

MART AYI

E-Bülten

Sayı:5

Bu Ay...

Özel Tema : Kadına Şiddet

Özel Röportaj

*Şema Terapisi ile Şiddeti Anlamak
ve Dönüştürmek*

Down Sendromlu Çocuklar

Görünmeyen Tehdit

Afet Sonrası Kadına Şiddet

+1 Farkla Topluma Etkin Katılım

Kadın Hakları Mücadelesinin

Psikolojisi: Demir Çeneli Melekler

Tiyatrolar

Dünya Tiyatrolar Günü



**EĞİTİMİN
YÜZYILI**







İÇİNDEKİLER

- 1 “ŞEMA TERAPİSİ” İLE ŞİDDETİ ANLAMAK VE DÖNÜŞTÜRMEK (RÖPORTAJ)**
Doç. Dr. Kahraman GÜLER
&Uzm.Psikolog Zübeyde ÇİNAR
- 2 DOWN SENDROMLU ÇOCUKLAR**
Fizyoterapist
Gamze ERDEM
- 3 GÖRÜNMEYEN TEHDİT: AFET SONRASI KADINA YÖNELİK ŞİDDET**
Uzman Psikolog, Travma ve Afet Çalışmaları Uzmanı
Gizem ARSAL
- 4 +1 FARKLA TOPLUMA ETKİN KATILIM**
Psikolojik Danışman
Neşe AKBAŞ CEVİZCİ
- 5 KADIN HAKLARI MÜCADELESİNİN PSİKOLOJİSİ: DEMİR ÇENELİ MELEKLER FİLMİNİN PSİKOLOJİK ANALİZİ**
Uzman Psikolog
Zübeyde ÇİNAR
- 6 27 MART DÜNYA TİYATROLAR GÜNÜ**
Psikolojik Danışman
Ferrah MARANGOZ
- 7 Bizden Haberler**



Aladdin KARACAN

Kurum Müdürü

Aladdin Karacan

Ataşehir Rehberlik ve Araştırma Merkezi (RAM) olarak her ay çıkarmakta olduğumuz e- bültenimizin beşinci sayısını sizlerle paylaşmaktan mutluluk duyuyoruz.

Bu ayki konularımızı “Şema Terapisi” ile Şiddeti Anlamak ve Dönüştürmek”, “Down Sendromlu Çocuklar ”, “Görünmeyen Tehdit: Afet Sonrası Kadına Yönelik Şiddet”, “+1 Farkla Topluma Etkin Katılım”, “Kadın Hakları Mücadelesinin Psikolojisi: Demir Çeneli Melekler Filminin Psikolojik Analizi” ve ”27 Mart Dünya Tiyatrolar’ olarak belirledik.

Bültenimizin hazırlanmasında emek veren tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkür eder herkese iyi okumalar dilerim*

E-Bülten Yayın Ekibi

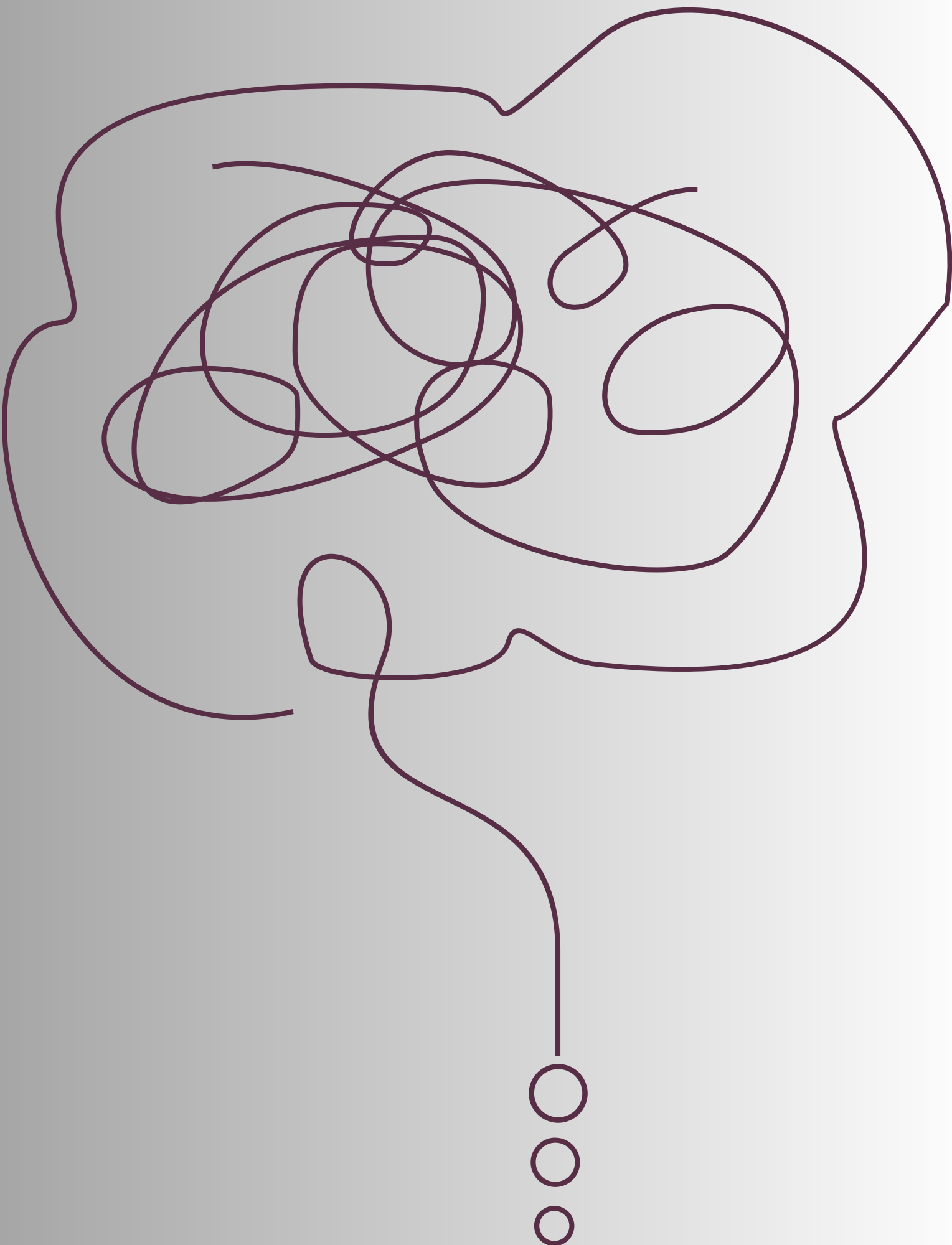
Burak ŞAHİN
Yayın Ekibi Başkanı

Hakan KARAMAN
Psikolojik Danışman

Arzu KUTLU DOĞMUŞ
Psikolojik Danışman

Zübeyde ÇINAR
Psikolojik Danışman

Mart Ayı E-Bülten çalışmasına katkı sunan Doç.Dr.Kahraman GÜLER’e, Fizyoterapist Gamze ERDEM’e, Uzman Psikolog, Travma ve Afet Çalışmaları Uzmanı Gizem ARSAL’a, Psikolojik Danışman Neşe AKBAŞ CEVİZCİ’ye , Uzman Psikolog Zübeyde ÇINAR’a, ve Psikolojik Danışman Ferrah MARANGOZ’a teşekkür ederiz.



“ŞEMA TERAPİSİ” İLE ŞİDDETİ ANLAMAK VE DÖNÜŞTÜRMEK RÖPORTAJ



Doç. Dr. Kahraman Güler (KG) & Zübeyde ÇİNAR (ZÇ)

Z.Ç: Şema terapisi ve şema kavramları genel olarak nasıl tanımlanabilir?

K.G: Şema terapisi, çocukluk ve ergenlikte gelişen olumsuz düşünce ve davranış kalıplarını ele alan bir terapi yöntemidir. Şemalar, kişinin kendisi, diğer insanlar ve dünya hakkındaki temel inançlarıdır. Eğer çocuklukta duygusal ihtiyaçlar karşılanmazsa, kişi yetişkinlikte aynı olumsuz ilişkileri ve sorunları tekrar edebilir. Young’a göre 18 uyumsuz şema vardır.

Z.Ç: Kadına yönelik şiddet olgusunu şema perspektifinden nasıl değerlendirebiliriz?

K.G: Şema terapisine göre, kadına yönelik şiddet, kadının çocukluk ve ergenlik döneminde geliştirdiği derin düşünce ve davranış kalıplarının bir sonucu olabilir. Erken yaşta yaşanan duygusal ihmal, güvensizlik, değersizlik hissi veya sağlıklı ilişki modelleri, yetişkinlikte kişinin zararlı ilişkileri sürdürmesine neden olabilir. Kadın, farkında olmadan geçmişte öğrendiği bu kalıpları tekrar ederek kendisine zarar veren ilişkiler içinde kalabilir veya şiddeti tolere edebilir. Aynı zamanda, şiddet uygulayan kişi de geçmiş deneyimlerinden gelen kontrol, öfke ve üstünlük kurma eğilimleriyle hareket edebilir.

Şema terapisi, bu bilinçdışı süreçleri fark etmeye ve sağlıklı ilişki dinamikleri kurmaya yardımcı olarak şiddet döngüsünü kırmada önemli bir rol oynayabilir.

Z.Ç: Şiddet mağdurlarında yaygın olarak gözlemlenen şemalar nelerdir?

K.G: Şiddete maruz kalan bireylerde gelişen uyumsuz şemalar bulunur. Bu şemalar, kişinin şiddeti tolere etmesine, ilişkide kalmasına veya kendini değersiz hissetmesine neden olabilir.

- Terk Edilme Şeması → Partnerini kaybetme korkusu nedeniyle şiddete rağmen ilişkide kalabilir.
- Bağımlılık ve Yetmezlik Şeması → Kendi başına güçlü olamayacağını düşündüğü için ayrılmakta zorlanabilir.
- Değersizlik ve Kusurluluk Şeması → Kendini yetersiz, eksik veya sevgiyi hak etmeyen biri olarak görebilir.
- Fedakârlık Şeması → Kendi ihtiyaçlarını göz ardı edip başkalarını mutlu etmeye çalışabilir.
- Duygusal Yoksunluk Şeması → Seilmeyi ve destek görmeyi hak etmediğine inanarak kötü muameleyi kabullenebilir.
- Boyun Eğicilik Şeması → Başkalarının isteklerine karşı çıkamayacağını düşünüp, kendini savunmaktan kaçınabilir.



Z.Ç: Özellikle çocukluk travmaları ile yetişkinlikte şiddet ilişkilerine girme arasında nasıl bir bağlantı vardır?

K.G: Çocukluk travmaları ile yetişkinlikte şiddet ilişkilerine girme arasında güçlü bir bağlantı vardır. Çocuklukta yaşanan ihmal, istismar veya duygusal yoksunluk, bireyin değerlilik, güven ve ilişkilerle ilgili inançlarını şekillendirir. Bu olumsuz inançlar (şemalar), kişiyi sağlıklı ilişkilere çekebilir.

Travmalar, kişinin kendine güvenmemesi ve sınır koymakta zorlanması gibi sonuçlar doğurur. Bu da, şiddet içeren ilişkilere girme riskini artırır. Çocuklukta yaşanan travmalar, bireyin zararlı ilişki dinamiklerini tekrar etmesine neden olabilir.

Z.Ç: Mağdurların şiddet döngüsünden çıkmalarını engelleyen şemalar ve modlar nelerdir?

K.G: Terk edilme şeması, partneri kaybetme korkusuyla şiddeti tolere etmeye neden olur. Bağımlılık şeması, kişinin kendi başına yeterli olamayacağını düşünerek ilişkide kalmasına yol açar. Değersizlik şeması, kişinin sevgiyi hak etmediğini düşünmesine ve kötü muameleyi kabullenmesine sebep olabilir. Fedakârlık şeması ise başkalarını mutlu etmek uğruna kendi ihtiyaçlarını görmezden gelmesine neden olur.

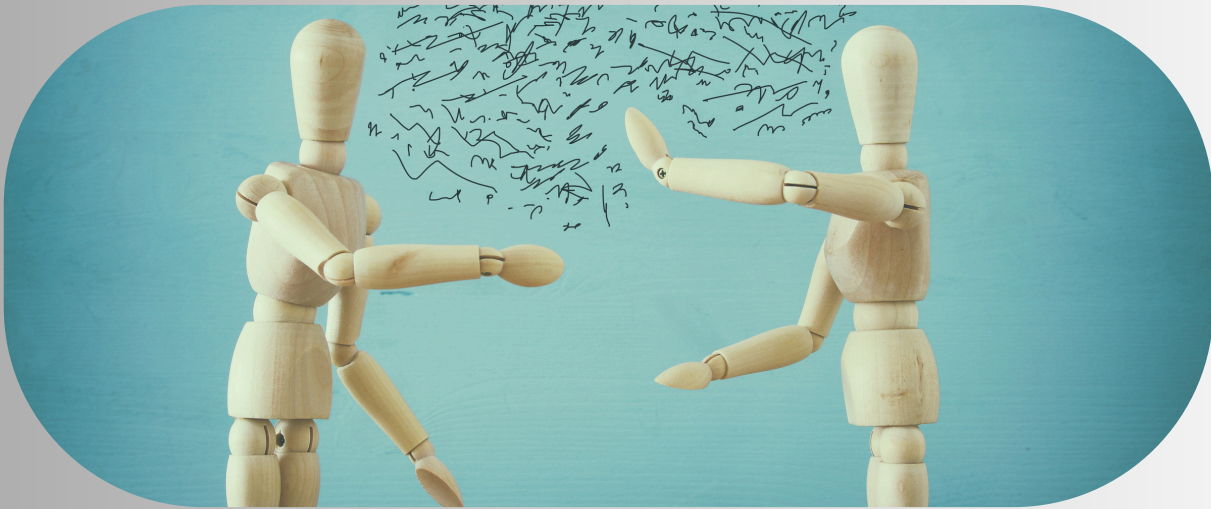
Çocuk modu, kişiyi zayıf ve korunmasız hissettirerek şiddete karşı savunmasız hale getirir. Savunma modu ise korku ve çaresizlikle şiddeti kabullenmeye yol açar.

Bu şema ve modlar, şiddet döngüsünün sürmesine neden olabilir. Şema terapisi, bu kalıpları fark edip değiştirmeye yardımcı olabilir.

Z.Ç: Şiddet uygulayan bireylerin çocukluk döneminde geliştirdiği şemalar hakkında neler söyleyebilirsiniz?

K.G: Şiddet uygulayan bireylerin çoğu, çocukluklarında ihmal, istismar veya güvensiz bağlanma deneyimlemiştir. Bu tür deneyimler duygusal yoksunluk, kusurluluk, terk edilme ve güvensizlik şemalarının oluşmasına neden olabilir.

Örneğin, “duygusal yoksunluk” şeması olan biri, sevginin ve şefkatin erişilemez olduğuna inanarak duygularını bastırabilir. “Haklılık” şeması olan biri ise, çocukken aşırı derecede ayrıcalıklı hissettirilmiş olabilir ya da güç kullanarak kontrol sağlamayı öğrenmiştir. Bu tür şemalar, yetişkinlikte sağlıklı başa çıkma mekanizmalarına ve saldırgan davranışlara dönüşebilir.



Z.Ç: Hangi şemalar şiddet eğilimlerini pekiştirebilir ve sürdürebilir?

K.G: Bazı şemalar, şiddeti doğrudan meşrulaştırabilir ve bireyin değişime direnç göstermesine neden olabilir. Bunlardan bazıları:

- Haklılık Şeması: Kendini diğerlerinden üstün gören bireyler, başkalarının sınırlarını ihlal etmeyi doğal hakkı olarak görebilir.
- Duyguları Bastırma Şeması: Öfke ve saldırganlık gibi duygularını sağlıklı bir şekilde ifade edemeyen bireyler, bunu kontrol edilemez patlamalar şeklinde dışa vurabilir.
- Güvensizlik ve Kötüye Kullanılma Şeması: Kendisinin sürekli tehdit altında olduğuna inanan bireyler, şiddeti savunma mekanizması olarak görebilir.
- Terk Edilme Şeması: İlişkilerinde aşırı sahiplenici veya kontrolcü davranışlara yol açabilir, ayrılık tehdidiyle şiddet uygulama eğilimini artırabilir.

Bu şemalar bir araya geldiğinde, bireyin saldırgan davranışlarını rasyonalize etmesine ve şiddeti bir çözüm olarak görmesine neden olabilir.

Z.Ç: Narsisistik, antisosyal veya borderline kişilik özellikleri ile şema kavramları nasıl kesişir?

K.G: Kişilik bozuklukları ve şemalar iç içe geçebilir çünkü her ikisi de erken yaşta gelişen ve bireyin dünyayı algılayışını şekillendiren yapılarıdır.

Narsistik kişilik bozukluğu olan kişilerde genellikle haklılık ve duygusal yoksunluk şemaları görülür. Bu kişiler kendilerini herkesten üstün görmeye eğilimlidir, sürekli ilgi ve onay beklerler. Ama iş duygusal yakınlığa geldiğinde, sanki içlerinde bir duvar varmış gibi mesafeli dururlar. Eleştiri aldıklarında ise bunu kolay kolay kabul etmez, hatta sert tepkiler verebilirler.

Antisosyal kişilik bozukluğu olan kişilerde güvensizlik, duyguları bastırma ve haklılık şemaları ön plandadır. Başkalarına güvenmekte zorlanırlar ama bunu açıkça belli etmezler. Bunun yerine, kontrolü ellerinde tutmak için manipülatif davranışlar sergileyebilir ya da güç kullanarak istediklerini elde etmeye çalışabilirler. Kuralları çiğnemek ya da başkalarının sınırlarını görmezden gelmek de sık görülen davranışlardır.

Borderline kişilik bozukluğu olan kişilerde terk edilme, duygusal yoksunluk ve kusurluluk şemaları baskındır. Duygularını çok yoğun ve hızlı değişen bir şekilde yaşarlar. Bir an dünyalar onların olmuş gibi hissederken, bir anda kendilerini derin bir boşlukta bulabilirler.

En büyük korkuları terk edilmek olduğu için bazen karşısındaki kişiyi kaybetmemek adına umutsuzca tutunurlar, bazen de aniden öfkeyle itebilirler. Bu duygu dalgalanmaları ilişkilerinde ciddi sorunlara yol açabilir



Toplumsal ve Kültürel Etkenler

Z.Ç: Toplumsal cinsiyet rolleri ve kültürel normlar, şema gelişimini nasıl etkiler?

K.G: Kesinlikle büyük bir etkisi var. Toplumun bize biçtiği roller, erken çocukluktan itibaren nasıl düşündüğümüzü ve hissettiğimizi şekillendirir. Örneğin, geleneksel olarak kadınlara “fedakâr olmalısın, başkalarını öncelik vermelisin”, erkeklere ise “güçlü olmalısın, duygularını göstermemelisin” mesajı verilir.

Bu tür mesajlar boyun eğcilik, kusurluluk, duygusal yoksunluk, haklılık gibi şemaların oluşmasına zemin hazırlar. Kadınlar kendilerini ifade etmekten kaçınabilir, sınır koymakta zorlanabilirken; erkekler duygularını bastırıp kontrolcü ya da saldırgan davranışlar geliştirebilir. Yani kültürel normlar, bireyin kendisi ve başkaları hakkındaki inançlarını doğrudan etkileyerek, sağlıklı ya da sağlıksız şemalar oluşturmaya neden olabilir.

Z.Ç: Kadına yönelik şiddeti destekleyen veya normalleştiren toplumsal şemalar var mı?

K.G: Ne yazık ki var. “Erkek güçlüdür, kadın itaatkâr olmalıdır”, “Aile her şeyden önce gelir, ne olursa olsun yuvanı korumalısın”, “Kadın sessiz olmalı, öfkelenmemeli” gibi toplumsal inançlar, şiddeti doğrudan desteklemese bile dolaylı olarak normalleştiriyor.

Özellikle boyun eğcilik ve kendini feda etme şemaları, kadınların şiddeti kabullenmesine ve kendini suçlu hissetmesine neden olabilir. Aynı şekilde haklılık ve duyguları bastırma şemaları, şiddet uygulayan bireyin kendi davranışlarını meşrulaştırmasına yol açabilir. Bu yüzden, şiddetle mücadelede sadece bireysel değil, toplumsal farkındalık da çok önemli. Eğitim, bilinçlendirme ve kültürel değişim sağlanmadıkça, bu şemalar nesiller boyunca aktarılmaya devam eder.

Z.Ç: Şiddet mağdurları için hangi şema terapisi yaklaşımları etkili olabilir?

K.G: Şiddet mağdurlarında genellikle duygusal yoksunluk, terk edilme, kusurluluk ve boyun eğcilik şemaları görülür. Bu kişiler, kendilerini değersiz hissedebilir ve sınır koymakta zorlanabilirler. Şema terapisi, bu şemaları fark etmeyi ve sağlıklı başa çıkma yolları geliştirmeyi hedefler. Deneyimsel çalışmalar, bilişsel yeniden çerçeveleme ve şefkat odaklı yaklaşımlar burada çok etkilidir. Duygusal düzenleme becerileri kazandırılarak bireyin korku, kaygı ve çaresizlikle başa çıkması sağlanır.

Şema terapisi, bu bireylerin geçmişte öğrendikleri sağlıksız inanç kalıplarını fark etmelerine ve bunları yeniden yapılandırmalarına yardımcı olur. Özellikle deneyimsel teknikler (örneğin, sandalye çalışmaları), bilişsel yeniden çerçeveleme ve terapötik ilişkiyi güvenli bir bağlanma alanı olarak kullanma burada çok etkili olabilir. Kişinin kendisini suçlamasını azaltmak, içselleştirdiği olumsuz inançları değiştirmek ve sağlıklı başa çıkma becerileri geliştirmek hedeflenir.



Z.Ç: Şiddet uygulayan bireylerin şemaları değiştirilebilir mi? Tedavi süreci nasıl ilerler?

K.G: Şiddet uygulayan bireylerde haklılık, yetersizlik ve duygusal yoksunluk şemaları sık görülür. Çoğu, geçmişte ihmal ya da istismar yaşamış ve bunu bilinçsizce başkalarına yansıtan kişilerdir. Bu bireylerin şiddeti haklı çıkaran düşünce kalıpları vardır ve değişime direnç gösterebilirler.

Tedavide öncelikli hedef, bilişsel yeniden yapılandırma, duygu düzenleme ve empati geliştirmedir. Şema mod çalışmaları, bireyin öfke kontrolünü öğrenmesini ve daha sağlıklı tepkiler vermesini sağlar. Terapist burada sınır koymalı, ancak bireyi yargılamadan değişime teşvik etmelidir.

Z.Ç: Psikolojik danışmanlar ve terapistler bu konuda nasıl bir yaklaşım benimsemeli

K.G: Terapistlerin tarafsız ama sağlam duruşlu olması çok önemli. Mağdurlarla çalışırken empati göstermek kolaydır ancak şiddet uygulayan bireylerde bu dengeyi sağlamak zor olabilir. Şiddeti anlamaya çalışmak ama asla meşrulaştırmamak en sağlıklı yaklaşımdır.

Ayrıca, terapistlerin kendi psikolojik iyi oluşlarına dikkat etmeleri gerekir. Tükenmişlik sendromu riski yüksektir, bu yüzden süpervizyon almak ve kişisel sınırları korumak önemlidir. Toplumsal düzeyde önleyici müdahaleler geliştirmek de uzun vadede daha etkili çözümler sunacaktır.



**Bir süre sonra ,
bir eli tutmakla, bir ruhu zincirlemek arasındaki ince farkı öğrenirsin,
Ve aşkın yaşlanmak,
birlikte olmanın da güvende olmak anlamına gelmediğini öğrenirsin.
Ve öpücüklerin sözleşme
ve hediyelerin de vaat olmadığını
öğrenmeye başlarsın.
Ve yenilgileri
başın dik ve gözlerin açık karşılamaya başlarsın,
bir çocuğun üzüntüsü ile değil, bir yetişkinin zarafeti ile.... Ve her şeyi
bugünü düşünerek yapmayı da öğrenirsin, çünkü yarın ile ilgili her şey belirsizdir.
Bir süre sonra güneş ışığının
yakıcı olduğunu öğrenirsin, eğer fazla maruz kalırsan.
Bu yüzden
başkalarının sana çiçek getirmesini beklemeden önce, kendi bahçeni yarat.
Ve kendi ruhunu kendin süsle.
Ve göreceksin ki dayanıklıydın,
ve kuvvetlisin
ve sen çok değerlisin.”**

Veronica A. Shoffstall



DOWN SENDROMLU ÇOCUKLAR

FIZYOTERAPIST
GAMZE ERDEM



Down Sendromu otozomal genetik geçişli bir anomalidir ve trizomi 21 olarak bilinir. Down sendromu 1866 yılında John Langdon Down tarafından tanımlanmıştır. Kromozomal bir bozukluktur.

Down Sendromu birden çok sağlık sorununu da beraberinde getirmektedir. Bunlar; fiziksel gelişimde problemler, zihinsel yetersizlik, kalp hastalıkları, sindirim bozuklukları ve ortopedik sorunlardır. En yaygın olarak zihinsel yetersizlik görülmektedir

Down sendromu, genetik bir farklılıktır. Aynı zamanda insanlarda en sık görülen kromozomal anomalidir. Down Sendromunun nedenlerine bakıldığında, normal bir insanda bulunan 46 kromozom sayısının 47 olma durumu olarak bilinmektedir. 21. Kromozom çiftinin hücre bölünmesi sırasında yanlış bölünmesiyle üç adet olmasından kaynaklanmaktadır Kısaca başlıca nedeni hücre bölünmesindeki bir hatadır (Demir ve Güler, 2013). Down sendromunun en büyük etmenin annenin hamilelik yaşı olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla 35 yaş ve üstü gebeliklerde riskin arttığı söylenmektedir.

Down Sendromu dünyada ortalama her 800-1000 canlı doğumda bir görülür ve dünyada 6 milyon civarında sendromu taşıyan birey yaşadığı bilinmektedir

Down Sendromlu Çocukların Genel Gelişimsel Özellikleri



Bilişsel Gelişim

Down Sendromu zihinsel yetersizliğin eşlik ettiği bir sendrom olarak bilinmektedir. Bilişsel becerilerdeki bozulmalar değişik derecelerde olabilmektedir IQ değerleri genelde 20-80 arasında, ortalama olarak bu değer 50-60 olduğu bilinmektedir. Matta ve arkadaşlarının 2006 yılında yaptığı Down Sendromlu çocukları bilişsel yeterliliklerini ele alan bir araştırmada, 121 Down Sendromlu çocuğun %19'unun hafif, %30'unun orta, %33'ünün ağır ve %18'inin de ileri ağır derecede zihinsel yetersizlik görüldüğü söylenmektedir (Sansi ve Özer, 2019).

Down Sendromlu kadın ve erkeklerin bilişsel becerileri farklılık göstermektedir ve kadınların erkeklere oranla daha iyi öğrenme becerilerinin olduğu, zihinsel yetersizliğin daha hafif düzeyde seyrettiği bilinmektedir (Basar Senyilmaz, 2017). Down Sendromlu çocuklar soyut kavramları anlamakta güçlük yaşamaktadırlar ve dikkat süreleri normal gelişim göstererek akranlarına göre kısa, hafızaları daha zayıftır (Mutlu, 2015).

Dil Gelişimi

Down Sendromlu çocuklarda motor becerilerde olduğu gibi dil becerilerinde de gelişimsel gerilikler yaşamın ilk yıllarında belirgin olmaktadır Genelde yürüme becerisini kazandıktan sonra 1-2 yıl içerisinde konuşmaya başladıkları görülmektedir ve kelimeleri kullanmaları 3 yaşından itibaren gerçekleşir cümle kurabilme becerileri 6 yaşına kadar sürebilmektedir. Söylenenleri anlayabilmekte fakat kendilerini ifade edebilme becerileri algılamalarından daha düşük seyretmektedir Alıcı dil becerileri ifade edici dil becerilerinden daha iyi geliştiği söylenmektedir. Bunun dışında normal gelişim gösteren çocuklarla kıyaslandığında, bebeklik döneminde yüz yüze olan iletişimde ilgili olma, jest ve mimiklerle iletişim kurma, çocukluk döneminde dil anlama becerilerinin sözel olmayan zekâ ile tutarlılığı bakımından aynı düzeyde oldukları söylenmektedir (Acarlar, 2006).

Fiziksel ve Motor Gelişim

Down Sendromlu çocukların fiziksel özellikleri birbirine benzer olmaktadır ve normal gelişim gösteren çocuklardan farklı fiziksel özelliklere sahip oldukları bilinmektedir.



Down Sendromlu Çocukların Genel Fiziksel

Özellikleri

- Burun kökünün basık ve küçük olması
- Düz ve basık yüz görüntüsü
- Gözün iç kenarlarının tipik olarak deri kıvrımları
- Düşük ve anormal yapı kulak kepçesi
- Kas gerginliğinin az olması
- Eldeki serçe parmakta orta kemiğin bulunmaması
- Ayak baş parmağı ve ikinci parmak arasında ayrıklık olması
- Dilin normalden ve ağız içinden büyük olması
- Avuç içini ortadan ikiye bölen tek bir çizgi bulunması

Down Sendromlu çocukların fiziksel gelişimleri de etkilenmektedir. Özellikle kas gücü gerektiren becerilerde gelişimleri, normal gelişim gösteren çocuklara göre geriden gelmektedir. Down Sendromlu çocuklarda görülen diğer fiziksel farklılık ve en belirgin özellikleri ise hipotetik' yapıdır. Hipotonik yapıya sahip çocukların özellikleri, daha az aktif yaşam ve kas sistemindeki gevşekliklerdir. Kasların gevsek ve yumuşak olması durumudur. Kasların gevsek ve yumuşak olması hareket edebilme becerileri, güç kullanabilmelerini etkilediği için gelişimin her alanında olumsuz etkileri görülmektedir. Daha yaşamın ilk yıllarından yuvarlanma, oturma, yürüme, ayakta durabilme, ağız kaslarını kontrol edip beslenebilme gibi becerileri sekteye uğratmaktadır Down Sendromlu çocuklarda motor gelişimindeki gecikmeler ve sorunlar yaşamın ilk yıllarında kendini göstermektedir. Down Sendromuna sahip çocuklarda, kız ve erkek çocuklarında motor alandaki becerilerde farklılıklar bulunmaktadır. Kız çocuklarında erkek çocuklarına oranla motor gelişiminin daha iyi seviyede olduğu söylenmektedir (Bilginer,2002).

Ayrıca sindirim sistemindeki düz kasları da etkilemektedir ve tüm kas gruplarını etkilediğinden kaba ve ince motor becerilerinde gerilikler yaşanmasına sebep olmaktadır. Denge bozukluklar gibi hareket bozukluklar yasadıkları görülmektedir. Down Sendromlu çocukların geciken motor gelişimlerine duyu kayıpları da eşlik etmektedir.

EGZERSİZ VE SPORUN DOWN SENDROMU OLAN ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Mutlu ve Korkmaz (2021)'in "Egzersiz ve Sporun Down Sendromu Olan Çocuklar Üzerine Etkileri:Sistematik Bir Derleme" adlı makalesinde literatür taramasından elde edilen sonuçlara göre egzersiz ve sporun down sendromu olan çocuklarda psikomotor, bilişsel ve sosyal-duygusal alanlar üzerindeki etkilerinin incelendiği literatür taraması yapılmıştır.

Psikomotor Alanlara Göre:

Down Sendromu olan bireylerde denge bozuklukları, zayıf kas tonusuna bağlı hareket bozukluğu görülmektedir. Alsakhawi ve Elshafey'in (2019) koşu bandı egzersizlerinin denge üzerine etkisini ölçmeyi amaçladığı tesadüfi kontrollü çalışmanın sonucuna göre Down Sendromu olan bireylerde fonksiyonel denge artmıştır. Kas gücü, Down Sendromu olan bireylerin, günlük aktivitelerini gerçekleştirme yetenekleri için önemli bir faktördür. İzokinetik antrenman ve koşu bandı egzersizlerinin, kas kuvveti ve denge üzerindeki etkisini inceleyen çalışma sonuçlarına göre; kas kuvveti ve dengeni arttığı ortaya konmuştur (Gupta, Rao ve Kumaran, 2011) Kuvvet antrenmanları ile kas kuvveti ve çeviklikte artış tespit edilmiştir (Lin ve Wuang, 2012)



Bilişsel Alanlara Göre:

Reaksiyon süresinin, Down Sendromu olan çocuklarda geciktiği bilinmektedir. Ilkim ve Akyol (2018) ise çalışmasında; masa tenisi egzersizlerinin DS olan bireylerde reaksiyon süresini artırdığını ortaya koymuştur. DS çocuklarda egzersiz programının motor ve bilişsel beceriler, reaksiyon süresi ve çalışma belleği üzerine olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Alesi,2014).

Sosyal-Duygusal Alanlara Göre:

Sosyal duygusal alan bireylerin tutumları, benlik kavramı ve sosyal nitelikleri ile bütünleşmiş birçok özellikleri kapsamaktadır. Sportif etkinlikler ile bu özelliklerin geliştirilmesi hedeflenmektedir. Bu kapsamda; sportif etkinliklere katılan ve katılmayan DS olan çocukların sosyal uyum ve beceri düzeylerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada sportif etkinliklere katılanların sosyal uyum ve beceri düzeylerinde artış tespit edilmiştir (Ilkim, Kalaycı, Güleroglu ve Gündoğdu, 2018). Dans ve jimnastik programının ise DS olan çocuklarda özgüven ve cesareti artırdığı sonucuna ulaşılmıştır Ayrıca beden eğitimi ve spor aktivitelerinin DS olan çocukların ruhsal uyum düzeylerinde olumlu yönde etkisi olduğu da ortaya konmuştur (Senlik, Kul, Karatas ve Mülhim, 2017). Abd El-Maksoud, Abd-Elmonem ve Rezk-Allah (2016) tarafından yapılan çalışma da DS olan çocuklarda bireysel ve grup duygusal algısal motor antrenmanının motor yeterlilikler ve yaşam kalitesi üzerinde artış sağladığı tespit edilmiştir. Elde edilen veriler egzersiz ve sporun DS olan çocukların sosyal-duygusal gelişimini desteklediğini göstermektedir.

Çalışmalar göstermektedir ki egzersiz ve sporun DS olan çocuklarda sosyal uyum, ruhsal uyum, özgüven, spora katılım isteği, yaşam kalitesi, cesaret, motor becerilerinde gelişme, benlik saygısı kazanma, kilo kontrolü sağlama, esneklik, denge, kas kuvveti geliştirme, kondisyon geliştirme, reaksiyon zamanı geliştirme, yürüyüş hızı, solunum fonksiyonlarsa gibi parametrelerde olumlu etkisi vardır. Bulgular bu çocukların yaşam kalitesi ve sağlığının artırılmasında egzersiz ve sporun önemini ortaya koymaktadır.

İnönü Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisinde yayımlanan Ilkim, Kalaycı, Güleroglu ve Gündoğdu (2018)'in "Down Sendromlu Çocuklarda Sportif Etkinliklere Katılma Durumuna Göre Sosyal Uyum ve Beceri Düzeyinin İncelenmesi "adlı araştırma bulguları doğrultusunda; düzenli olarak sportif etkinliklere katılan down sendromlu çocukların sosyalleşme düzeylerinin düzenli olarak sportif etkinliklere katılmayan down sendromlu çocuklardan daha iyi olduğu bulundu.Düzenli sportif etkilere katılan down sendromlu çocukların cinsiyet ayrımı olmaksızın sosyal uyum ve becerilerinin düzenli sportif etkinliklere katılmayan down sendromlu çocuklardan daha iyi olabileceği ve sportif etkinliklerin eğitilebilir özel gereksinimli bireyler için ve özellikle de down sendromlu çocukların sosyal uyum ve becerilerinin gelişimi açısından oldukça önemli olduğu söylenebilir. Bunlara ek olarak; sportif etkinliklerin içinde bulunan bireylerin, sportif etkinliklerin özelliği gereği içinde bulundukları ortamdan farklı şekillerde etkilenmekte ve bireyin çeşitli gelişim boyutlarına olumlu katkı sağlamaktadır.



Bu çalışma sonucunda da, yaşamın vazgeçilmez bir parçası olan sporun ve sportif etkinliklerin eğitilebilir özel gereksinimli çocuklar ve özellikle de down sendromlu çocukların sosyalleşmeleri bakımından önemli bir etken olduğu görülmektedir.

Ayrıca, sportif etkinliklerin eğlenceli olması ve dostluk ortamını oluşturmamasından dolayı sportif etkinliklerin eğitilebilir durumda olan özel gereksinimli bireylerin ve özellikle de down sendromlu çocukların sosyal uyum ve becerileri açısından rehabilite edici, geliştirici ya da tamamlayıcı bir öğretim aracı olabilir.

Türkiye'de özel gereksinimli her birey, gereksiniminin ne olduğuna bakılmaksızın yasalarca koruma altına alınmıştır. Bu yasalarda eğitim ve rehabilitasyon hakları da yer almaktadır. Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne baktığımızda Yönetmelikte eğitimin öneminden, gecikmeden en erken şekilde başlanması gerekliliğinden bahsedilmektedir. Yönetmeliğe göre özel eğitim gerektiren bireylerin sosyal ve fiziksel çevrelerinden mümkün olduğu kadar ayrılmadan, kaynaştırma yoluyla, akranlarıyla birlikte eğitilmesi gerekliliğinin üzerinde durulmaktadır.

Down Sendromlu çocukların eğitimlerine bir yaşından önce başlanması gerekmektedir. Eğitimci ve ailenin iş birliği içerisinde olması çocuğun kendini keşfetmesi ve gelişimin hızının artırılması konusunda oldukça destek sağlayacaktır. Down Sendromlu çocukların uzman ve eğitimci yardımı dışında ailesinin sevgisine ve ilgisine daha çok ihtiyacı bulunmaktadır. Çocuğu aile ortamından uzaklaştırmamalı ve süreç beraber yürütülmelidir

Down Sendromlu çocukların sağlık sorunları çok fazla etkilemediği sürece tanı sonrası aldıkları eğitimler de oldukça önemlidir.

Down Sendromlu çocuklar eğitim ve rehabilitasyon sayesinde meslek edinebilir ve hayatlarını normal gelişim gösteren bireyler gibi devam ettirebilmektedir. Eğitimlerin temel hedefleri; dikkat becerilerini geliştirme, komut alabilme, öz bakım becerileri,

hareket geliştirme ve iletişim becerilerini destekleme yönünde olmalıdır. Down Sendromlu çocuklar kendilerinin yapabilecekleri işleri başkalarına yaptırma eğiliminde oldukları için eğitim süreçlerinde kendi işini kendi yapabilmeleri desteklenmelidir. Aynı zamanda eğitimlerinde sanat, müzik, drama ve oyun yöntemleri oldukça etkilidir. Fizik tedavi uygulamaları ile kasları güçlendirilmeli ve motor becerileri artırılmalıdır. Fizik tedavide yapılan uygulamalara ek olarak algılama çalışmalar da eklenmelidir. En önemli desteklerden biri de dil ve konuşma terapisi. Hiç konuşmayan Down Sendromlu sayısı oldukça azdır. Yaşamın ilk yıllarından itibaren dil ve konuşma terapisi ile desteklenen Down Sendromlu çocuklar ortalama 3 yaşında konuşmaya başlayabilmektedir.

KAYNAKÇA

- Yüzüğüldü, M. A. (2023). Down sendromlu çocukların gelişimsel özellikleri, rehabilitasyon imkânları ve ekip çalışmasında çocuk gelişimcinin rolü üzerine bir derleme. *Journal of Sustainable Educational Studies (JSES)*, 4(3), 232- 242.
- Uğur Mutlu S. ve Haşıl Korkmaz N. (2021). Egzersiz ve sporun down sendromu olan çocuklar üzerine etkileri:sistematiik bir derleme. *Journal of Global Sport and Education Research* <http://dergipark.gov.tr/jogser>
- Ilkım M.,Güteroğlu F.,Kalaycı M. C. ve Gündoğdu C.(2018).Down sendromlu çocuklarda sportif etkinliklere katılma durumuna göre sosyal uyum ve beceri düzeyinin incelenmesi. İnönü Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi cilt 7, Sayı 1, (2018)



GÖRÜNMEYEN TEHDİT: AFET SONRASI KADINA YÖNELİK ŞİDDET

UZMAN PSIKOLOG, TRAVMA VE AFET ÇALIŞMALARI UZMANI
GİZEM ARSAL



Dünya Sağlık Örgütü'ne Göre Kadına Yönelik Şiddet

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre kadına yönelik şiddet, ister özel ister kamusal alanda meydana gelsin, kadınlara fiziksel, cinsel, ekonomik veya psikolojik zarar veren veya verebilecek tehdit içeren her türlü davranış olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2013).

- **Fiziksel şiddet**, kadına yönelik tokat atma, itme, yumruklama gibi fiziksel zarar verici eylemleri içerir.
- **Cinsel şiddet**, kadının rızası olmadan herhangi bir cinsel eyleme zorlanmasıdır.
- **Psikolojik şiddet**, tehdit, aşağılama ve izolasyon gibi duygusal zarar verici davranışları kapsar.
- **Ekonomik şiddet**, kadının finansal kaynaklara erişimini engelleme ve ekonomik bağımlılık yaratma girişimleridir.

Araştırma Bulguları ve Ülke Geneli ile Karşılaştırma

2023 Kahramanmaraş depremleri sonrası yürütülen çalışmamızda, afet bölgesinde yaşayan kadınların eş şiddetine maruz kalma oranının %12 ile %58 arasında değiştiği saptanmış ve kadınların %80'i yaşamları boyunca eşlerinden en az bir kere şiddet gördüğünü bildirmiştir. Türkiye genelinde yapılan önceki araştırmalara kıyasla, deprem bölgesinde şiddet oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Özellikle psikolojik ve ekonomik şiddet oranları dikkat çekici düzeyde artmıştır.

Araştırma bulgularına göre:

- **Psikolojik şiddet**, kadınların en sık maruz kaldığı şiddet türü olup, %58 gibi yüksek bir oranda tespit edilmiştir. Kadınların %12'si boşanmaları durumunda öldürülmekle tehdit edilmektedir.
- **Ekonomik şiddet** oranı %48 ve %28 arasında değişmekte olup, kadınların çalışmasının engellendiği veya ihtiyaçlar için para verilmediği saptanmıştır.
- **Fiziksel şiddet** %12 oranında görülmüş ve bu oran ülke geneli ile kıyaslandığında artış göstermektedir.
- **Cinsel şiddet** %27 oranında bildirilmiştir ve yine ülke geneli yürütülen araştırmalara kıyasla yüksektir.

Önceki çalışmalarla kıyaslandığında, Türkiye genelinde kadınların eş şiddetine maruz kalma oranlarının %38-40 aralığında olduğu raporlanmıştır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2015). Afet sonrası bölgelerde bu oranların yükselmesi, kriz dönemlerinde kadınların daha fazla risk altında olduğunu ortaya koymaktadır.



Deprem ve Kadına Yönelik Şiddet İlişkisi

Afetler, kadınların şiddet riskini artıran birçok faktörü harekete geçirebilmektedir. Bu ilişkiyi üç ana başlık altında ele alabiliriz:

1. Stresin Artması

Depremler, bireylerin psikolojik durumunu ciddi şekilde etkileyerek stres seviyelerini artırır. Bu stres, öfke yönetiminde zorluklar ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi ruhsal bozukluklara yol açarak, şiddet davranışlarını tetikleyebilir (Thurston, Stöckl, & Ranganathan, 2021). Kadınlar, bu tür stres kaynaklarından doğrudan etkilenen grupta yer almakta ve şiddete uğrama riskleri daha yüksektir.

2. Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Katılaşması

Afet sonrası toplumsal yapının zayıflaması, geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin daha da pekişmesine yol açar. Kadınlar, afet sonrası artan güvensizlik ve ekonomik zorluklar karşısında daha fazla sorumluluk yüklenirken, erkeklerin şiddetle ilişkilendirilen güç gösterileri daha belirgin hale gelebilir (Murphy, Ellsberg, Balogun, & Garcia-Moreno, 2023). Bu durum, kadına yönelik şiddetin artmasına neden olabilir.

3. Şiddet İçin Uygun Ortamların Artması

Afet sonrası güvenlik eksiklikleri, barınma zorlukları ve hukuki destek mekanizmalarının yetersizliği, kadınları daha savunmasız hale getiren faktörlerdir. Özellikle geçici barınma alanlarında ışıklandırma eksikliği ve güvenlik yetersizliği, şiddet için uygun ortamlar yaratabilir (Rahill, Joshi, Lescano, & Holbert, 2015). Bu, cinsel şiddet başta olmak üzere şiddet türlerinin artmasına yol açmaktadır.

Sonuç ve Çağrı

Araştırma bulguları, deprem sonrası kadınların şiddete maruz kalma oranlarının önemli ölçüde arttığını göstermektedir. Araştırmamız kadınların yaşadığı çevrede kendini güvende hissetmesinin, sosyal desteğin ve ruhsal iyilik halinin şiddetle doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koydu. Afet planlamalarında kadınların güvenliği öncelikli olarak ele alınmalıdır.

Bu doğrultuda, afet sonrası ruh sağlığı ve psikososyal destek hizmetlerinde şiddet öyküsünün değerlendirilmesi kritik öneme sahiptir. Şiddete maruz kalan kadınlara yönelik bütüncül destek mekanizmalarının geliştirilmesi, barınma alanlarının güvenli hale getirilmesi ve kaybedilen sosyal destek sistemlerinin yeniden inşa edilmesi gerekmektedir. Ayrıca, kadına yönelik şiddete dair farkındalık çalışmalarının artırılması, erkeklerin de dahil edildiği eğitim programlarının yaygınlaştırılması ve stres yönetimi programlarının hizmetlere entegre edilmesi önerilmektedir.

Kaynakça

- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2015). Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması. Ankara: Elma Teknik Basım .
- Murphy, M., Ellsberg, M., Balogun, A., & Garcia-Moreno, C. (2023). Risk and Protective Factors for Violence Against Women and Girls Living in Conflict and Natural Disaster-Affected Settings: A Systematic Review. *Trauma, Violence & Abuse*, 24(5), s. 3328-3345. doi:doi.org/10.1177/15248380221129303
- Rahill, G. J., Joshi, M., Lescano, C., & Holbert, D. (2015). Symptoms of PTSD in a sample of female victims of sexual violence in post-earthquake Haiti. *Journal of Affective Disorders*, 173, s. 232-238.
- Thurston, A. M., Stöckl, H., & Ranganathan, M. (2021). Natural hazards, disasters and violence against women and girls: a global mixed-methods systematic review. *BMJ Global Health*.
- WHO. (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Italy: World Health Organization.





+1 Farkla Topluma Etkin Katılım

PSİKOLOJİK DANIŞMAN

NEŞE AKBAŞ CEVİZCI



Her birimiz, kendimize özgü bilgilerimiz, becerilerimiz, fikirlerimiz ve yeteneklerimizle dünyaya bir iz bırakırız. Bazen bu iz, genetik farklılıklarla kendini gösterir. Bu izler, toplumların zenginleşmesini ve ilerlemesini sağlayan en değerli öğelerdendir. 21 Mart Dünya Down Sendromlular Günü de, bize her bireyi eşit, anlayışlı ve kapsayıcı bir şekilde kabul etmemiz gerektiğini hatırlatan çok önemli bir gündür. Down sendromlu bireyler, farklılıklarıyla bize, daha güçlü ve daha güzel bir toplum inşa etmek için atmamız gereken adımları gösterir.

21 Mart 2011 yılında uluslararası birçok çalışma öncülüğünde Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilmiştir. Bugünün kutlamamızın amacı; down sendromlu bireylerin görünürlüğünü artırmak, toplum bireylerine down sendromu ile ilgili farkındalık kazandırmak ve birlikte daha kapsayıcı bir toplum inşa etmektir. 21 Mart ayrıca, Down sendromu olan bireylerin yaşadıkları zorlukları anlamak ve onları desteklemek adına toplumu harekete geçirmeyi de amaçlar. Dünya çapında bu özel günün kutlanması, bir yandan Down sendromu olan bireylerin seslerinin daha fazla duyulmasını sağlarken, bir yandan da toplumun bu alanda daha bilinçli ve duyarlı hale gelmesini hedefler.

Down sendromlu olmayan bireylerde kromozom sayısı 46'dır. Down sendromlu bireylerde ise 21. kromozomun 3 tane olması nedeniyle 47 kromozom bulunur. Bu nedenle down sendromu farkındalık kampanyalarında "+1" ifadesi kullanılmaktadır. Down sendromlu bireyler, diğer insanlarla benzer duygusal ve sosyal ihtiyaçlara sahip olup, kişisel potansiyellerine ulaşmak için eğitim, destek ve anlayışa ihtiyaç duyarlar.

Toplumlarda engellilik ve engelli bireyler hakkındaki anlayış bazen karmaşık olabilir, çünkü farkındalık sadece bilgiyle değil, aynı zamanda dinlemek, anlamak ve söz hakkı vermekle de ilgili bir süreçtir. 21 Mart Dünya Down Sendromlular Günü, sadece Down sendromunun ne olduğunu anlatmakla sınırlı kalmamalıdır.

Bu bireylerin ihtiyaçlarını anlamalı, topluma kattıkları değerleri fark etmeli ve toplumsal yaşama katılımlarını desteklemeliyiz, çünkü eşit bir dünyada, "farklılık" bir zayıflık değil, tam aksine bir zenginliktir. Down sendromlu bireyler sadece toplumdan destek beklemezler; aynı zamanda sanattan spora, iş dünyasından eğitime kadar birçok alanda topluma katkı sunabilirler. Bu bireylerin potansiyellerine saygı göstermek, onlara sadece hak ettikleri fırsatları sunmak değil, aynı zamanda topluma sundukları katkılara da değer vermek anlamına gelir.

Down sendromu olan bireylerin en önemli ihtiyaçlarından biri kabul görme ve toplumsal entegrasyondur. Ailelerin ve toplumun bilinçlenmesi, bu bireylerin kendilerini değerli hissetmelerine yardımcı olur. Öz güven gelişimi, sağlıklı bir psikolojik yapı için kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, Down sendromlu bireylerin toplumla bütünleşebilmesi için eğitimin her aşamasında, iş hayatında ve günlük yaşamda, Down sendromlu bireyler daha fazla fırsata sahip olmalı ve toplumda aktif bir rol üstlenmelidir.

Down sendromu olan bireylere yönelik ayrımcılığı ortadan kaldırmak, toplumsal eşitliği sağlamak için hepimizin üzerine sorumluluklar düşmektedir. Her birey, bağımsız bir yaşam sürme hakkına sahip olmalıdır.

Peki neler yapılabilir?

- Kapsayıcı Eğitim Çalışmaları desteklenmelidir. Öğrencileri bir araya getiren ve down sendromlu öğrencilerin eğitim hakkını destekleyen çalışmalar artırabiliriz.
- İş hayatında eşitliği ve kapsayıcılığı benimseyen uygulamalarla down sendromlu bireylerin istihdam olanaklarını genişletebiliriz.
- Down sendromlu bireylerin toplumsal etkinliklerde sadece katılımcı değil, aktif rollerde de yer alabilmelerini desteklemeliyiz.
- Down sendromlu bireylerin günlük yaşamda da var olduklarını hatırlamalı, görünürlüklerini artırmalıyız.
- Down sendromlu bireylerle sağlıklı bir iletişim, onların duygusal ve sosyal ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verilmesine yardımcı olabilir. Bu yüzden, toplumu empatiye dayalı iletişim becerileri konusunda da bilinçlendirmemiz önemlidir.
- Üretilen ve geliştirilen her türlü konuda down sendromlu bireylerin ihtiyaçlarını anlayabilmek için karar verme aşamalarında söz hakları olmasını sağlamalıyız.

Birlikte yaşamın anlamı, birbirimizi anlamaktan, empati kurmaktan ve ortak hareket etmekten geçer. Down sendromlu bireylerin toplumsal hayatta daha görünür olmaları, hepimizin farklılıklarımızla nasıl daha güçlü bir toplum oluşturabileceğimizi gösterir. Onlar, sadece farklılıklarını sunmakla kalmaz, aynı zamanda bu farklılıkların bizi nasıl daha yaratıcı, empatik ve güçlü kıldığını da gösterirler. Hep birlikte eşit bir dünyada var olabilmek için, birbirimize ihtiyacımız vardır.

KAYNAKÇA

Türkiye Down Sendromu Derneği. (2025, 21 Mart). 21 Mart Dünya Down Sendromu Günü Nedir?

United Nations. (2025, 21 Mart). World Down Syndrome Day 21 March



KADIN HAKLARI MÜCADELESİNİN PSİKOLOJİSİ: DEMİR ÇENELİ MELEKLER FİLMİNİN PSİKOLOJİK ANALİZİ

UZMAN PSİKOLOG
ZÜBEYDE ÇINAR



ÖZET

Bu analizde, Demir Çeneli Melekler (Iron Jawed Angels, 2004) filmini psikolojik teoriler çerçevesinde analiz etmektedir. Film, kadınların oy hakkı mücadelesini anlatırken bireysel ve toplumsal düzeyde psikolojik dinamikleri gözler önüne sermektedir. Çalışmada sosyal kimlik teorisi, kolektif eylem psikolojisi, direnç (resilience) teorisi, liderlik modelleri ve hapisane psikolojisi gibi kavramlar ele alınmıştır. Filmdeki karakterlerin psikolojik süreçleri ve toplumsal baskılara verdikleri tepkiler analiz edilerek kadın hakları mücadelesinin birey üzerindeki etkileri tartışılmıştır.

1. GİRİŞ

Kadın hakları mücadelesi, sadece politik ve toplumsal bir hareket değil, aynı zamanda bireylerin psikolojik dayanıklılığına, grup kimliğine ve travmaya verdikleri tepkilere dayanan bir süreçtir. Demir Çeneli Melekler filmi, bu süreci özellikle Alice Paul ve Lucy Burns gibi aktivistlerin mücadelesi üzerinden ele alır. Film, kadınların sistematik baskıya ve psikolojik şiddete nasıl karşı koyduğunu ve bu süreçte nasıl bir dayanıklılık geliştirdiğini göstermesi açısından önemli bir inceleme konusudur. Bu makalede film, psikoloji teorileri bağlamında analiz edilecektir.

2.FİLMİN KONUSU

Filmin Orjinal Adı: Iron Jawed Angels

Yönetmen: Katja Von GARNIER

Senarist: Sally Robinson, Jennifer Friedes

Vizyon Tarihi: 2004

Oyuncular: Lois Smith, Hillary Swank, Patrick Dempsey, Bob Gunton, Anjelica Huston, Vera Farmiga, Frances O'Connor, Margo Martindale, Brooke Smith, Laura Fraser, Molly Parker

Tür: Dram

Ülke: ABD

Imdb: 7,9

Süre: 125 dakika



Demir Çeneli Melekler (Iron Jawed Angels, 2004) filmi, 20. yüzyılın başlarında Amerika Birleşik Devletleri'nde kadınlara seçme hakkı kazandırmak için mücadele eden süfraj hareketini konu almaktadır. Film, özellikle Alice Paul ve Lucy Burns liderliğindeki Ulusal Kadın Partisi'nin (NWP) faaliyetlerine odaklanmaktadır.

Film, kadın hakları savunucularının, dönemin sosyo-politik dinamikleri içinde nasıl organize olduklarını, stratejik protesto yöntemleri geliştirdiklerini ve hükümet ile toplumdan gelen baskılara rağmen direnç gösterdiklerini detaylı bir şekilde ele alır. Süfrajeterler, barışçıl gösteriler düzenleyerek ve anayasal değişiklik talebiyle hükümet yetkililerine doğrudan baskı uygulayarak, kadınların siyasi temsiliyeti üzerindeki yapısal eşitsizlikleri sorgulamaktadır.

Ayrıca, film psikolojik dayanıklılık, toplumsal normlara karşı bireysel ve kolektif direniş, otoriteyle müzakere ve insan hakları ihlalleri gibi konulara da değinmektedir. Özellikle hapishanede uygulanan zorla besleme sahneleri, dönemin baskı mekanizmalarını ve bireylerin bu baskıya karşı geliştirdiği psikolojik savunma mekanizmalarını vurgulamaktadır.

Genel olarak Demir Çeneli Melekler, tarihsel bir süreci dramatik bir anlatımla ele alırken, politik aktivizm, toplumsal değişim ve insan hakları mücadelesinin bilimsel ve sosyolojik bir çerçevede nasıl şekillendiğini göstermektedir.

3. KADIN HAKLARI HAREKETİ VE KOLEKTİF DAVRANIŞLAR

Kadın hakları mücadelesi, kolektif eylem psikolojisiyle açıklanabilir. Henri Tajfel'in Sosyal Kimlik Teorisi'ne göre insanlar, grup üyelikleri üzerinden kimlik geliştirir ve bu kimlikleri korumak için hareket ederler (Mete, 2023). Filmde kadınlar, erkek egemen topluma karşı kendi sosyal kimliklerini oluşturup haklarını savunurken, gruba aidiyet hissi güçlenir. Bu süreç, bireysel korkuların aşılmasını ve kolektif hareketin büyümesini sağlar.

Phillip Zimbardo'nun kolektif eylem psikolojisine göre, baskı altındaki gruplar bir araya geldiklerinde güç kazanır ve statükoyu değiştirmeye çalışır (Zimbardo, 2007). Filmde kadınlar, oy hakkı için yürüyüşler düzenleyerek ve protestolar yaparak bu süreci yaşarlar.

4.BASKI, TRAVMA VE DİRENÇ MEKANİZMALARI

Kadın aktivistler, erkek egemen toplumun baskılarına maruz kalırken psikolojik dayanıklılık (resilience) sergilerler. Öğrenilmiş Çaresizlik Teorisi (Aktan,2016), sürekli baskı ve engellenme yaşayan bireylerin pasif hale gelebileceğini söyler. Ancak filmde kadınlar, değişime yönelik içsel motivasyonlarının yüksek olması nedeniyle çaresizliği reddederek direnç göstermektedir.

Psikolojik dayanıklılık perspektifinden bakıldığında, bir çok kişi de, zorluğun üstesinden geliştirip anlamlı bir hayat sürer. Yaşadıkları çetin sınavın ardından bir süre sıkıntı yaşayabilirler, fakat sonar kendilerini toparlar ve hayatlarına devam ederler. Kimileri için de travma neredeyse hiç yaşanmamış gibi olur (Southwick,S.M.&Charney, D.S.,2023). Alice Paul gibi karakterlerin mücadelede ayakta kalmalarının nedeni, yüksek iç motivasyonları, destek sistemleri ve adalet duygularıdır. Özellikle açlık grevine başlamaları, psikolojik dayanıklılıklarının ve inançlarının ne kadar güçlü olduğunu gösterir.



5. LİDERLİK VE KARİZMATİK LİDERLİK

Filmde Alice Paul, karizmatik liderlik özellikleri sergileyen bir figürdür. Karizmatik Liderlik Teorisi (House, 1977), bu tür liderlerin vizyon sahibi, motive edici ve risk alabilen kişiler olduğunu söyler. Alice Paul da kadın hareketinde cesur kararlar alarak grubun motivasyonunu yüksek tutmaktadır.

Bass'ın (1985) Dönüştürücü Liderlik Teorisi'ne göre, dönüştürücü liderler, takipçilerinin ihtiyaçlarını anlayarak onlara ilham verir ve büyük değişimler yaratır. Alice Paul, kadınların toplumsal statüsünü değiştirme vizyonu ile bu modeli sergilemektedir.

6. ZİNDAN PSİKOLOJİSİ VE İNSAN HAKLARI İHLALLERİ

Kadın aktivistlerin hapishaneye atılması ve zorla beslenmeleri, Hapishane Psikolojisi bağlamında analiz edilebilir. Stanford Hapishane Deneyi (Zimbardo, 1971), hapishane ortamının bireylerin psikolojisini nasıl değiştirdiğini gösterir. Filmde de kadınlar, hapishanede baskıya maruz kalırken psikolojik dayanıklılıklarını korumaya çalışırlar.

Zorla beslenme sahnesi, tıpkı işkenceye maruz kalan bireylerin yaşadığı travmalar gibi, aktivistlerin hem fiziksel hem de psikolojik sınırlarının zorlandığını gösterir. Bu durum, modern psikolojide travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) açısından incelenebilir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

7.SONUÇ VE TARTIŞMA

Film, kadın hakları mücadelesinin bireyler üzerindeki psikolojik etkilerini çarpıcı bir şekilde göstermektedir. Sosyal kimlik, kolektif eylem, liderlik ve travma teorileriyle incelendiğinde, kadınların baskı karşısındaki direncinin psikolojik temelleri daha iyi anlaşılmaktadır.

Günümüz kadın hakları mücadeleleri ile karşılaştırıldığında, benzer psikolojik dinamiklerin hala geçerli olduğu görülmektedir. Özellikle feminist hareketlerin, kadınların özgüvenini ve sosyal dayanışmasını nasıl artırdığı, bu film bağlamında psikolojik bir perspektifle değerlendirilebilir.



KAYNAKÇA

Aktan C.A. (2016). Öğrenilmiş Çaresizlik ve Değişime Karşı Pasif Direnç, Sosyal Bilimler Dergisi, 8(2)

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). DSM-V Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı , Hekimler Yayın Birliği

Bass, B. M. (1985). Leadership and Performance Beyond Expectations. New York: Free Press.

House, R. J. (1977). A 1976 Theory of Charismatic Leadership. Southern Illinois University Press.

Mete,M. (2023). Sosyal Kimlik Teorisi ve Göçmen Kimliğinin Ötekileştirilmesi Süreci: Stereotipleştirmeye Yönelik Psikopolitik Bir Analiz, Akademik İncelemeler Dergisi, 18(3) . <https://doi.org/10.17550/akademikincelemeler.1323189>

Southwick, S.M.,Charney, D.,S. (2023).Psikolojik Dayanıklılık ‘Hayattaki Büyük Zorluklarla Başa Çıkma Sanatı’,İletişim Yayınları

Zimbardo, P. G. (2007). The Lucifer Effect: Understanding How Good People Turn Evil. Random House.

Zimbardo, P. G. (1971). The Stanford Prison Experiment. Stanford University.



27 MART DÜNYA TİYATROLAR GÜNÜ

PSIKOLOJİK DANIŞMAN

FERRAH MARANGOZ



Tiyatro insanlık tarihi kadar eski bir sanat dalıdır. İlk olarak Antik Yunan'da MÖ 6. Yüzyılda Dionysos şenliklerinde ortaya çıkmıştır. Bu dönemde tragedya ve komedyalı türleri gelişmiş, Roma döneminde daha gösterişli bir hale gelen tiyatro orta çağda kilisenin etkisiyle dinsel oyunlarla varlığını sürdürmüştür. Rönesans dönemi ise Shakespeare ve Moliere gibi büyük isimlerle tiyatronun altın çağı olmuştur. Modern tiyatro ise 19. Ve 20. Yüzyılda realizm ekspresyonizm ve absürd tiyatro gibi akımlarla çeşitlenmiştir.

1948 yılında kurulan Uluslararası Tiyatro Enstitüsü, 1961 yılında aldığı kararla 27 Mart gününü “Dünya Tiyatro Günü” olarak kabul etmiştir. Dünya Tiyatro Günü tiyatro dünyasındaki insanlar için sahne sanatlarının insanları bir araya getirici gücünü kutlamak, seyirciyle daha iyi bir iletişim kurmak ve insanlar arasındaki anlayış ve barışı artırmak için bir fırsat olarak görülmektedir. Dünya Tiyatro Günü'nde yapılan etkinlikler, uluslararası işlevlerinin yanı sıra ulusal ve bölgesel tiyatro gruplarının bir araya gelmesinde de rol oynamaktadır.

Tiyatronun Eğitim Sürecine Psikososyal Katkıları

Tiyatro çocukların bilişsel, duyuşsal ve sosyal gelişimi üzerinde önemi etkilere sahiptir. Bilişsel olarak çocukların hayal gücünü geliştirir dil becerilerini, eleştirel düşünme yetilerini güçlendirir. Tiyatro oyunlarına katılan çocuklar yeni kelimeler öğrenir, yaratıcı düşünmeyi deneyimler ve problem çözme becerilerini geliştirir. Duyuşsal olarak empati kurmalarına, duygularını ifade etmelerine ve özgüven kazanmalarına yardımcı olur. Bir karakterin yerine geçmek farklı bakış açılarını anlamalarına katkı sağlar. Sosyal gelişim açısından grup çalışmalarına katılma, işbirliği yapma ve sorumluluk alma becerilerini destekler.



Tiyatro, özel gereksinimli çocuklar için de güçlü bir eğitim ve terapi aracı olarak kullanılabilir. Otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, öğrenme güçlükleri, duyuşsal ve fiziksel engeller gibi farklı özel gereksinim gruplarında tiyatronun olumlu etkileri gözlemlenmiştir. Tiyatro çocukların dikkat sürelerini arttırabilir, problem çözme becerilerini geliştirebilir ve dil gelişimini destekler. Özellikle senaryo okuma, rol yapma ve doğaçlama gibi etkinlikler çocukların anlama ve yorumlama becerilerini güçlendirir. Örneğin otizmlili çocuklarda sosyal iletişim becerilerini geliştirmeye yardımcı olur. Kendilerini ifade etme, duyguları tanımlama konusunda yardımcı olur. Sözel olarak kendini ifade etmekte zorlanan çocukların jest ve mimikle iletişim kurma becerisini destekler

Grup çalışması içinde yer almak akranlarıyla işbirliği yapmalarını, sıra beklemeyi öğrenmelerini, kurallara uyma becerilerini geliştirmeyi sağlar. Tiyatro atölyelerine katılan çocukların sosyal kaygılarında azalma, öz güvenlerinde artış gözlenmiştir. Özellikle bedensel yetersizliği olan çocuklar için tiyatro, hareket koordinasyonu ve duyuşsal uyum süreçlerini destekleyebilir. Rol yapma ve sahnede hareket etme, vücut farkındalığını arttırırken ses ve ritim çalışmaları duyuşsal düzenleme açısından da fayda sağlar. Sonuç olarak tiyatro özel gereksinimli çocukların da hem akademik hem de sosyal-duygusal gelişimlerini destekleyen etkili bir yöntemdir. Çocukların kendilerini tiyatro aracılığıyla ifade etmeleri başkalarıyla iletişime geçmelerini ve hayata daha güvenle katılmalarını sağlar.

Tiyatro hayatın kendisidir. Olmayanı değil olanı bize aynalar. Yaşamdan ve insandan beslenir. Alkış tuttuğumuz da, yargıladığımız da, güldüğümüz de, eğlendiğimiz de, üzüldüğümüz de kendimizizdir. “İnsanı insana insanla insanca anlatma sanatıdır” sözüyle Shakespeare tiyatronun en kapsamlı ve doğru tanımını yapmıştır. Ve tekrarı yoktur tıpkı yaşam gibi...ve yine der ki; “Dünya büyük bir tiyatro sahnesi gibidir. Herkes bu sahnede rolünü oynar, rolü bitince de bu sahneyi sonsuza dek terk eder.” Taktığımız sosyal maskeler hepimizi birer oyuncu yapar yaşamın içinde. Ben de kendi deneyimimden yola çıkarak; kendine yolculuk yapan herkesin kendini sahnede görmesi gerek diyorum. *Yaşasın Tiyatro!*

Kaynakça:

- KÜÇÜKER, S.(2011). Özel Eğitimde Sanat ve Yaratıcılık. Pegem Akademi yayıncılık
 KARADENİZ, H & PINAR M. (2019) Tiyatro Eğitiminin Özel Gereksinimli Çocukların Duygusal ve Sosyal Gelişimleri Üzerindeki Etkisi. Türk Eğitim Bilimleri dergisi

BİZDEN HABERLER

Dilek Sabancı MTAL öğrencilerine yönelik, Kurum Psikolojik Danışmanlarından **Arzu KUTLUDOĞMUŞ** tarafından **04.03.2025** tarihinde “**Genel Bağımlılıklar**” ve **14.03.2025** tarihinde **Hakan KARAMAN** tarafından “**Teknoloji Bağımlılığı**” konulu eğitimler gerçekleştirildi



Kurumumuz Psikolojik Danışmanlarından **Zübeyde ÇINAR** tarafından, **Ataşehir Özel Açık Koleji** Ortaokul ve Lise öğrencilerine yönelik, **04.03.2025** tarihinde “**Teknoloji, Madde ve Tütün Bağımlılığı**” ve **07.03.2025** tarihinde de **Nuri Cingillioğlu Lisesi** öğrencilerine “**Genel Bağımlılık**” konulu eğitimler gerçekleştirilmiştir.



ATAŞEHİR Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürümüz **Aladdin KARACAN**, “+1 konuşmaları, Down Sendromu Farkındalık Günü” programında Panelist olarak “Down Sendromlu Bireylerin RAM Süreçleri” konulu bir sunum gerçekleştirdi.

