

Okul Çocuğu Dönemi ve Aile

Dr. Duygu Sönmez DÜZKAYA

GİRİŞ

Kişilik gelişiminin dördüncü dönemi olan okul çocukluğu 6-12 yaş dönemini kapsamaktadır. İlk dişlerin düküldüğü, çocukluk döneminin ortasının başladığı bu dönemde çocukların yaşamlarında önemli değişiklikler olmakta, çocuklar yeni sorumluluklar yüklenmekte, farklı deneyimler yaşamaktadırlar (Murray et al., 2009; Rodgers, 2013). Bireysel gelişim ve çevre ile iletişim için önemli olan bu dönemde fiziksel büyüme bir önceki döneme göre yavaşlamakta ise de sosyal gelişme hızlanmaktadır (Rausch, 2014). Çocukların dünyaları aileden, okul, arkadaş, öğretmen ve diğer bireylere doğru genişler (Kyle and Carman, 2013; Feigelman, 2007).

BÜYÜME-GELİŞME

Fiziksel Büyüme ve Gelişme

Bu dönemde çocukların boyları yaklaşık 116 cm iken, yıllık ortalama 5 cm uzar ve dönem sonunda yaklaşık 150 cm'ye ulaşır. Tartıları ise yaklaşık 21 kg iken, yıllık ortalama 2-3 kg artarak dönem sonunda yaklaşık 40 kg olur (Tablo 2) (Rodgers, 2013; Rausch, 2014; Feigelman, 2007). Kızlar ve erkekler arasında bazı farklılıklar görülebilir. Bu dönemde erkekler kızlardan biraz daha uzun ve daha kilolu olabilirler ancak okul döneminin sonlarına doğru kızlarda büyüme atağı görülür ve erkekler ile aralarında 2 yıl kadar büyüme farklılığı görülür (Kyle and Carman, 2013; Murray et al., 2009).

Okul dönemi çocukları, okul öncesi döneme göre daha zayıf görünümündedir. Çocukların kolları ve bacakları ince ve uzun, vücutları gelişmiştir. Bu durum bisiklet kullanımı, tırmanma, koşma ya da diğer aktivitelerin gerçekleştirilmesini kolaylaştırmaktadır (Kyle and Carman, 2013).

Bu dönemde kafatası ve beyin büyümesi yavaşlar, yüz genişler. Süt dişlerinin dükülmesi bu dönemde gö-

rülür. Bu nedenle bu döneme "dişleri kaybetme dönemi" de denir (Kyle and Carman, 2013).

Sistemlerin Gelişmesi

Okul döneminin başlaması ile artan aktiviteyi dengelemek için sistemler gelişir. Sistemlerin gelişimi yaşa ve cinsiyete göre farklılıklar göstermektedir. Kız ve erkekler arasındaki farklılıklar dönemin sonunda daha fazla ortaya çıkmaktadır. Özellikle preadölesan dönemde kızların gelişimi artar.

a. Gastrointestinal sistem; bu dönemde gastrointestinal sistem gelişmeye devam eder. Süt dişleri dükülür, üçüncü molarlar hariç bütün kalıcı dişler (28-32) çıkar (Arıkan ve ark., 2013; Kyle and Carman, 2013). Çocuklarda daha az mide sorunları görülür, kan şekeri düzeyi daha iyi korunur ve yiyeceklerin midede daha uzun kalmasına yardımcı olan mide kapasitesi genişler (Feigelman, 2007).

b. Nörolojik sistem; beyin gelişimi 10 yaşında tamamlanır. Başta büyüme yavaşlar, yüz kemikleri gelişir ve yüz oranları değişir. Çocukların yüzleri tuhaf bir görünüm alabilir (Murray et al., 2009; Arıkan ve ark., 2013).

c. Solunum ve dolaşım sistemi; bu dönemde solunum ve dolaşım sistemi gelişmeye devam eder. Akciđer genişler ve abdominal solunum yerini diyafragmatik solunuma bırakır. Frontal sinüsler 7 yaşına kadar olgunlaşır, tonsiller adölesan döneme göre büyük görünümündedir. Çocukların kan basıncı artar, solunum sayısı ve nabız hızı azalır (Arıkan ve ark., 2013; Rausch, 2014).

d. İmmün sistem; immün sistem daha karmaşık olmaya başlar. Limbik sistem 9 yaşına kadar gelişmeye devam eder, yaklaşık 10 yaşında immünglobilin A (IGA) ve immünglobülin G (IGG) erişkin düzeyine ulaşır, enfeksiyonlara karşı vücudun antikor cevabı artar (Kyle and Carman, 2013). Okul döneminin birinci ve ikinci yılında diğer çocuklarla iletişim başladığı için

KAYNAKLAR

1. Arslan E, ve Arı R: Erikson'un Psikososyal Gelişim Dönemleri Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlama, Güvenirlik Ve Geçerlik Çalışması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19; 54-60, 2008.
2. Arıkan D, Çelebioğlu A, Güdücü Tüfekçi F: *Çocukluk Dönemlerinde Büyüme ve Gelişme*. Başbakal Z, Conk Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B (editörler). *Pediatric Hemşireliği*. 1. Baskı, İzmir, Akademisyen Tıp Kitabevi, 2013, p. 53-66.
3. Boztaş HM, Arısoy Ö: Uçucu Madde Bağımlılığı ve Tıbbi Sonuçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(4); 516-531, 2010.
4. Canel S: *Yatılı Okullarda Okuyan Çocukların Ağız ve Diş Sağlığının Değerlendirilmesi*. Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı Bitirme Tezi, İzmir, 2013.
5. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Psikomotor Gelişim. *Milli Eğitim Bakanlığı*. Ankara, 2013.
6. Daniels SR, Jacobson MS, McCrindle BW, Eckel RH, Sanner BM: American Heart Association Childhood Obesity Research Summit Report. *Circulation*, 119; 489-517, 2009.
7. Feigelman S: Middle childhood. In: R. M. Kliegman, R. E. Behrman, H. B. Jenson, & B. F. Stanton (eds). *Nelson Textbook Of Pediatrics*, 18th ed, Philadelphia: Saunders, 2007, p. 57-59.
8. Karaağaoğlu N: İlköğretim Çocukları İçin Sağlıklı Beslenme. *Sağlık bakanlığı yayın no:726*. 3-28. Ankara.
9. Kristjansson EA, Robinson V, Petticrew M, MacDonald B, Krasevec J, Janzen L, et al.: School feeding for improving the physical and psychosocial health of disadvantaged elementary school children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 24(1), 2007. (CD004676), 2007.
10. Kwon HJ: Toward the Prevention of Adolescents Addicted to Internet. In: Young KS, Abreu CN, (eds). *Internet Addiction*, Chapter 13, John Wiley & Sons, Inc., New Jersey, 2011, p. 223-245.
11. Kyle T, Carman S (eds): Growth and Development of the School-Age Child. In: *Essentials of Pediatric Nursing*, 2nd ed, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2013, p.160- 182.
12. Lewis KD, Bear BJ (eds). Growth and Development Characteristics. In: *Manual of School Health: A Handbook for School Nurses, Educators and Health Professionals*, 3 th ed, St. Louis, Missouri, Saunders, 2009, p.1-37.
13. Mannheim JK, & Zieve D: School-age children development. 2010: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/002017.htm> (24 Mayıs 2012)
14. Murray RB, Zentner JB, Yakimo R, Pinnel NN (eds): Assessment and Health Promotion for the Schoolchild. In: *Health Promotion Strategies Through the Life Span*, 8th ed, Pearson, 2009, p.465-518.
15. Peterson-Sweeney K, ve Stevens J: Optimizing the health of infants and children: Their oral health counts!. *Journal of Pediatric Nursing*, 25(4); 244-249, 2010.
16. Pillitteri A (ed): Nursing Care of a Family With a School-Age Child. In: *Maternal & Child Health Nursing: Care of the Childbearing & Childrearing Family*, 6th ed, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2010, p.885-895.
17. Ramaraju, S: Psychological Perspectives On Interpersonal Communication. *International Refereed Research Journal*, 4(2); 68-73, 2012.
18. Rausch DC: School-Age Children. In: Rudd K, Kocisko DM, (eds). *Pediatric Nursing The Critical Components of Nursing Care*, 1st ed, Philadelphia, F.A. Davis Company, 2014, p.161-188.
19. Rodgers CC: Health Promotion of the School-Age Child and Family. In: Hockenberry M, Wilson D, (eds). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*, 9th ed, St. Louis, Missouri, Elsevier Inc, 2013, p.457-475.
20. Strategy for Europe on nutrition, overweight and obesity related health issues implementation progress report December 2010.
21. Schoen S, and Schoen A: Bullying and harassment in the United States.: *The Clearing House*, 83 (2); 68-73, 2010.
22. Törüner EK, Büyükgönenç L (editörler): *Büyüme ve Gelişme: Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları*. 1. Baskı, Ankara, Göktuğ Yayıncılık, 2013, p. 34-56.
23. Tsai HF, Cheng SH, Yeh TL, Shih C, Chen KC, Yang YC, Yang YK: The Risk Factors of Internet Addiction – a survey of university freshmen. *Psychiatry research*, 167(3); 294-299, 2009.
24. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA, 2010), Sağlık Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, 2014.
25. Uysal G: *Sağlıklı İnternet Kullanım Programının İnternet Bağımlısı Olan Adölesanlar Üzerine Etkisi*. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul, 2013.