına üfleme | Ninni   | Dikkatin odaklanması, benlik kontrolünün desteklenmesi |
| 4. ay     | Jimnastik, karton kitaplar   | Cee (erişkinin başlattığı)                          | Hareket (el, kol, bacak) içeren şarkılar          | Kol ve bacak hareketlerinin farkına varılması          |
| 7. ay     | Oyuncakların bir kutuya yerleştirilmesi, boşaltılması, üstüste konması | Cee (karşılıklı oynanan)                            | Karşılıklı etkileşim veya saklama içeren şarkılar | Obje sürekliliğinin anlaşılmasına başlanması           |
| 9. ay     | Top ve diğer yuvarlama oyuncakları                                     | Nesneleri yuvarlama                                 | Nedensellik içeren şarkılar                       | Nedenselliğin anlaşılmasına başlanması                 |
| 12. ay    | İtme-çekme oyuncakları   | Kovalamaca  | Aynı ifadeleri tekrar tekrar kullanan şarkılar    | Motor becerilerin ve alıcı dilin gelişimi              |

beslenme ve kişilik özellikleri üzerindeki etkilerinden daha önceki yazılarda söz edilmiştir. Ailenin televizyon alışkanlıkları konusunda sorgulanması ve önerilerde bulunulması gerektiği bir kez daha hatırlanmalıdır<sup>38,39</sup>.

Aileler çocukları için güvenli ve farklı duyuşal deneyimler kazandırmalıdır. Bebeğin oynadığı ortam ve ev, bebek gözüyle incelenerek güvenlik için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Bebeğin oynamasının istenmediği ve güvenli olmayan nesnelere kaldırılmalıdır<sup>19</sup>. Daha öncede vurgulandığı gibi gelişim ve fiziksel sağlık karşılıklı birbirlerini etkilemektedirler. Bu nedenle uyarıcı ortamlar hazırlanırken bir yandan da eviçi kazaların önlenmesi gerekir. Bunun için ailelere verilebilecek temel öneriler şöyle sıralanabilir<sup>19</sup>;

- Bebeğin yatağının yumuşak olmaması, yatağın içinde gereksiz yorgan, battaniye, örtü, yastık, vs bulundurulmaması,
- Bebeğin yüzüstü yatırılmaması, en güvenilir olanın sırt üstü yatırmak olduğunun belirtilmesi,
- Bebeğin küçük bir çocukla yalnız bırakılmaması,
- Bebeği tutarken sıcak birşey içilmemesi, sıcak eşyaların (çaydanlık, ütü, gibi) çocuğun bulunduğu ortama getirilmemesi,
- Etrafta küçük ve sivri cisimlerin olmaması (oyuncak, ev eşyası, kuruyemiş, gibi),
- Anne/babaların evin tümünü bebeğin/çocuğun gözü ile inceleyip (yere çömelin ve bebek gözü ile etraftaki muhtemel tehlikeleri belirleyin) gerekli düzenlemeleri yapmalarının önerilmesi,

- İlaç, deterjan ve kimyasalların çocuğun ulaşamayacağı şekilde saklanması,
- Çocuğa poşet, balon verilmemesi,
- Dolapların kilitlenmesi,
- Yürüteç kullanılmaması,
- Tencere vs saplarının hep içeriye doğru konması,
- Çocuğun tutup çekeceği şekilde masa örtülerinin kullanılmaması,
- Elektrik prizlerinin kapatılması,
- Merdiven başlarının kapatılması,
- Soba ve ısıtıcılar için engeller konması,
- Ağız açık su kaplarının olmaması,
- Yürürken sürekli takip edilmesi,
- Kibrit, sigara benzeri yanıcıların kaldırılması,
- Çocuğun arabada veya banyoda yalnız bırakılmaması,
- Trafik ve yaya kurallarının öğretilmesi,
- Çocuğun dışarıda oyun oynadığı alanların güvenliğinin gözden geçirilmesi,

Uyarı, bebek gelişiminin temel anahtarıdır. Uyarı eksikliği veya yokluğu, yoksulluk, bilgisizlik, yanlış inançlar ve gelenek-görenekler, ailenin ruhsal bozuklukları veya bebeğin biyolojik veya nörolojik kısıtlılıklarından kaynaklanabilir. Benzer şekilde yaşamlarının bir kısmını kurumlarda geçiren bebeklerde de uyarı eksikliği olabilir<sup>40</sup>. Burada aileye verilmesi gereken en önemli mesaj, bebeğin içsel bir öğrenme dürtüsü ile doğduğu ve dünyanın

işleyişini anlamak istemesidir. Anne/babanın görevi bebekle konuşmak, oynamak, sevmek, beslemek, dokunmak ve güvenli kılmak için zaman ayırmaktır. Ailede tedavi edilmemiş ruh sağlığı sorunlarının olması, madde bağımlılığı ve eviçi şiddet, anne/babanın çocuğun ihtiyaçlarına yoğunlaşmasını zorlaştırmaktadır. Psikososyal istismarın uzun dönem etkilerine daha önce değinilmişti<sup>17</sup>. Ayrıca çocuğun biyolojik veya nörolojik kısıtlılıkları da çocuğun uyarana cevapsız kalmasına neden olabilir. Bu nedenle bebeklerin fiziksel sağlık ve mental-motor gelişimleri (Denver II testi, gibi) yönünden sürekli değerlendirilmeleri ve gerekirse ileri tetkik ve tedavilerinin yapılması uygun olur.

Çocukların aile dışındaki çevre ile etkileşimlerinin artması iki önemli gelişimi beraberinde getirir, sosyalizasyon ve okula hazırlık.

*Sosyalizasyon:* Sosyalleşme ve sosyal kurallara uymayı çocuklar, erken çocukluk döneminde öğrenirler. Yine de stres durumlarında (açlık, yorgunluk, hastalık, gibi) regresyon görülebilir. Sosyalleşme, çocukların kardeşler ve yaşlıları ile olan ilişkileri sonucu gelişir. Üç yaşından önce çocuklar diğer çocuklar ile beraber olmaktan hoşlansalar bile, birbirleri ile iletişimleri kısıtlıdır. Üç yaşından sonra çocuklar tüm hayatları boyunca başarılı ilişkiler oluşturmada temel olan empati becerisini, kullanabilirler<sup>21,41</sup>.

Çocuklar, insanlararası ilişkilerin nasıl olması gerektiğini, ilk olarak aileiçi ilişkileri gözlemleyerek öğrenirler. Bu nedenle çocuğa benlik kontrolü, duyguların dile getirilmesi ve çatışma çözüm becerileri örnekleri sunulmalıdır. Anne/baba arasındaki tartışmalar çocuğun duymayacağı şekilde yapılmalıdır. Anne/babalar çocuklarına karşı sevgi, şefkat duygularını onların önünde dile getirmelidirler. Aileler, çocuklarının duygularını ifade edebilmeleri için onu, aktif olarak dinlemelidirler. Aileler, çocukların arkadaşları ile olan sorunlarını kendi aralarında çözmelerine fırsat tanımalıdır. Eğer erişkinler işin içine girecek ise çözüm bir süre ertelenmeli, böylece çocuklara çözüm yolu ve duygularını değerlendirme fırsatı verilmelidir<sup>21,41</sup>.

Sosyal becerilerin gelişmesi için çocukların diğer çocuklar ile vakit geçirmesi için fırsatlar oluşturulmalıdır. Çocuklar en iyi kendi yaşları kadar çocuklar ile başa çıkabilirler (üç yaş, üç çocuk, vb). Çocukların farklı cinsiyet, sosyoekonomik ve kültürel yapıya sahip olmaları ve farklı fiziksel karakterler taşımaları

da çocukların başkalarını anlamalarına yardımcı olur. Çekingen veya utangaç çocuklar için stres düzeyi düşük yapılandırılmış oyunlar veya aktiviteler (oyun hamuru oynama, film seyretme, hayvanat bahçesine gitme, vs) ile bu ilişkiler desteklenebilir<sup>22</sup>.

*Okula Hazırlık:* Okula hazırlık, çeşitli yeteneklerle birlikte benlik saygısı ve motivasyon gerektirir. Okula hazır olmamanın getireceği sonuçlar duygusal baskı, sosyal ilişki kurmakta zorluk, motivasyon kaybına yol açabilir. Erişkinlerin, çocuğu uygun olmayan şekilde tanımlamaları da çocuğun motivasyon kaybına ve başarı beklentisinin düşmesine neden olur. Aileler, çocuklarının öğrenmekten zevk alacakları aktivitelerde yer almalarını desteklemelidir. Bunun köklerini ise ailenin, çocuğun merakını, motivasyonunu, hayal gücünü ve problem çözme yeteneğini oyun yolu ile geliştirmesi için onu desteklemesi ve ona gösterdiği tepkiler oluşturur. Çocuğun okula hazırlanması için ailelere çocukları ile taklit oyunları oynamalarını önerilebilir. Bu oyunlar nesnelere ve aktivitelere bağlı olmadan düşünce, hayal gücü ve dil ile oynandığı için hikaye anlatma, yazma ve okuma gibi yeteneklerin de temellerini oluşturur<sup>42,43</sup>.

Okula hazırlığın diğer bir basamağı ise çocuğa kitap okumaktır. Aileler her zaman öğrenmeye karşı olumlu bir tavır beslemelidir ve bunu çocukları ile paylaşmalıdırlar. Okumanın ve okunanları çocukla tartışmanın önemi de vurgulanmalıdır. Kitaplar çeşitli aile konuları veya çocuğun güçlük çektiği konularla da ilgili olabilir (kardeş doğumu, dede ölümü, gibi). Aileler çocuğun öğrenmesini eğlenceli hale getirmek için onun ilgisini ve dikkatini çeken alanları kullanmalıdır. Özellikle öğrenme güçlüğü olan çocuklar eğer okulda veya okul dışında bir alanda başarılı olurlarsa hayal kırıklıkları ile daha iyi başa çıkabilirler<sup>42,43</sup>.

## Disiplin

Disiplin kelimesinin kökeni öğretmek veya talimat vermek anlamına gelen "disciplinaire" kelimesinden gelmektedir ve çocuğun yeterlik, benlik kontrolü ve empati kazanabilmesini sağlayacak öğretim ve bakım anlamında kullanılmaktadır<sup>44</sup>. Günümüzde tüm toplumlarda yaygın olan şiddet ve istismarın alta yatan nedenlerinden biride empati eksikliği-başkalarının duygularını anlama ve kabul etme eksikliği- olarak değerlendirilmektedir.

Bu nedenle Kanada'da 3-14 yaşındaki çocuklara anne-babalık becerisi kazandırma ve empati duygusunu geliştirme eğitimi verilmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalar sonucu ilk veriler bu programlara katılan çocuklarda agresiv davranışlarda azalma, sosyal davranışlarda (başkasının bakış açısını anlama, nezaket, adalet) artış ve alay etmenin azalma saptanmıştır. Bu yol ile anne/babalık ve empati konusunda kişilerin küçük yaştan itibaren beceri kazanmaları ve ileride şiddetten arınmış doğru anne/babalık yapan bireyler olmaları hedeflenmektedir<sup>45</sup>.

“Disiplin” ve “cezalandırma” zaman zaman benzer şekilde algılanmaktadır. Oysaki disiplin, davranış değişikliği oluşturmak için kullanılan yöntemlerin tümünü içerir. Ceza ise bir davranışı azaltmak için yapılan spesifik bir işlemdir. Davranışçı bakış açısı ile “davranış”, hazırlayıcıları ve sonuçları ile beraber ele alınmalıdır. Çocuk açısından, çocuğun davranışının sonucu anne/babanın davranışdır ve anne/babanın davranışının hazırlayıcısı da çocuğun davranışdır<sup>46</sup>.

Etkili bir disiplin sisteminin üç temel bileşeni vardır<sup>22</sup>;

- Olumlu ve destekleyici bir anne/baba-çocuk ilişkisi içinde bir öğrenme ortamı,
- İstenilen davranışları öğreten ve güçlendiren sistemik öğretim,
- İstenmeyen davranışları azaltmak ve ortadan kaldırmak için oluşturulmuş bir strateji.

Yaşamın ilk yılındaki disiplin stratejisi pasiftir ve daha çok çocuğun, uyku ve yeme alışkanlıklarının düzenlenmesine yöneliktir. Burada daha önce de belirtildiği gibi çocuğun mizacı, bağlanma ve ailenin düzeni önemli rol oynar. Çocuğun yürümeye başladığı ilk aylarda aileler sınır koymaya başlamalı ve onların güvenle keşfedebilecekleri ortamlar oluşturmalıdır. Onları zararlı davranışlardan uzaklaştırmak için dikkatlerini başka yöne çekecek aktiviteler bulmalıdırlar. İlk bir iki yaşta çocuğa sadece sözel olarak “hayır” demek veya tehlikeleri anlatmak onu daha ileri yaşlardaki disiplin için hazırlamakla birlikte, ilk bir iki yılda çok da etkili olmayacaktır. Çocuk daha büyüdükçe, ailelerin onları korumak ve uygun davranışları öğretmek için yaratıcı stratejiler geliştirmeleri gerekir. Tutarlı bir yapı ve öğretim ile çocuklar anne/babalarının tutum ve beklentilerini kendi davranışlarına entegre ederler. Okul öncesi yaşta çocuklar kuralları anlamaya başlarlar<sup>22</sup>.

Etkili disiplinin ilk basamağını olumlu bir anne/baba-çocuk ilişkisi oluşturur. Bu ilişkinin olumlu olması ise bebeğin doğduğu andan itibaren başlar. Bu nedenle bebeklik döneminde bahsedilen konulara özellikle de bağlanmaya ve çocuğa olumlu geribildirim verilmesine özen gösterilmelidir. Çocuğun kendini değerli hissettiği, çevresinde güvenebileceği, destek alabileceği, taklit ve memnun etmek istediği erişkinlerin olduğu tutarlı bir ortamda çocuğa disiplin vermek daha kolay olacaktır<sup>22</sup>.

Etkili disiplinin ikinci basamağını ise istenen davranışların ödüllendirilerek pekiştirilmesi oluşturmaktadır. İstenmeyen davranışların ortadan kaldırılması, istenen davranışların desteklenmesine yönelik bir strateji olmaksızın mümkün değildir. İstenen pek çok davranış çocuğun doğal davranışlarının bir parçası olarak ortaya çıkar. Önemli olan ailelerin bu davranışları fark ederek bunların güçlenmesi ve arınması için olumlu destek vermeleridir. Özellikle bu davranışların alışkanlık olarak yerleşmesi için çocuğun her davranışından sonra övülmesi, olumlu geri bildirim verilmesi önemlidir. Diğer bazı olumlu davranışlar ise çocuğun doğal davranışları değildir (kişisel bakım, empati, ders çalışma, kurallara uyma) ve çocuğa, örnek olma ve destekleme yolu ile öğretilmesi gerekir. Olumlu davranışı öğretmek, kötü veya olumsuz davranışı durduraktan daha zordur. Olumlu davranışın geliştirilmesi için ailelerin çocuklara sürekli olumlu destek vermeleri ve ona özel zaman ayırmaları önerilir (daha önce söz edilen çocuğa her gün 5-15 dakika kesintisiz zaman ayrılması). İstenen davranışın basamakları somut olarak, tek tek ve çocuğun gelişim düzeyine göre ifade edilmelidir. Çocukları aktif olarak dinlemek ve onların duygularını ifade etmelerine fırsat tanımak gerekir. Uygun alternatifler olduğunda çocuklara seçme ve karar verme imkanı tanınmalıdır. Daha sonra da çocuk ile bu seçiminin sonuçları tartışılmalıdır. Uygun alternatif olmadığında ise çocuğa yönergeler net ve kesin olarak verilmelidir. Çocuğun olumlu davranışları sık sık övülmelidir. Anne/babalar tutarlı davranışlar, saygılı iletişim ve işbirliği içinde anlaşmazlıkların çözümü için örnek oluşturmalarıdır<sup>44,46</sup>. Olumlu davranışın pekiştirilmesi için çocuğun ödüllendirilmesi (davranıştan hemen sonra) rüşvet veya tehdit (ödülü kazanamayınca) olarak algılanmamalıdır<sup>46</sup>.

Etkili disiplinin son basamağını ise istenmeyen davranışın azaltılması ve ortadan kaldırılması oluşturmaktadır. İstenmeyen davranışlar çocuğa

veya başkasına tehlike oluşturan, anne/baba veya diğer ilgili erişkinlerin (öğretmen) beklentilerini karşılamayan ve olumlu sosyal iletişim ve benlik kontrolüne engel olan davranışları içerir. Tehlike oluşturduğu için bu davranışların bir kısmına hemen tepki vermek gerekir. Bir kısmının genellenmesinin engellenmesi gerekir. Özellikle yoğun duygusal bileşeni olan davranışların, duygular dindikten sonra tartışılması uygundur. Bazı durumlarda dikkatin uzaklaştırılması bazılarında ise ortamın hiç oluşturulmaması uygundur<sup>44</sup>.

Olumsuz davranışın azaltılması ve ortadan kaldırılması için kullanılacak iki yöntem ise mola yöntemi (time-out) ve ayrıcalıkların kaldırılması olabilir. Bunları cezalandırma ile karıştırmamak gerekir. Bu iki yöntemin de farklı uygulama alanları vardır. Bununla birlikte her ikisinin etkinliğini de artırmak için uyulması önerilen prensipler şöyle sıralanabilir; çocuk ve anne/baba için sorun davranış ve bu davranışın olması durumunda ortaya çıkacak sonuç net olmalıdır; davranış ilk oluştuğunda tepki vermek, daha sonra davranış her tekrarladığında tutarlı olarak aynı tepkinin verilmesi, soğukkanlılık ve empati ile doğru davranışın açıklanması ve doğru davranışın nedenleri ve yanlış davranışın sonuçlarının çocuğun anlayabileceği şekilde çocuğa anlatılması<sup>44,46</sup>.

Mola yöntemi ve ayrıcalıkların kaldırılması olumsuz davranışı güçlendiren faktörlerin kaldırılmasıdır. Küçük çocuklar için mola yöntemi çocuğun belirli bir süre için erişkin ile iletişime girmesini engelleyecek şekilde bir yere oturtulması veya dikkatin çocuktan uzaklaştırılması olarak uygulanabilir. Daha büyük çocuklar ve adolesanlar için ise ayrıcalıkların kaldırılması veya bazı aktivitelerin kısıtlanması (TV seyretme, araba kullanma, gibi) şeklinde uygulanır. Okul öncesi dönemde mola uygulamasının çocuğun anne/babanın beklentilerine uyumu %25-80 artırdığı görülmüştür. Etkili olabilmesi için bunun belirli bir davranışa yönelik olarak, sürekli ve tutarlı kullanılması, sürenin uygun ayarlanması, fazla uzun olmaması (çocuğun her yaşı için bir dakika) ve çocuğun süre bitmeden kaçmasını engelleyecek stratejiler ile kullanılması gerekir. Bu uygulama ilk yapıldığında çocuk anne/babanın sınırlarını denemek için daha olumsuz davranabilir, fakat sürekli uygulamada sonuçlar genellikle başarılı olmaktadır. Doğru uygulandığında bunun çocuğun benlik saygısına

zararı olmayacaktır, fakat aileler bu uygulama sırasında çocukları ile sözlü veya fiziksel ilişkiye girerler ise, hem duygusal etkilenme fazla olacak hem de azaltılmaya çalışılan olumsuz davranış daha da artacaktır<sup>44,46</sup>.

Cezalandırma olumsuz bir davranışa yönelik olarak verilen olumsuz bir uyarı olarak tanımlanabilir. Bu sözel veya fiziksel olabilir. Çocuğun sözel olarak azarlanması, seyrek olarak kullanıldığında olumsuz bir davranışı önleyebilir; sürekli kullanılması ise çocuğun, erişkinin dikkatini üzerine çekiyor olması nedeni ile olumsuz davranışın daha da artmasına neden olur. Çocuk için bazen hiç dikkat çekmemek, olumsuz da dikkat çekmekten daha sıkıntı verici olabilir. Mola yönteminin başarısız olmasındaki en önemli nedenlerden bir tanesi bu sırada çocuğun azarlanmasıdır (erişkinin dikkatinin devam etmesi)<sup>44,46</sup>.

Dayak, fiziksel istismara zemin hazırlayan bir uygulama olması nedeni ile disiplin için kullanılmamalıdır. Her ne kadar pek çok toplumda aileler sadece şaplak vurduklarını belirtse de, bu disiplin için etkili bir yöntem değildir. Etkisi, mola yöntemi ve ayrıcalıkların kaldırılmasından daha azdır. Etkisinin devam etmesi için her defasında dozunun artması gerekir. Şaplak vurmanın diğer bazı sonuçları da, bu uygulamadan kaçınılmasını gerektirir. Onsekiz aydan küçük çocuklara vurulması onun fiziksel olarak yaralanmasına sebep olabileceği gibi, çocuk aradaki ilişkiyi anlamayacaktır. Dövmek çocuklar için agresif bir rol modeli oluşturmaktadır ve okul öncesi ve okul döneminde artmış agresif davranışlar ile ilişkisi gösterilmiştir. Dövmek ve onun getirdiği tehdit, anne/baba-çocuk ilişkisini de olumsuz etkileyecek ve artık dövmenin mümkün olmadığı zamanlarda (adolesan gibi), disiplin vermek daha güçleşecektir. Çocuğun dövülmesi disiplin için kullanılacak diğer stratejilerin de etkisini azaltacaktır. Sonuç olarak çocuk dövüldükçe, erişkin olarak daha fazla agresyon hissedecek, kendi çocuklarını ve eşlerini dövme ihtimalleri artacak, daha çok evlilik sorunları yaşayacaktır. Özellikle büyük çocuk ve adolesanlara uygulandığında, fiziksel agresyon, madde kullanımı, şiddet ve suça eğilimin arttığı görülmektedir<sup>44,46</sup>.

### Hekimlerin Sorumluluğu

Erken çocukluk dönemi gelişiminin desteklenmesinin ana hatları olan bağlanma, olumlu bir ortamın oluşturulması, beyin gelişiminin



desteklenmesi, etkili bir disiplin, sosyalleşme, topluma katılma ve okula hazırlık için bu yazıda bahsedilen noktaların bir özeti Tablo II'de sunulmuştur.

**Tablo II.** Erken çocukluk gelişimin desteklenmesi için öneriler

Anne/baba-bebek ilişkisinin geliştirilmesi ve beyin gelişimi

Sevgi  
Dokunma/kucağa alma  
Bağlanma  
Bebeğin ip uçlarının değerlendirilmesi  
Konuşma  
Müzik  
Kitap okuma  
Oyuncak/oyun oynama  
Deneyim/keşfetme fırsatı  
Düzen/tutarlılık  
Beraber yemek yeme  
Uyku düzeni  
Yaşına uygun sınırlar koyma

Sosyalleşme, topluma katılım, okula hazırlık

Ödüllendirme  
Yaşına uygun kurallar koyma  
Düzen/tutarlılık  
Gereksiz çatışmadan kaçınma  
Dil gelişimi için kitap okuma/konuşma  
Keşfetme/girişimlerin desteklenmesi  
Görüşüne önem verme, seçim yaptırma  
Oyun oynama  
Uyku düzeni  
Beraber yemek yeme  
Hazır olduğunda tuvalet eğitimi  
Televizyon izleme süresinin kısıtlanması  
Diğer aile bireyleri ile ilişkilerin desteklenmesi  
Fiziksel aktivite  
Okul öncesi eğitim kurumuna gitme

Sonuç olarak erken çocukluk gelişiminin dolayısıyla da toplumların gelişiminin desteklenmesi intrauterin hayattan itibaren başlamaktadır. Öncelikle kadınların ve annelerin fiziksel ve ruhsal sağlığı, dengeli beslenmesi ve sağlık bakımı fetusu biçimlendirmekte, doğum ile birlikte bebeğin emzirilmesi, beslenmesi, vitamin, mineral dengesinin ve makronütrientlerinin uygun ve dengeli bir şekilde sağlanması, intrauterin ve doğum sonrası her türlü biyolojik ve fiziksel çevresel zararlı etkenlerden korunması gelişimin çocuğun taşıdığı potansiyeli tamamlayacak şekilde olmasını desteklemekte, bebeğe sunulan güvenli, güvenilir, empati içeren, uyarıcı, çocuğun benlik saygısını destekleyen her türlü istismardan arınmış

aile ortamlarının ve uygun eğitim politikaları ile gelişim kişinin tüm ömür boyu sağlığını, ilişkilerini ve verimliliğini etkileyecek şekilde olmaktadır. Bu gelişim sürecinde çocuğa hizmet veren hekim kilit rol oynamaktadır. Bu nedenle erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi her hekimin rutin izlem planları içinde yer almalı, çocuğun yaşına uygun olarak her ziyarette çocuk gelişim açısından ve gelişimi etkileyecek diğer fiziksel sorunlar açısından değerlendirilip gerekli girişimler yapılmalı, aileler ile bu konuda konuşularak uygun ve destekleyici önerilerde bulunulmalıdır.

#### KAYNAKLAR

1. Özmert EN. Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi. *Katkı Pediatri Dergisi* 2003; 25: 779-811.
2. Özmert EN. Erken çocukluk döneminin desteklenmesi-I: beslenme. *Çocuk Sağlığı Hastalıkları Dergisi* 2005; 48: 179-195.
3. Özmert EN. Erken çocukluk döneminin desteklenmesi-II: çevre. *Çocuk Sağlığı Hastalıkları Dergisi* 2005; 48: 337-354.
4. Mustarda JF. Early child development and the brain-the base for health, learning, and behavior throughout life. In: Young ME (ed). *From Early Child Development to Human Development. Investing in Our Children's Future.*, Washington DC: The World Bank, 2002: 23-62.
5. Gottlieb G, Blair C. Hoe early experience matters in intellectual development in case of poverty. *Prev Sci* 2004; 5: 245-252.
6. UNICEF. *The State of the World's Children 2001. Early Childhood.*
7. Black JE, Isaacs KR, Anderson BJ, Alcantara AA, Greenough WT. Learning causes synaptogenesis, while motor activity causes angiogenesis, in cerebellar cortex of adult rats. *Proc Natl Aca Sci* 1990; 87: 5568-5572.
8. National Research Council and Institute of Medicine. *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development. Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development. Shonkoff JP, Phillips DA (eds). Board on Children, Youth and Families, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education. Washington DC: National Academy Press, 2000.*
9. McEwen BS. Protective and damaging effects of stress mediators. *N Engl J Med* 1998; 338: 171-179.
10. Liu D, Dorio J, Tannenbaum B, et al. Maternal care, hippocampal glucocorticoid receptors, and hypothalamic-pituitary-adrenal response to stress. *Science* 1997; 277: 1659-1662.
11. Repetti RL, Taylor SE, Seman TE. Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychol Bull* 2002; 128: 330-336.
12. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *Am J Prev Med* 1998; 14: 245-258.

13. Taylor SE, Lerner JS, Sage RM, Lehman BJ, Seman TE. Early environment, emotions, responses to stress, and health. *J Pers* 2004; 72 (6): 1365-1393.
14. House JS, Landis KR, Umberson D. Social relationships and health. *Science* 1988; 241: 540-545.
15. Gushurst CA. Child abuse: behavioral aspects and other associated problems. *Pediatr Clin North Am* 2003; 50: 919-938.
16. National Center of Child Abuse and Neglect. *Child Maltreatment*. Washington, DC: National Center of Child Abuse and Neglect, 1997.
17. Kairys SW, Johnson CF, Committee on Child Abuse and Neglect. The psychological maltreatment of children-Technical Report. *Pediatrics* 2002; 109: e68.
18. Hart SN, Brassard MR. A major threat to children's mental health. psychological maltreatment. *Am Psychol* 1987; 42: 160-165.
19. Özmert EN. Çocuk sağlığı izlemi. *Katkı Pediatri Dergisi* 2003; 25: 115-132.
20. Anlar B. Motor-mental gelişme ve Denver testi. *Katkı Pediatri Dergisi* 2003; 25: 63-70.
21. Culbertson JL, Newman JE, Willis DJ. Childhood and adolescent psychologic development. *Pediatr Clin North Am* 2003; 50: 741-764.
22. Jellinek M, Patel BP, Froehle MC (eds). *Bright Futures In Practice: Mental Health, Volume I. Practice Guide*. Arlington, VA: National Center for Education in Maternal and Child Health, 2002.
23. Zuckerman BS, Frank DA. Infancy and toddler years. In: Levine MD, Carey WB, Crocker AC (eds). *Developmental-Behavioral Pediatrics (2nd ed)*. Philadelphia: WB Saunders, 1992: 27-38.
24. Mirmiran M, Maas YG, Ariagno RL. Development of fetal and neonatal sleep and circadian rhythms. *Sleep Med Rev* 2003;7:321-324.
25. McMillen IC, Kok JS, Adamson TM, Deayton JM, Nowak R. Development of circadian sleep-wake rhythms in preterm and full-term infants. *Pediatr Res* 1991; 29: 381-384.
26. Visser GH, Poelmann-Weesjes G, Cohen TM, Bekedam DJ. Fetal behavior at 30 to 32 weeks of gestation. *Pediatr Res* 1987; 22: 655-658.
27. Mirmiran M, Scholtens J, van de Poll NE, Uylings HB, van der Gugten J, Boer GJ. Effects of experimental suppression of active (REM) sleep during early development upon adult brain and behavior in the rat. *Brain Res* 1983; 283: 277-286.
28. Glaze DG. Childhood insomnia: why Chris can't sleep. *Pediatr Clin North Am* 2003; 51: 33-50.
29. Task Force on Infant Sleep Position and Sudden Infant Death Syndrome. Changing concepts of sudden infant death syndrome: implications for infant sleeping environment and sleep position. *Pediatrics* 2000; 105: 650-656.
30. Sheldon SH. Insomnia in children. *Curr Treat Options Neurol* 2001; 3: 37-50.
31. Riter S, Wills L. Sleep wars: research and opinion. *Pediatr Clin North Am* 2003; 51: 1-13.
32. Koletzko B, Agett PJ, Bindels JG, et al. Growth, development and differentiation: a functional food science approach. *Br J Nutr* 1998; 80 (Suppl 1): S5-S45.
33. Özmert E, Yurdakök K. Çocuk ve erişkin sağlığında önemli bir dönem: ek besinlere geçiş (weaning). *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 1995; 4: 384-388.
34. Tokatlı A. Ek besinlere geçiş "weaning" dönemi. *Katkı Pediatri Dergisi* 2003; 25: 253-260.
35. Satter E. The feeding relationship: problems and interventions. *J Pediatr* 1990; 117: S181-189.
36. Stadler AC, Gorski PA, Brazelton TB. Toilet training methods, clinical interventions, and recommendations. *Pediatrics* 1999; 103: 1359-1361.
37. Dunn J. Sibling influences on childhood development. *J Child Psychol Psychiatry* 1988; 29: 119-127.
38. Özmert E, Toyran M, Yurdakök K. Behavioral correlates of television viewing in primary school children evaluated by the child behavior checklist. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2002; 156: 910-914.
39. American Academy of Pediatrics. Committee on Public Education. Children, Adolescents, and Television. *Pediatrics* 2001; 107: 423-426.
40. Tizard B, Rees J. A comparison of the effects of adoption, restoration to the natural mother, and continued institutionalization on the cognitive development of four-year-old children. *Child Dev* 1974; 45: 92-99.
41. Interpersonal disabilities: social skill deficit in older children and adolescents. Their description, assessment, and management. *Pediatr Clin North Am* 1992; 39: 551-567.
42. Sturner RA, Howard BJ. Preschool development. Part I: Communicative and motor aspects. *Pediatr Rev* 1997; 18: 291-301.
43. Sturner RA, Howard BJ. Preschool development. Part II: Psychosocial/behavioral development. *Pediatr Rev* 1997;18:327-336.
44. American Academy of Pediatrics. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. Guidance for effective discipline. *Pediatrics* 1998; 101: 723-728.
45. Gordon M. Roots of empathy: responsive parenting, caring societies. *Keio J Med* 2003; 52: 236-243.
46. Larsen MA, Tentis E. The art and science of disciplining children. *Pediatr Clin North Am* 2003; 50: 817-840.