KIDS STRENGTHS
KIDS in the CONTEXT of MENTAL DISORDERS

Education and Culture DG
Lifelong Learning Programme
Leonardo da Vinci

Modül 4: Zihinsel Zedelenmişlik Riski Altındaki Çocuklarda Görülen Yılmazlık Durumlarının Teşvik Edilmesi

S.I.N.N.
SOZIAL INNOVATIVES NETZ
Lerchengasse 4c
8054 Graz
Tel: ++43-699-12652070
Fax: ++43-316-251699
office@sinn-evaluation.at
www.sinn-evaluation.at

www.strong-kids.eu

KIDS STRENGTHS Avrupa Komisyonu tarafından desteklenmektedir.Bu yayın (iletişim aracı)sadece yazarın düşüncelerini ifade etmektedir,ve Komisyon burada bahsi geçen bilginin herhangi bir şekilde kullanılmasından sorumlu değildir..

1. Tanım ve Öncelikli Konular

Yılmazlık sürecine yaklaşım, çocuğun zihinsel sağlığının ne şekilde desteklenip ve de katkıda bulunulacağı paradigmasında belirgin bir değişiklik olarak ele alınabilir.

> Yılmazlık bir kişinin ya da sistemin zıt riskler ortaya çıktığında hayatın zorluklarıyla başa çıkmadaki becerisini arttırır. (Rutter 1985)
>
> Yılmazlık,çevre ile etkileşim ile elde edilen sektör özellikli bir kaynak olarak görülebilir.Zor hayat şartları ile başa çıkma mekanizmasının active etme becerisidir. (cf. Petermann & Schmidt 2006)

Yılmazlık riske ters düşmez.Yılmazlık risk faktörleri olsa dahi değişimin etkililiği ve kişiyi sağlıklı kılan faktörler üzerinde yoğunlaşır. Yılmazlık riske bağlı olarak dengeleyici bir yapıyı temsil etmez fakat eğer risk faktörleri ortaya çıkmışsa temel bir yetenek olarak aktif hale gelir.

Yılmazlık bu nedenle risk faktörü ile ilişkili olarak değerlendirilemez fakat insanoğlunu sağlığı ve refahı için gerekli adımları ortaya koymak ve aktif hale gelmek için uygun duruma getirir.Dahası,pozitif bir psikloloji elde etmek ve aktif davranışlar ile sağlığı teşvik eden ve risklerin önlenmesi için destek sağlayan bir adım olarak görülebilir.

Yılmazlık faktörleri ya da altı çizilen yılmazlık süreçlerinin zorlu hayat koşulları açısından etki gösterdiği anlamında bir görüş birliği vardır. (e.g. Werner 1993; Lösel & Bender 1994; Festinger 1983, Laucht et al 1999)

Geçerlilik,kullanılabilirlik ya da ayırt edebilme konuları açısından bilimsel bir statü olsa da diğer yapılar hala tartışma konusu olabilir ve yılmazlık çoğunlukla risk altındaki gruplarda zihin sağlığını güçlendirmek açısından etkili bir içerik olarak değerlendirilebilir.

1.1 Yılmazlık süreçleri desteklenip güçlendirilebilir mi ?

Asıl cevap "evet" tir fakat "nasıl" olacağı konusunda bazı tartışmalar vardır.Stratejiler büyük ölçüde kişinin yaşına ve süreçlerin uygulanması açısından destek veren alan/sektör ve o anda geçerli olan gelişimsel ya da hayati konulara bağlıdır.

Hedef grubumuz kapsamında,zihinsel risk altındaki ailelerde yetişen çocuk ve genç yetişkinler ele alınmaktadır ve daha yeni ya da daha sağlıklı bir deneyim ile aile sisteminde değişimi güçlendirme süreci üzerinde yoğunlaşılacaktır.Yetişkinler için psikoterapi metodları da kullanılabilir.Bilim toplumunda yılmazlık,kaynaklar ve diğer karşılaştırılabilir yapılar arasındaki farklar açısından süregelen bir tartışma vardır.. (Petermann & Schmidt 2009)

Bizim ele aldığımız eğitim içeriğinde yılmazlık yapısı ve iç ve dış kaynakların önemi belirtilmiştri.Yılmaz bir şekilde tepki vermek ve sağlıklı kalabilmek için iç ve dış kaynaklara ihtiyacımız vardır.

1.2 Yılmazlık faktörleri her zaman olumlumudur?

Şu anda var olan duruma göre yılmazlık durumunun iki ayrı yönünün altı çizilmiştir: örneğin;eğer bir yılmazlık faktörü çok "uç bir noktaya" gelirse ; "öz benlik" destekleyici bir yılmazlık faktörü olarak değerlendirilebilir fakat çocuğun abartılmış bir kendini beğenme davranışı (ben en iyisiyim,herşeyi yapabilirim) göstermesi risk faktörü de olabilir. Bir çok türdeki yılmazlık faktmrleri farklı etkiler gösterebilir (örneğin,sağlıklı bir insanın bulunabilirliği ya da hayatın farklı aşamalarında insanlar farklı roller oynarlar).Ergenlik çağında akran grubu ilişkileri önemli bir factor olarak değerlendirilebilir.

1.3 Yılmazlık süreci nasıl işlemektedir?

Mevcut bilgiler göstermektedir ki,yılmazlık fonksiyonları farklı yaşam olayları ya da belirgin stres etkenlerinden meydana gelen etkilerin varlığından kaynaklanır.Bununla birlikte,eğer stres etkenleri yoksa yılmazlık belirgin bir etki göstermeyebilir.Genel olarak belirtilecek olursa,yılmazlık alanında kanıtlara dayalı literatür iki ana etken grubunu tanımlar;

a. Birey-merkezli etmenler ve
b. Sosyal ya da çevre-merkezli etmenler

KIDS STRENGTHS kapsamında, aile bağlantılı (II) ve toplum bağlantılı (III) süreçlerin farklılığını ortaya koymak için aşağıda verilen kategoriler kullanılacaktır .(Pretis & Dimova 2003) Örtüşme ve dayanışmaya bağlı olarak katı bir farklılık her zaman kolay ya da gerekli olmayabilir.

I. Çocuk –merkezli destek süreçleri (optimism,özbenlik gibi…)
II. Aile-merkezli destek süreçleri (olumlu ebeveynlik)
III. Çocuk ve ailenin geniş çevresi üzerine yoğunlaşmış destek süreçleri (anaokulu,okul,toplum destekli hizmetler)

1.5 Yılmazlık süreci nasıl desteklenir?

Bizim anlayışımıza göre,ail eve çocuk açısından yılmazlık süreçleri iki şekilde desteklenmektedir:

a. Çocuk,aile ya da çevre bağlamında ,genel yılmazlık faktörlerini güçlendirmek (örneğin; sağlıklı birey varlığı,gelişim,öz yeterlilik,akranlarla iletişim ve vb)
b. Zihinsel risk altındaki ailerde yetişen çocukların yılmazlık süreçlerinin güçlendirilmesi (örneğin aileyi sağlık durumu hakkında bilgilendirme,kriz durumları ile başa çıkmada özel yetenekler,sağlıklı bireyler ile aktivite yapabilme vb.)

2.Yılmazlık süreçlerinin güçlendirilmesi faktörlerine nasıl yaklaşılmalıdır

2.1 Filozofik Yaklaşım

Bulgusal bir yaklaşım ile çocuğun gelişimine bakacak olursak (bulgu-temelli sonuçları ilk etapta dikkate almadan) ana faktörlei tanımlanabilir ve bu faktörler kendilerini kronolojik olarak bireyin ilk yıllarında gösterebilirler :

2.2.1 BEN-SAHİBİM faktörü

Bu faktörler çocuğun ,içsel kaynaklarını ortaya koyarlar,örn çocuğun bakımını üstlenen bir kişinin olması ve bağlılılığın devamlılığının sağlanması.Bir çocuk doğduğunda,büyük ölçüde daha yetişkin bireylere duyulan bir bağlılık vardır.Çocuğun biyolojik yapısının yanı sıra ,Sahiplik faktörleri ilk etapta değerlendirilebilir.

Örneğin: " Benimle ilgilenen ve ihtiyaçlarımı sürekli gideren insanlara sahibim"

Çocuğun gelişimsel faktörleri daha büyük bir otonomi ile bağ kurulduğunda,bir sonraki adım BEN-YAPABİLİRİM olacaktır .

2.2.2 BEN-YAPABİLİRİM faktörü

Bu Ben-Yapabilirim faktörleri büyük ölçüde aşağıdaki etkenlere dayandırılabilir ;

a. Çocuğun aktivitelerini destekleyen ve ortaya koyan rol-modellerin varlığı
b. Destekleyici çevrenin ve araçların bulunması (yeni sorunlarla başa çıkma deneyimi)
c. Yeni aktiviteleri ortaya koyabilmek için olgunluk süreci

Normal şartlarda,çocuklar aktivitelerinde kendileri ile ilgilenecek,öğretecek ve destek verecek kişilere ihtiyaç duyarlar.Bu ikincil faktörler Ben-yapabilirim faktörleri olarak görülebilir,

Örnek: "Ben kendi kendime bir çok şey yapabilirim""Kendi dilek ve isteklerimi ifade edebilirim""Neyi sevip neyi sevmediğimi söyleyebilirim"

İlgili diğer kişilerden geri dönüt almak ve kendi kendilerine aktiviteleri ortaya koyabilmeleri çocuk bağlamında "egemenlik" durumu yaratmaktadır.Bu çocuğun kendi durumunu ve aktivitelerini tahmin edebilmesi anlamına gelmektedir."Egemenlik" duygusu özbenlik ve özyeterlik ile ya da ileride gelişecek "Ben" duygusu ile büyük ölçüde ilgilidir. Bu nedenle ,gelişimsel bir bakış açısı ile,içselleştirilmiş BENLİK faktörleri Ben-sahibim ve Ben-yapabilirim faktörlerine dayandırılmaktadır..

Örnek: "Ben mutlu bir çocuğum ", "Ben seviliyorum."

2.2. Kanıta Dayalı Yaklaşım

Yukarıda bahsi geçen bulgu temelli yaklaşıma ek olarak, KIDS STRENGTHS aynı zamanda kanıt-temelli bulguların öneminin altını çizmektedir.Bu nedenle,aşağıdaki yılmazlık faktörleri temel olarak kanıt-temelli bilgiyi takip edecektir.Ve de yukarıda bahsi geçen bulgu yaklaşımı olası örneklerle tanımlanacaktır.

2.3.1. Çocuk-merkezli Yılmazlık Süreci ve Nasıl Güçlendirileceği

A: Genel Faktörler

2.3.1.1 Sağlık

> Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil aynı zamanda bütünsel olarak fiziksel,zihinsel ve sosyal-refahın bir arada olması durumudur.
>
> (www.who.int/about/definition/en/print.html)

Bir çocuğun özellikle de küçük çocuğun sağlık durumu,aslı yaılmazlık faktörü olarak değerlendirilebilir.Profesyonel bir geçmişe bağlı olarak,bu yılmazlık faktörü her zaman dikkate alınmalı ve uygun bir şekilde değerlendirilmelidir.Eğer tıbbi olmayan bir uzmanın çocuğun sağlık durumu ile ilgili bir şüphesi varsa (beslenme,ilgi,yaralanma,ilgilenilmemiş rahatsızlık,engel vb)değerlendirme için acil bir adım atılması ve sağlık durumunun kontrolü ve ileride gerekli önlemlerin alınması (örn,tedavi) gerekmektedir. Bu durumdaeğer aileler yardım aramak için yeterli çabayı göstermiyorlarsa ,okul doktorları ya da anaokulu doktorları gibi kurumsal hizmetlere danışılmalıdır.

Ben-sahibim,Ben-yapabilirim ve Ben faktörlerinin ışığı altında,sağlık durumları büyük ölçüde Ben-sahibim faktörleri ile ilişkilendirilmektedir çünkü çocuklar normalde kendi kendilerine

tıbbi yardım almazlar ancak aileleri ya da diğer ilgili yetişkinler desteklediğinde bu yardımı alırlar.Bu nedenle "Ben-sahibim" durumu aşağıdaki şekilde dile getirilebilir:

"Bana gerekli sağlık hizmeti sağlayan ve sağlığımla ilgilenen ebeveynlere sahibim"

2.3.1.2 Çocuk Gelişimi

> Çocuk gelişimi çok yönlü,integral ve deamlı bir değişim sürecidir ve bu süreç içerisinde çocuk hareket etme,düşünme,hissetme ve diğerleri ile ilişki kurmanın daha da karmaşık seviyeleri ile başa çıkabilmeyi öğrenmektedir.
>
> (www.wfnetwork.bc.edu/glossary_entry.php?term=Child%20Development,%20Definition(s)%20of&area=All)
>
> **Çocuk gelişimi** insanoğlunun doğumundan ergenliğine kadar değişim gösteren,bireyin bağlılıktan artan otonomisine kadar geçen süreç içerisindeki biyolojik ve psikolojik değişikliktir.Bu gelişimsel değişimler büyük oranda genetik ve doğum öncesi faktörlerden etkilendiği için,genetik ve doğum öncesi gelişim çocuk gelişimi çalışamalrının bir parçası olmuştur.
> (http://en.wikipedia.org/wiki/Child_development)

İyi gelişim parametreleri her zaman çocuk için bir kaynak olarak değerlendirilmiştir. (Masten&Powell 2003).Yüksek bilişsel gelişime sahip olan çocuklar bilişsel engeli olan çocuklara nazaran daha yılmaz olarak ele alınmaktadırlar.Bu bilginin temel hipotezi;

a. Artırılmış egemenlik bağlamında zeki öğrenci becerilerini geliştirecek durumları araştırır ya da
b. Büyük ölçüde durumlarının ne olduğunu tahmin eder ve anlar örn:problem merkezli başa çıkma stratejileri

Yaşa-uygun ve zorlayıcı aktiviteler sunan kişilerin gelişimi teşvik etmesleri yardımcı olarak değerlendirilebilir.İlgili "Ben-sahibim" durumları:

İşleri kendim yapmam için bana izin veren birilerine sahibim .
İşleri nasıl yapacağımı bana gösteren birilerine sahibim.
Ne yaptığım ve nerede yardıma ihtiyacım olduğu hakkında geri dönüt veren birilerine sahibim.

2.3.1.3 Öz-benlik

> Öz-benlik kendimiz hakkında sahip olduğumuz düşünce ve duyguların,kendi"öz algılarımızın" bir bütünüdür .Kendimizi nasıl tanımladığımız bizim motivasyonumuzu,yaklaşımlarımızı,davranışlarımızı ve duygu durumumuzu etkiler."
> http://kidshealth.org/parent/emotions/feelings/self_esteem.html

Öz-benlik nedir?

Öz-benlik tanımı kendi alanı ve kapsamında çeşitlilik gösterir fakat hepsi bilir ki yüksek öz-benlik demek kendimize ve kişisel değerimize değer veriyoruz demektir.Daha açık bir şekilde açıklanacak olursa,demektir ki;

- Olumlu bir yaklaşıma sahibiz
- Kendimize çok değer veriyoruz
- Kendi yeteneklerimizle ikne olmuş durumdayız
- Kendimizi yetenekli görüyoruz,kendi hayatımızın kontrolü altındayız ve ne istersek yapabilecek yeteneğe sahibiz

Öz-benlik yapısı büyük ölçüde diğerleri ile ilgili olarak değerlendirilebilir,örn,öz yeterlilik ve benlik kontrolü gibi.Eğer bireyler işleri kendileri yapabilecek yeteneklere sahiplerse üst öz-benliğe sahiplerdir ve ilgili diğer kişilerden gerekli geri dönütü almaktadırlar.Öz-benlik "egemenlik" ve "yaşa uygun sorumluluk " inancı ile güçlendirilebilir.Bu bağlamda "zorluklarla başarılı bir şekilde başa çıkma" becerisi çocuk için önemlidir.

Zihinsel risk altında bulunan ailelerde yetişen çocukların yaşa uygun sorumluluk alma konusunun altı çizilmelidir ve bu çocuklar dikkatlice izlenmelidir çünkü "ebeveynlik süreci" denilen bu aşamada çocuğa yaşa uygun olmayan sorumluluk verildiğinde (ailenin zihinsel problemleri ile ilgilenme,kardeşlerin günlük ihtiyaçları ile ilgilenme ya da bazen sağlıklı birey olarak bunalma) çocuk bu durumdan dolayı zahmet çekmekte ve sıkıntıya düşmektedir.Öz benliğin "kendiliğinden" geliştirilmesi küçük çocuk için normalde mümkün değildir fakat çocuk yaşına uygun gelişim görevlerini yerine getirdiğinde diğerlerinden ve olaylardan olumlu geri dönüt alma ihtiyacı duymaktadır.
Bir bireyin kendi "benlik algısı" na odaklanan bir diğer konu ise:Kendimi bir çocuk bir ergen olarak nasıl görüyorum? sorusudur.Kendi benliğinin farkında olan çocukların becerileri ve kendileri hakkında "gerçekçi" ve olumlu bir yaklaşıma sahip oldukları ve "sağlıklı" ve "hasta" sistemleri arasındaki farkı kolayca ayırt edebildikleri belirtilmektedir.

Birleştirilmiş "Ben-sahibim" ve " Ben-yapabilirim" durumları :

Beni nasılsam öyle seven insanlara sahibim ?
Bana olmulu geri dönüt veren insanlara sahibim ?
Ben kendi kendime bişeyler yapabilirim.

2.3.1.4 Kolay Mizaç

Bebeklerin çoğu kolay bir mizaca sahiptir ve de genellikle iyi bir ruh halindedirler.Yeni durumlara ve rutinlerdeki değişikliklere kolayca adapte olabilirler.Bu kategorideki bebekler düzenli bir yemek yeme programına sahiptirler. Acıktıklarında ya da kendilerine rahatsızlık veren başka bir durum olduğunda ılımlı bir tepki verirler.Kolay mizaçlı bebekler mızmızdırlar ve

kendilerini sakinleştirecek ya da yatıştıracak yolları bulabilirler.Kolay mizaçlı bebekler genellikle sakin ve soğukkanlıdırlar.

http://www.parentinged.org/handout3/General%20Parenting%20Information/infant%20temperament.htm

Kanıt-temelli literature kolay mizacın öneminin altını çizmektedir. (Rende et. al. 1993).Bu aileler va bakıcılar için şu anlama gelmektedir;"kolayca elde edilebilir" yani bu tip çocuklar ve bebekler ailelerine olumlu geri dönüt verirler, örn;gülümserler ve kolayca rahat ettirilebilirler.

Eğer mizaç ailelerin istediği kadar kolay olmazsa yılmazlık faktörleri nasıl desteklenir? örn;sürekli devam eden çığlık ve ağlama,bir türlü rahat edemeyen çocuk,çok fazla uyumayan ve fazla ilgi bekleyen çocuk.

Mizacın yapısına bakılırsa, bilimsel literatürde açık olmayan çağrışımları ile mizac büyük oranda biyolojik ve genetik faktörlere bağlı olma eğilimi göstermektedir, ve bu alanda nasıl etki kazanacağımızı kendimize sormamız gerekmektedir.

Çocuğun mizacının esasında değişmeyeceği bazı kişiler tarafından düşünülebilir, fakat çevredekiler tarafından neyin değiştirilebileceği çocuğun mizaç faktörlerinin verdiği reaksiyonlardır.Eğer çocuk yoğun bir şekilde çığlık atıyorsa,bir anne ya da baba olarak durumun önemini azaltmak ya da sinirleri bozmamak iyi olacaktır . Bu böyle bir durumda yardım ya da destek ihtiyacı duymak anlamına gelmektedir. Eğer aile çocuğun zorlukları aşmaktan kaçındığını gözlemlerse,ona eğlenceli oyunlar sunmak,baskı ile ulaşılması beklenen amaçlara ulaşmayı mümkün kılacaktır.

Fakat,kolay mizaç ihtiyaçlardan kolayca vazgeçmek anlamına gelmemektedir (yardım alınmayan durumlarda) ."Zor"mizaçlı bir çocuk da ihtiyaçlarını daya uygun bir şekilde dile getirebilir (örn;uzun bir süre ağlayabilirler) . Zihinsel risk altındaki aileler bağlamında " zorlayıcı mizaç" ailelerin algılanan stresine bağlı olarak (fiziksel) taciz riskini arttırma eğilimi göstermektedirler.

"Ben sahibim" faktörü ,çocuğun mizacını ele alan uzmanlar için şu şekile ifade edilebilir;

Zor durumları hafifleten ve önemini kaybettiren insanlara sahibim.

Sakin kalabilen ya da bana karşı farklı şekillerde davranan aieleye ya da bakıcılara sahibim.

2.3.1.5 Kendi-kendine yardım

> **Kendi-kendine yardım** işleri kendi başına yapmak ve problemleri bir başksına bağlı kalmadan çözmek demektir.
> **Knedi-kenidne yardım** devlete **,**otoritelere ya da diğer resmi kurumlara bağlı kalmadan birbirleri için yardım ve destek sağlayan kişileri kapsamaktadır.
> http://dictionary.reverso.net/english-cobuild/self-help

Yüksek oranda yardım becerisi olan çocuklar ;

a. Kendi isteklerini ifade edebilirler,
b. Kendi amaçlarına ulaşmak için aktiviteleri yerine getirebilirler,
c. Diğerlerinin yardımı olmadan kendi kendilerine yardım edebilirler ve
d. Başarılı bir şekilde yardım sağlayabilirler.

Kendi kendilerine yardım sağlayabilen çocuklar yardım elde edemeyen çocuklardan daha yılmaz olarak değerlendirilebilrler. (Ahmann & Bond 1992). Zihinsel risk altındaki ailelerdeki çocuklar söz konusu olduğunda ,yardım elde etme yaşına uygun olmayan her türlü sorumluluğu almak demek değildir. Bazen "ebeveynlik süreci" denilen bir durumu gözlemleyebiliriz: çocuklar ebeveynlerinin ya da kardeşlerinin tıbbi bakımı ya da günlük hayatın organziasyonu (yemek hazırlama gibi) sorumluluğunu alabilirler. Bu,çocuklar bu işleri bir problem olarak göstermeseler de genellikle kendine yardım olarak değerlendirilmez. Kendine yardım "Annem/Babam zevk alma ya da arkadaşlarıyla buluşma konusunda deneyimli değillerse ne yapabilirim? (örn,komşuya gitme) ya da "Eğer bir kriz durumu olursa ne yapabilirim?gibi sorulara bağlı olarak kendini göstermektedir. .
Kendine yardım çocuklarla ilişkilendirilirse,"Eğer olursa ne yaparsın....? ve de "Kendi kendine ne yapabilirsin? Soruları ile açıklanabilir. Bazen küçük çocuklar yardıma ihtiyaç duyarlar ve kendi kendine ayakkabılarını çıkarma,dişlerini temizleme gibi örneklerle karşılaşabilirler.

Kendine yardım ,büyük ölçüde yardımın elde edilebilirliğine bağlıdır (özellikle çocuk kurumsal yardıma ihtiyaç duyuyorsa) .

Zihinsel risk altındaki ailelerle yaşayan çocuklar kendileri için özel bir yardım olmadığı duygusuna kapılabilirler örn,çocuk refahı ya da çocuk koruma sistemi.

"Ben-sahibim,"Ben-yapabilirim" ve "Ben" faktörleri ile kendine yardım ilişkilendirilirse;

İşlerimi kendi kendime yapabilirim.
Yardıma ihtiyacım olduğunu ifade edebilirim
İhtiyacım olduğunda yardım alabilirim vb.

2.3.1.6 Öz-yeterlik/Benlik kontrolü

www.psychology.about.com/od/theoriesofpersonality/a/self_efficacy.htm

Öz-yeterlik bir kişinin kesin amaçlara ulaşmak için kesin tutumlar sergileyebilmesidir. Muhtemel durumlarla başa çıkma becerisi olduğuna da inanılmaktadır. Literatür ve toplumda farklı şekillerde de ifade edilebilmektedir:
Bir kişinin davranışlarının kişisel yargı olarak çevreye etkisi olduğu ya da egemenlik kriterlerine bağlı olarak ortaya çıkan beceriler;
Belli bir çerçeve dahilinde kişinin becerilerini diğerlerinin becerileri ile karşılaştırmaktan öte belirgin görev ve amaçları yerine getirebilmesi değerlendirmesine odaklanma. Ayrıca, kişinin geçmiş egemenlik deneyimleri üzerinde gelişmektedir.
http://en.wikipedia.org/wiki/Self-efficacy

Öz-yeterlik ,"kişinin beklenen durumlarla başa çıkmak için organize ettiği kabiliyet olduğu inancıdır ,, (Bandura 1995, p. 2). Diğer bir deyişle,öz-yeterlik belirgin bir durumda gösterdiği becerilerdir.

Öz-yeterlik çocuğun görevleri yerine getirirken ,kendisi tarafından planlanan ve istenen egemenlik konseptidir. (Schwarzer 1993). Bu bağlamda ,öz-yeterlik,kendine yardım,öz benlik ya da ego-kontrolü gibi diğer içeriklerle büyük ölçüde bağlantılıdır.
Sağlık iyileştirmesi alanında öz-yeterlik büyük oranda ilgili olarak değerlendirilmiş, bazı durumlarda davranışlar zararlı olabilir,örn;sigara içme.
Çocuk tarafından ortaya konulan herhangi bir planlı eylem, tatmin edici eylem ve takip eden değerlendirme eylemi ,öz-yeterliğin içeriğini güçlendirilmektedir. Bu süreçler uzmanlar ve diğer aile bireyleri tarafından sürekli bir planlama dahilinde desteklenebilir. (" Hadi birlikte plan yapalım","Planı ortaya koymak için nelere ihtiyacımız var?" "Hadi zamanımızın her bir parçasını değerlendirelim" ve bitirdiğimizde ,"Eylemlerimiz planlarımıza uyum sağlıyor mu ,değerlendirelim") Çocuğun kendi kendine yapabileceği her şey öz-yeterliğin gelişimini desteklemektedir.Öz-yeterlik büyük ölçüde "Ben-yapabilirim" faktörüne bağlıdır.

Nedense, özellikle tek çocuk ya da en büyük kardeş hep "ebeveynlik sürecinde"olarak görülmektedir.Çocuklar ailelerinin problemlerine çözüm bulmak durumunudadırlar.

Çözüm bulabilirim.
Tamamlamak istediğim görevleri bitirebilirim.,
İşlerimi kendim yapabilirim.

2.3.1.7 Optimizim/Memnuniyet/Geleceğe karşı pozitif oryantasyon

> En iyi olumlu çıktıyı almayı ya da bir durumun en umut verici boyutları üzerinde durma eğilimidir.
> http://www.thefreedictionary.com/optimism
>
> Optimizim hayat üzerine bir bakış açısıdır ve kişi hayatın açısını pozitif bir yer olarak görmektedir. Pesimizmin zıttıdır.Optimistler genel olarak insanların ve olayların doğal olarak iyi olduğunu,çoğu durumunsa sonunda iyiye döneceğini düşünürler.
>
> http://www.selfgrowth.com/articles/Definition_Optimism.html

Zevk alarak etkileşim kurma ,güvende hissetme ve optimist olma,bir çocuğun zihinsel refahı açısından temel faktörler olarak tanımlanmaktadır.Uzmanlar bir hafta içerisinde çocukla çok az bir zaman geçirse bile,çocuk bu iletişimden kazanç sağlamaktadır ve de daha sonra (geçmişe dönük olarak) bu eğlenceli oyununun "adalarını" anlatmakta ya da etkileşim destekleyici olarak algılanmaktadır.

Bu nedenle, zevk ve optimism durumları,aile ya da uzmanla beraber gülme,belirgin destek faktörleridir.Her durumda profesyoneller ,çocuk ile zevk alacağı durumlar ya da ortamlar yaratabilir.Özellikle,negatif durumların yoğunluğunun azaltılması durumunda,eğlenceli oyunlar,etkileşim ve güvenin yeni destekleyici temelini yaratmaktadır. Olumlu durumları ve eğlenceli aktiviteleri ele alacak olursak, çocuklar 3 ana bulgusal faktöre ihtiyaç duymaktadır :

Kendi kendimi eğlendirebileceğim ve gülebileceğim durumlar yaratan birisine sahibim.
Eğlenceyi tecrübe edebilirim..
Bu nedenle ben mutlu bir çocuğum.

2.3.1.8 Sosyal yeterlik

> **Sosyal yeterlik:** Cinse özgü bir terimdir,çeşitli kullanımı vardır,etkileşimle ilgili beceri ve yeterlilikleri ifade eder,örn.sosyal yargı,empati, ve iletişimsel davranışın repertuarıdır.Profesyonel anlamda,duruma uygun hareket edebilme ve belli bir sonuca ulaşabilme yeteneği,belirli bir aktiviteye bağlı olarak etkileşimin gerekliliklerini karşılama (örn.rol esnekliği,adapte olabilme,uyuşmazlığı çözümleme)olarak anlaşılmaktadır;grup çalışması durumunda,sosyal yeterlilik terimi,ara sıra "takım oyuncusu" terimi (uygulamada kesin olmayan) ile eş anlamda kullanılmaktadır.
> http://www.personalpsychologie.com/glossary.html

Guralnick (2007)sosyal yeterliğe katkıda bulunan,temelde akran-iletişimine odaklanan 3 ana beceriyi tanımlar. Zihinsel risk altındaki çocuklar için diğer sağlıklı olanlar ile herhangi bir tür iletişim önemli olarak görülmektedir –özellikle sosyal dışlanma riskini en aza düşürmek için :

a) Diğer çocuklar ile iletişime geçme
b) Ortak "gereçkleri" paylaşma ve ortak kuralları takip etme
c) Anlaşmazlıkları çözüme ulaştırma.

Sosyal yeterlilikler aşağıdaki etmenlere ihtiyaç duymaktadır ;

A)akranları ya da diğer insanlarla iletişime geçmelerini sağlamak için ailelerin istekli olmaları
B) diğer çocuklarla görüşmek için durumları somutlaştırma
C) çocuk için destek sağlama,örn.diğer çocuklarla

Bağdaşlaştırılmış bulgusal faktörler

Beraber oynayıp etkileşim halinde olabileceğim çocuklara sahibim
Onlarla iletişime geçebilir,oyunlardan zevk alabilir ve uyuşmazlıkları çözebilirim.
Diğer çocuklar tarafından ve geniş bağlamda-diğer insanlar tarafından saygı gösteriliyorum.

2.3.1.9 Tahammül

Tahammül, ilk olarak Kobasa tarafından(1979) üç özelliğin bilişsel değer tahmini olarak tanımlanmıştır: zorluklarla başa çıkma, tahammül ve kontrol.Tahammül , (Kobasa ve Maddi) içsel konumun kontrolü,zorluklarla başa çıkmanın değer kazanması ve kendine bağlılıdır.

Kendine yeterlilik ve ego-kontrolü ile birlikte, tahammül kişinin kendi azmi ile ulaşmayı hedeflediği amaçlara ulaşma becerisini tanımlamaktadır. Zihinsel risk altında bulunan çoğu çocuk üzerinde görüyoruz ki, aileden gelen azaltılmış desteğe bağlı olarak bazı çocuklar yaşlarına uygun teşvikte bulunulmadığı için ya da davranışları karşısında uygun geri dönüt almadıklarından davranışta bulunmaya çekinme eğilimi göstermektedirler.

Tahammülü güçlendirmenin asıl amacı,hep bir adım önde gitmek ve çocuğu biraz daha zorunu yapmayı denemeye motive etmektir. Fakat, bu çocuğun ailelerini kurtarmak için "zor"u denemesi gerektiği anlamına gelmemektedir.(özellikle bağımlılık alanında)

"Ben yapabilirim" faktörünün "Ben" faktörü ile bağlantısı şu şekilde açıklanabilir;

Olayları değiştirmesem de değerlendirebilirim.
Her zaman biraz daha zorounu deneyebilirim.
Eğer denersem biraz daha zorunu yapabilirim.
Kendimle gurur duyuyorum.

B) Özel Faktörler:

2.3.1.10Ailelerin Zihinsel Riski ya da Hastalıkları hakkında bilgi

“Çocuklar nasıl bilgilendirilir” modülünde detaylı açıklama bulunabilir.Ailelerinde neler olduğu hakkında verilen sürekli bilgi çocuğa algılanan stresinin ya da ailelerin “garip “davranışlarının ne olduğunu “yeniden” anlamlandırması ve “yeniden” değerlendirmesi açısından yardımcı olmaktadır; Benim canımı sıkan “hastalık”tır,burada “yardım” vardır ,”benimle ilgili hiçbir şey yoktur” ve kendimi güvende hissedebilirim.

İki önemli konunun altı çizilmelidir:

Çocukların, ailelerinin yardım almak için motive olduklarını görebilmeleri önemlidir. Çocuklar daha sonra hayatın zorlukları esnasında hayati olayların önemini kavramayı öğrenmektedirler.

Zihinsel hastalık hakkında verilen bilgi farklılıkları anlamayı sağlayabilir: Hangi davranış zihinsel hastalık sonucu ortaya çıkmaktadır,hangi davranış kişisel faktörler sonucu ortaya çıkan bireysel “hikaye” nin bir parçasıdır. (fakat “kişisel davranış bozuklukları” alanında biraz zor olabilir.) Bu konu çocuğun olası duygusal reaksiyonları ayırt etmesine yardımcı olabilir.(özellikle aileler yardım istemezlerse)

Zihinsel hastalık hakkında bilgi vermek çocuğun ailesini mazur görmesi ya da davranışlara izin verildiği anlamına gelmemektedir.Çocuk ailesinin madde bağımlılığı,alkolizm ya da zihinsel hastalıktan dolayı zarar gördüğünü ve acı çektiğini bilse bile bu çocuğun kızmayacağı,üzülmeyeceği ya da rahatsız olmayacağı anlamına gelmemektedir.

Çocuklar hastalık ya da semptomların etkileri hakkında bilgilendirildiğinde şu sorular dikkate alınmalıdır: Bu sana ne yapıyor?Bunun hakkında ne düşünüyorsun? Uygun bir yerde aile çocuğuna sormalıdır.

Eğer çocuk ebeveynlik süreci içerisinde çok fazla sorumluluk alma eğilimi gösterirse ,bu durum onların hastalık ve tedavisi için sorumluluk alma riskini ortaya çıkarabilmektedir.

İkinci bir durumsa aileden ya da gözetim altındaki bir diğer kişiden gerekli rızanın alınması gerekmektedir. İki ya da üç yaşında küçük bir çocuk olsa dahi ailedeki davranışlardaki değişiklikleri fark ettiği gözlemlenebilir ve ailelerind ene olduğu hakkında bilgi almaya ihtiyaçları vardır.

En uygun ortamda aileler uzmanlarla birlikte hastalık hakkında bilgi vermelidirler.Bazen bu durumdaki çocuklar uzmanların söylediklerine ilgisiz kalabilmektedirler.Bu koruma duygusu bir işareti ya da aileye karşı duyulan bağlılıktan kaynaklanabilmektedir. Bu gibi durumlarda çocuğu hastalıkla yüzleştirmek için ısrar edilmemelidir ,fakat örneğin ailenin hastanede kalması gerektiği gibi durumlarda tahammül gerekmektedir.Bu gibi bir durumda çocuk

bilgilendirilmelidir,hastane stresi bazen oyunlarla anlatılabilir (örn,oyuncak ayı hasta,ne yapmalıyız? gibi)

Velayet durumu bir mahkemede meydana gelirse,çocuk yasal durum ve prosedürler hakında bilgilendirilmelidir.Çocukların beş ya da altı yaşından sonra prosedürleri anlayabildiğine dair kanıtlar bulunmaktadır.Bu duruma bağlantılı bir soru ,olası bakım teşviğini açıklamaya yardımcı olabilmektedir."Çocuk mutlu olmak için neye ihtiyaç duymaktadır?"Çocuklar kendileri konuyla ilgili faktörleri açıklayabilirler ve bu durumun aile içerisinde bir diyalog esnasında ne ölçüde bulunduğu değerlendirilebilir.

Fakat-özellikle kronik hastalıklarda-çok fazla bilgilendirme gerekmektedir. Örn,hastalığın prognozu çocuk için "ağır bir yük" teşkil edebilir.Çocuklar bazen hastalık konusunda ailelerden ehil görülebilmektedir.(özellikle eğer aileler iyi bir uyum göstermezlerse).

Bulgusal bir yol ile,bilgi yüksek oranda "ben-sahibim,ben-yapabilirim ve ben " faktörleri ile bağlıdır :

Beni durumum hakkında bir çocuğa uygun bir şekilde bilgilendiren insanlara sahibim.
Ailemin davranışlarını anlamam ve farklılıkları görebilmem için bana yardım eden birilerine sahibim.
Beni koruyan insanlara sahibim.
Ailemde ne olduğunu anlayabiliyorum ve duygularımı ve endişelerimi ifade edebilirim.
Ailemin semptomları ya da sağlık durumları hakkında kendimi sorumlu ya da suçlu hissetmiyorum.

2.3.2 Yılmazlık Faktörlerine Dayalı Aile Sistemi

Küçük çocuklar ilgimizin odağı olduğu için ve çoğu durumda aile birincil sosyalizasyon faktörü olduğundan ,yılmazlık faktörlerinin desteklenmesi süreci ilgili gerekli olarak değerlendirilebilmektedir.Yine,bu bölüm genel ve zihinsel-sağlık arasındaki yılmazlık faktörlerini ayırt etmektedir.

A: Faktörler ve süreçlere odaklanan genel aile sistemi

2.3.2.1 (Yetişkin)Sağlıklı Bağımlı Kişi

Psikopataloji gelişiminde,erken bağımlılık güvenliği ya da güvensizliği belirgin koruyucu ya da risk faktörü olarak ele alınabilir.
http://www.cyf.vic.gov.au/__data/assets/pdf_file/0010/16021/cp_hri_attachment.pdf

Bağımlılık sistemi sürekli olarak aktiftir.Bebekler güvenli,emin ve bağımlı oldukları kişinin varlığı hakkında derin bir eminlik hissettiklerinde,enerji ile dış dünyayı keşfetmek ve oyunla anlamak için harekete geçerler.Eğer tehlike hissederlerse,alarma geçerler,dışlanmış hissederler ya da korkarlar,bağımlı oldukları kişi gerilir ve güvenlik ifadeleri için yakınlık gösterme ihtiyacı duyarlar.
http://findarticles.com/p/articles/mi_qa4097/is_200310/ai_n9314582/

Çocuk günlük hayatında en az bir bağıl kişiye ihtiyaç duymaktadır. (Egeland et al. 1993). Bu kişi mutlaka anne ya da baba olmak zorunda değildir.Önemli olan bu kişinin fiziksel ve duygusal olarak uygun bir insan olmasıdır.Örn,ergenler için bu bir yetişkin arkadaş ,bir komşu ya da bir yol gösterici olabilir.Uygun bir kişi olup olmadığının ve adolesanı nasıl aktive edeceğinin ya da çocuğun ihtiyaçlarını nasıl karşılayacağının değerlendirilmesi gerekmektedir.

İlgili durumlar:

Ben (sürekli) en az bir güvende hissettiğim ve güvenebileceğim sağlıklı bağımlı kişiye sahibim.
Bu kişi benim için her zaman (kolayca) hazır.

2.3.2.2 Olumlu Ebeveynlik

> Hızlı çözüm üretme (ya da olumlu ebeveynlik) sosyal bağımlılık teorisinden türemiş bir terimdir ve çocuğun davranışını izleyen düzenlemelerde olası özgürlüğü ve ailenin çözüm bulmasındaki geniş aralığın önemini belirtir. (Wahler et al. 1997)

a)Çocuğun ihtiyaçlarını algılama, b) uygun bir zaman süresinde tepki verme , c) uygun bir şekilde gelişim gösteren bir metod ve d)duygusal sıcaklık sağlama,çocuğun sağlıklı bir gelişim gösterme olasılığına katkıda bulunmaktadır.

Olumlu ebeveynlik hem aile hem de çocuk için kendini güvende ve emniyette hissetme duygusuna ihtiyaç duymaktadır.Bu fonksiyonların ve ihtiyaçların ileriki gelişimleri için temel bir ön-koşuldur ve duygusal ve fiziksel olarak uygun durumda olan aileleri gerektirmektedir.

Çocuk yılmazlığını güçlendirmek amaçlı harcadığımız güç dahilinde 4 etmen dikkate alınmalıdır :

a. Nasıl ve hangi ölçüde –zihinsel risk altındaki aile çocuğunun ihtiyaçlarını sürekli olarak karşılama anlamında hassasiyet göstermektedir?
b. Bu hassasiyetin öğrenilmesi ya da arttırılması mükün ve olası mıdır?
c. Olası eksiklikleri telafi edebilecek herhangi başka bir bağımlı kişi var mıdır?
d. Çocuğu ihtiyaçlarını daha iyi bir şekilde ifade edebilmesi için cesaretlendirebilir miyiz ?

Olumlu ebeveynliği destekleme –var olan eğitim programları dahilinde örn. STEEP (Erickson & Egeland 2009)-zihinsel risk altındaki ailelere olumlu geri dönüt vermektir. (Literatür?). Geri dönüt video geri dönütleri ile desteklenebilir ,rol oynama aktiviteleri ile çocuğun ihtiyaçları ve ailelerin bu ihtiyaçları nasıl karşıladıkları analiz edilebilmektedir.

Olumlu ebeveynlik cesaretlendirici olabilir fakat akut psikoz durumunda ve orta derecede depresyonda olan aileler için limitler söz konusudur.Olumlu ebeveynlik sürecinde profesyonellerin çocuklarla çalışması esnasında "daha iyi aile" ve aileyi "geçersiz kılma" riskini dikkate almaları gerekmektedir.

Ben-sahibim faktörleri anlamında :

Bana sürekli güven sağlayarak ,ılımlı ve tahmin edilebilir şekilde tepki veren insanlara sahibim.
İhtiyaçlarımı algılayabilen insanlara sahibim.
İhtiyaçlarımı zamanlı ve uygun bir şekilde tatmin eden insanlara sahibim.
Gelişimimi destekleyen uygun materyale (örn.oyuncak) ulaşmam mümkündür
İhtiyaçlarımı ifade edebilirim..

2.3.2.3 Aile İçerisinde Roller ve Yapı

Rutinler ailelerin kendilerini işleri halletmek için nasıl organize ettikleri,nasıl zaman geçirip eğlendikleridirHer ailenin kendine özgü rutinleri vardır..Rutinler aile bireylerine kimin neyi ne zaman,ne sıklıkta ve hangi sırada yapacakları konusunda yardım etmektedirler.Örneğin ,sizin aileniz şu rutinlere sahiptirler;

- Sabah hazır olmak ,banyo vakti,yatma ve yemek vakti,selamlaşma ve vedalaşma gibi günlük rutinler ,
- Yıkama ve temizlik gibi ev işleri için haftalık rutinler
- Tatilleri ve aileyi bir araya getirmek için yapılan yıllık rutinler http://raisingchildren.net.au/articles/family_routines_how_and_why_they_work.html

Aile rutinleri en az 2 ya da daha fazla aile bireyini içeren tekrarlanan ritüellerdir. (Spagnola et al. 2007)

Rutinler, açık roller ve aile yapısı ,çocuğun aile yapısını tahmin edilebilir kılmaktadır.(çok katı ya da esnek olmamasına rağmen) (Werner 1999). Bu nedenle,profesyoneller için ailenin ne tür günlük ritmleri,ritüelleri ya da yapıları gösterdiğini değerlendirilmesi önemlidir. Bu ritüellerin değerlendirilmesi çocuğun günlük hayatına yöneltilebilir.Bazen gün bilgisi gibi dış materyaller çocuğun ritüellerin ve yapıların farkına varmasına yardımcı olmaktadır.Ritüeller ve yapılar büyük ölçüde,aşağıdaki etmenlerle dış faktörler olarak ele alınabilir:

Hayatımı tahmin edilebilir kılan insanlara sahibim (örn,ritüeller ve yapılar anlamında)
Tahmin edilebilirlik anlamında bana güven ve emniyet duygudu veren b,r insana sahibim.
Dahil olduğum planlar hakkında bana bilgi veren insanlara sahibim.

2.3.2.4 Olumlu İlişki

İlişkiler genellikle bağımlılığın seviyelerini içermektedir. İlişki içerisinde olan kişiler,bribirlerini etkileme,fikir ve duygularını paylaşma,aktivitelere birlikte katılma eğilimi göstermektedirler. Bu bağımlılık nedeniyle,çoğu şey ilişki içerisinde olan bir bireyin diğeri üzerinde etkisi olmasını sağlamaktadır.
http://en.wikipedia.org/wiki/Interpersonal_relationship

Bir aile olarak, (olumlu) paydaşlık içerisinde olma, paydaşların kendileri risk,tehlike ya da kargaşanın çekirdeğini oluşturmadıkları sürece, bir yılmazlık faktörü olarak düşünülebilektedir (Carro et al. 1993). Olumlu ortaklığın değerlendirilmesi sadece zihinsel risk altındaki ya da sağlıklı ailelerde değil tüm ilgili paydaşlar arasında bir diyaloğa ihtiyaç duymaktadır. Fakat,herhangi bir ortağın zihinsel riski ,tüm ortaklığa büyük bir külfet getirmekte ya da belirgin krizleri tetiklemektedir (örn,alkolizm bağlamında eş-bağımlılık) Olumlu ebeveynlik aşağıdaki etmenlerle ilişkilidir:

"Ben-sahibim","Ben-yapabilirim" ve "Ben" faktörleri :

Birbirine seven ve değer veren ebeveynlere sahibim .
Ebeveynlerden birisi hasta olsa dahi güvenebileceğim bir ikincisi var.
Seviliyorum ve saygı gösteriliyorum çünkü ailem biribirini seviyor ve saygı gösteriyor.

2.3.2.5 Ailenin Eğitim ve İş Durumu

Eğitim durumu :Bireylerin eğitime katılım durumu ya da eğitim seviyesi .
http://www.reference.md/files/D004/mD004522.html

Çocuğun durumu konusunda da belirtildiği gibi ,ailenin bilişsel ve dolaylı olarak eğitim durumu ve iş statüsü,büyük ölçüde (sosyal) fonksiyonellikle ilişkili olduğu için önemli bir rol oynamaktadır. (Sieverding 1995). İşsizliğin,düşük eğitim sevyesinin aile içerisinde algılanan strese yol açtığı çok iyi bilinmektedir. Aileler iş pazarında rol aldığı sürece ,hastalık semptomlarının azaldığı ve profesyonel ve/ya sosyal fonksiyonlarının daha az zarar gördüğü aşikardır. Bundan başka,yardım isteme olasılığı ailenin eğitim sevyesi ile ilişkilidir.. İkincil olarak,iş durumu ya da ilgili aktiviteler (zedelenmişlik riski altındaki yetişkinlere eğitim kursları gibi) çoğu durumda çocuğun çocuk koruma ya da anaokulu gibi diğer ortamlarda zaman geçirebileceği anlamına gelmektedir.

Fakat-özellikle kronik hastalıklar anlamında-işsizlik dikkate alınması gereken bir faktördür.Etkili finansal araçlar diğer taraftan zihinsel risk altındaki aile sistemleri açısından koruyucu bir faktördür.

İlgili durumlar:

İyi eğitim almış ve iş pazarında çalışan ebeveynlere sahibim.
Ailemin işte olduğu zamanlarda günümün bazı vakitlerini sağlıklı ortamlarda geçirebiliyorum.

B: Özel faktörler:

2.3.2.6 Aile Zihin Sağlığı ve Kompliyans (Uyumluluk)

Kompliyans: Hastanın reçetelendirilen dozaj dahilinde bağlılık ve bakımdan ayrı bir şekilde takip ettiği azim ve doğruluğun derecesidir.
http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/compliance

Zihinsel zedelenmişlik riski altındaki ailenin zihinsel sağlık statüsü, olası tehlikelerin ya da çocuk için koruyucu faktörlerin güçlü bir şekilde tahmin edicisi durumundadır. (Frankfurter und Bielefelder Studie).Aslında sadece teşhis değil semptomların yoğunluğu hastalığın çocuk üzerindeki etkilerinde önemli bir rol oynamaktadır.

Bu durumdaki zihinsel zdelenmişlik riski altındaki aileler v değerlendirme açısından 4 etken:

A) Kendi kendine kompliyans ("Ben zihinsel olarak iyi değilim,depresyon ve psikozdan etkileniyorum ve bu nedenle ilaç alıyorum,çok sık ve çok fazla içiyorum" durumunun farkına varma)

B) Medikasyon ve psikoterapi anlamında olası kompliyans

C) Hizmetler açısından kompliyans

D) çocuğun durumunu ve ihtiyaçlarını anlamaya yönelik kompliyans

Psikiyatrik bozukluk spektrumu ile ,değerlendirme oldukça deneyimli psikiyatrist tarafından yapılmalıdır.İlgili bulgusal faktörler :

Zihinsel sağlıkları için yardıma ihtiyaçlarının olduğunu görebilen ebeveyenlere sahibim.
Yardım isteyen ebeveyenlere sahibim.

2.3.3. Çevresel Faktörler

2.3.3.1 Sosyal olarak iyi adapte olmuş Akran Grup Üyeleri ile Sosyal İletişim

Bir akran grubu, yaş,eğitim ya da sosyal sınıf açısından eşit durumda olan bireyleri içeren sosyal gruptur.Herhangi bir akran grubun üyeleri genellikle aynı önermelerle bağlanmış benzer geçmişlere ve ilgilere sahiptirler.
http://en.wikipedia.org/wiki/Peer_group

Bu yılmazlık faktörü akran grubu ile iletişimin elde edilebilirliği üzerinde yoğunlaşmaktadır.(aynı yaştan az ya da fazla,gözlemlenebilir davranışsal ya da duygusal rahatsızlığın dışında) örn,bir anaokulunda,oyun grubunda,konşuda vs."Ben-sahibim" faktörleri ile ilişkilidir:

Bereber oynayabileceğim ve aktiviteleri yapabileceğim arkadaşlara sahibim.
Sıkıntılarımı paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Fakat büyük ölçüde Ben-yapabilirim faktörleri ile de ilgilidir:

Arkadaşlarım ile iletişime geçebilirim,birlikte oyun oynayabiliriz ve onlarla karmaşaları çözebilirim.

İlgili Ben faktörü :

Sosyal olarak kabul görüyorum ve iyi bir şekilde kaynaşmışım.

2.3.3.2 Akademik Performans

> Akademik performans öğrencilerin çalışmaları ile nasıl ilgilendikleri,nasıl başa çıktıkları ve öğretmenleri tarafından kendilerine verilen görevleri ne şekild eyerine getirdikleri ile ilgilidir.Akademik performans gerçekleri çalışma ve hatırlama ve bilgiyi sözel ya da kağıda yazılı olarak ifade edebilmektir. http://wiki.answers.com/Q/What_is_meant_by_academic_performance

Bilişsel gelişimin ya da genel anlamda gelişimin çocuk-merkezli yılmazlık faktörleri ile karşılaştırıldığında,olumlu akademik performans çocuğun kendine saygısını güçlendirmekte ve daha iyi hayat şartları sağlamaktadır.Gelişimin simulasyonuna benzer olarak,kurumsal eğitim uygulamaları zihinsel zedelenmişlik riski altındaki çocuğun akademik becerilerinin sevyesinin arttırılması için her türlü yolu denemelidir.

İlgili durumlar:

İşleri yapmada iyiyim.
Etrafımda neler olduğunu anlayabiliyorum.

2.3.3.3 Destek ve Yardımın Elde Edilebilirliği

> Sosyal destek (hem profesyonel hem de informal şekilde) bize ailemiz,arkadaşlarımız,iş arkadaşlarımız ve diğerleri tarafından verilen fiziksel ve duygusal rahatlıktır.Desteğin önemli bir açısı ise ,eğer alıcı onu o şekilde algılamazsa,mesaj ya da iletişimsel deneyim destek içermez.Enstrümental (örn.bir problem ile yardım etme) somut (örn.eşyaları bağışlama),informasyonal (örn,öğüt verme),ve duygusal (örn,güven verme) gibi bir çok destek türü incelenmiştir. Sağlık ve refah sadece aktüel destek provizyonu değil aynı zamanda anlamlı sosyal içeriğe dahil olmanın bir souncudur.
> http://en.wikipedia.org/wiki/Social_support

Bu yılmazlık faktörü çocuğa ve aileye (bazı tür destek) sağlayan uygun profesyonel hizmetleri sağlamaktadır. Fakat,zihinsel zedelenmişlik riski altındaki ebeveynlerin çocukları alanında,hizmetlerin çocukların streslerini küçümsemek gibi bir eğilimde oldukları görülebilmektedir.Aynı zamanda,aileler kolayca hizmet isteğinde bulunmayabilirler çünkü

-utanma duygusu

-çocuklarının sorumluluğunu kaybetmekten korkma

- kompliyans eksikliği ya da

- çocuk olarak stres semptomlarını göstermeme

Profesyonel yardımcılara sahibim..
Yardım isteyebilirim..
Ben özerkim.(yaşa uygun bir şekilde)

2.3.3.4 Diğer Sağlıklı Yetişkinler

Çocuğun eğlenceli aktiviteleri birlikte yaptığı diğer sağlıklı yetişkinler güçlü birer yılmazlık faktörüdür.(bkz.”sağlıklı bağımlı kişi”)Çoğu ailekendilerini sosyal olarak izole etme

eğilimindedirler.Bu nedenle,profesyoneller çocuklarla birkaç saat bile olsa vakit geçiren potansiyel yetişkinler üzerinde dikkatli değerlendirme yapmalıdırlar.

İlgili faktörler:

Ailemden başka onlarla birlikte bana ilgi gösteren birilerine sahibim.
Bana olumlu model olan birilerine sahibim.
Genellikle ailemle yapamadığım şeyleri yapabiliyorum.

2.3.3.5Toplum içerisinde İlgiler ve Aktiviteler

Bu faktör iki durumla ilgilidir:ilki daha çocuk-merkezlidir:bir çocuk hangi ilgi ve özel becerileri gösterir?örn.futbol,satranç ,hayvanlara karşı özel ilgi vb.İkincisi bu ihtiyaçları karşılayacak futbol birlikleri gibi toplum temelli kuruluşlardır.Fakat bu yılmazlık faktörü uygun yaşta olmayınca her zaman geçerli olmayabilmektedir örneğin bir futbol klübüne katılma gibi.

İlgili durumlar:

Çok yönlü ilgilerim var (örn,spor,....)
İlgilerimi takip edebilirim.
Ben aktifim..

2.3.3.6 Maneviyat/Tutralık Duygusu

> Geleneksel olarak,dinler maneviyat, dinsel bir deneyimin içsel bir durumu olarak ele alınmaktadır ve uzun bir süre seküler (dini-olmayan) kişilerin maneviyatının "gerçek" bir maneviyat deneyimi olmadığı iddia edilmiştir.Çoğu hala maneviyatı din ile eşitlemektedir ama dinlerin üyeliğini reddetme ve batı dünyasında artan sekülarizm maneviyata geniş bir açı kazandırmıştır. http://en.wikipedia.org/wiki/Spirituality

Deneyimler göstermektedir ki,belli değerler ve manevi inançlar içerisinde yaşayan çocuklar ve aileler ,böyle durumda olmayan çocuklara nazaran olumsuz durumlara karşı daha korunmuş gibi görünmektedirler.Çocuğun değerlendirilmesi ve hizmetlerin planlanmasında,aile sistemi için özel manevi değerler var mı dikkate alınmalıdır.

Bu bağlamda,, Antonovsky (1987) tutarlık için şunları belirtmiştir :

-bir durumu anlayabilme (bu durum neden böyle)

- Bir durum ile başa çıkma (aktif olarak ne yapabilirim?)
- Belli bir yaşam olayına karşı duygu tanımı yapabilme (belli bir durumda "duygu" algısı yapabiliyorum)

Maneviyatın belli bir dinle limitlendirilmemesi gerektiği belirtilmelidir ama çocuğun ve ailenin (sosyal içeriğe bağlı olarak) hangi tür değerlere bağlı olduğuna dikkat edilmelidir.Maneviyat aynı zamanda sabır ve anlayış kavramlarını da içermektedir.(hayatın değiştiremeyeceğim şartlarını kabul etme)

İlgili durumlar:

Belli değerleri olan insanlara sahibim.
Belli bir ölçüde değiştiremeyeceğim durumları kabullenebilirim.
Bir şeylere inanıyorum.
Ben korunuyorum.

3. Referanslar

Ahmann, E., Bond, N. J. (1992): Promoting normal development in school age children and adolescents who are technology dependent: A family centered model. Paediatric Nursing, 18, 399-405

Antonovsky, A. (1987): Unravelling the mystery of health: How people manage stress and stay well. Jossey-Bass, San Francisco

Carro, M. G., Grant, K. E., Gotlib, I. H., Compas, B. E. (1993): Postpartum depression and child development. An investigation of mothers and fathers as sources of risk and resilience. Development and Psychopathology, 5, 567-579

Egeland, B. Carlson, L., Stroufe, L. A. (1993): Resilience as a process. Special issue: Milestones in the development of resilience. Development and Psychopathology, 5, 517-528

Erickson, M.F., Egeland, B. (2009). Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung: Frühe Hilfen für die Arbeit mit Eltern von der Schwangerschaft bis zum zweiten Lebensjahr des Kindes durch das STEEP-Programm. 2. Aufl. Stuttgart: Klett-Kotta

Festinger, T. (1983) No one ever asked us. A postscipt to foster care. New York: Columbia University Press

Guralnick, M. J., Neville, B., Hammond, M. A., & Connor, R. T. (2007). The friendships of young children with developmental delays: A longitudinal analysis. Journal of Applied Developmental Psychology, 28, 64-79

Kobasa, S.C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. Journal of Personality and Social Psychology, 37(1), 1-11

Laucht, M., Esser, G., Schmidt, H. (1999): Was wird aus Risikokindern? In: G. Opp, M. Fingerle, A. Freytag (Hrsg.), Was Kinder stärkt. Reinhardt, München, 71-93

Lösel, F., Bender, D. (1994) Lebenstüchtig trotz schwieriger Kindheit. Psychische Widerstandskraft im Kindes- und Jugendalter. Psychoscope 7, 14-17 Maybery, D.J. (2006) Prevalence of parental mental illness in Australian families. http://pb.rcpsych.org/cgi/content/abstract/33/1/22 retrieved 8.7.2009

Masten, A.S. & Powell, J.L. (2003). "A Resiliency Framework for Research, Policy and Practice". in Luthar, S. (ed.) Resiliency and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversity. Cambridge University Press: Cambridge, pp.1-29.

Spagnola M.. Fiese, B., H. (2007). Family Routines and Rituals. A context for development in the lives of young children. Infants & Young Children, 20.4., 284-299

Petermann, F., Schmidt, M.H. (2006) Ressourcen – ein Grundbegriff der Entwicklungspsychologie und Entwicklungs-pathologie? Kindheit und Entwicklung, 15.2, 118-127

Petermann, F., Schmidt , H.M. (2009) Ressourcenorientierte Diagnostik – eine Leerformel oder nützliche Perspektive. Indheit und Entwicklung, 18.1, 49-56 Pretis, M. (1998).

Pretis, M., Dimova, A. (2004). Frühförderung bei Kindern psychisch kranker Eltern. München: Reinhardt

Rende, R. D., Plomin, R., Reiss, D., Hetherington E. M. (1993): Genetic and enviromental influences on depressive symptomatology in adolescence: individual differences and extreme scores. Journal of Child Psychology and Child Psychiatry, 34, 1387-98

Rutter, M. (1985): Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. British Journal of Psychiatry, 147, 598-611

Wahler, R.G, Meginnis, K.L., Wahler Strengthening Child Compliance through Positive Parenting Practices: What Works? Journal of Clinical Child Psychology, Vol. 26, 1997

Werner, E. E. (1993): Risk, resilience and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. Development and Psychopathology, 5, 503-515

www.who.int/about/definition/en/print.html
www.wfnetwork.bc.edu/glossary_entry.php?term=Child%20Development,%20Definition(s)%20of&area=All
http://en.wikipedia.org/wiki/Child_development
http://www.parenting-ed.org/handout3/General%20Parenting%20Information/infant%20temperament.htm
http://en.wikipedia.org/wiki/Self-efficacy
www.psychology.about.com/od/theoriesofpersonality/a/self_efficacy.htm
http://www.thefreedictionary.com/optimism
http://www.selfgrowth.com/articles/Definition_Optimism.html
http://www.personalpsychologie.com/glossary.html
http://www.cyf.vic.gov.au/__data/assets/pdf_file/0010/16021/cp_hri_attachment.pdf
http://findarticles.com/p/articles/mi_qa4097/is_200310/ai_n9314582/
http://raisingchildren.net.au/articles/family_routines_how_and_why_they_work.html
http://en.wikipedia.org/wiki/Interpersonal_relationship
http://www.reference.md/files/D004/mD004522.html
http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/compliance
http://en.wikipedia.org/wiki/Peer_group
http://wiki.answers.com/Q/What_is_meant_by_academic_performance
http://en.wikipedia.org/wiki/Social_support
http://en.wikipedia.org/wiki/Spirituality