

Derleme

Çocuk ve Ergenlerde Yaşam Becerileri ve Ergoterapi

Özge Buket Cesim¹, Hatice Abaoğlu¹, Zeynep Çelik¹, Tarık Demirok¹

Gönderim Tarihi: 1 Ekim, 2019

Kabul Tarihi: 29 Aralık, 2019

Basım Tarihi: 30 Aralık, 2019

Öz

Ergoterapi alanında beceri, eğitim ve uygulama yoluyla edinilen performans unsuru olarak tanımlanır. Beceriler, kişilerin ait oldukları topluluğun bir parçası olarak işlev görmesine katkıda bulunur. Ergoterapistler, danışanlara yaşam becerileri eğitimi yoluyla bireyselleştirilmiş hedefler yaratmalarında yardımcı olurlar. Yaşam becerileri eğitimi, çocukların ve ergenlerin hayatın gerekliliklerini karşılamaları amacıyla verilen ve bu bireylerin sosyal, duygusal, davranışsal ve kişilerarası becerilerini geliştirmeyi sağlayan programlardan oluşmaktadır. Yaşam becerileri değerlendirilirken gözlem, görüşmeler, anketler, kontrol listeleri ve standart değerlendirmeler kullanılabilir. Bu değerlendirmelere yönelik birçok standardize test mevcuttur. Yaşam becerileri eğitimi programları; alkol, tütün ve madde kullanımı ve diyabet gibi kronik hastalıklarla başa çıkma amacıyla verilebilmektedir. Bu programlarda bağ kurma, esneklik, öz denetim, öz yeterlilik, pozitif kimlikle birlikte fiziksel, bilişsel, sosyal, duygusal ve davranışsal ve ahlaki yeterliliğe yönelik çalışmalar bulunabilmektedir. Bu eğitim verilirken bilişsel-davranışçı beceri eğitimi teknikleri, didaktik öğretim yöntemleri kullanılmaktadır. Ayrıca kaynaştırma eğitim alan çocuk ve ergenlere daha kolay ulaşabilmek amacıyla bu eğitimin okullarda uygulanması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: *Çocuk, ergen, yaşam becerisi, ergoterapi*

¹**Özge Buket Cesim (Sorumlu Yazar).** Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, 3123052560, obuket.cesim@hacettepe.edu.tr

¹**Hatice Abaoğlu.** Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, 3123052560, hatice28.09@hotmail.com

¹**Zeynep Çelik.** Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, 3123052560, zeynepcelik54@hotmail.com

¹**Tarık Demirok.** Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, 3123052560, tarikdemirok@gmail.com

Review

Life Skills and Occupational Therapy in Children and Adolescents

Özge Buket Cesim¹, Hatice Abaoğlu¹, Zeynep Çelik¹, Tarık Demirok¹

Submission Date: 1st of October, 2019

Acceptance Date: 29th of December, 2019

Pub.Date: 30th December, 2019

Abstract

In occupational therapy, skills are defined as performance elements acquired through training and practice. Skills contribute to the function of individuals as part of the community to which they belong. Occupational therapists help clients to create individualized goals through life skills training. Life skills training consists of programs for children and adolescents to meet the requirements of life and to develop the social, emotional, behavioral and interpersonal skills of these individuals. Observations, interviews, questionnaires, checklists and standard assessments can be used to assess life skills. Several standardized tests are available for these assessments. Life skills training programs can be given to cope with alcohol, tobacco and substance abuse and chronic diseases such as diabetes. In these programs, studies on bonding, flexibility, self-control, self-efficacy, positive identity as well as physical, cognitive, social, emotional and behavioral and moral competence can be found. Cognitive-behavioral skills training techniques and didactic teaching methods are used in this training. In addition, it is important to implement this training in schools in order to reach children and adolescents who have received inclusive education more easily.

Keywords: *Children, adolescent, life skills, occupational therapy*

¹**Özge Buket Cesim (Corresponding Author).** Hacettepe University, Faculty of Health Sciences, Department of Occupational Therapy, 3123052560, obuket.cesim@hacettepe.edu.tr

¹**Hatice Abaoğlu.** Hacettepe University, Faculty of Health Sciences, Department of Occupational Therapy, 3123052560, hatice28.09@hotmail.com

¹**Zeynep Çelik.** Hacettepe University, Faculty of Health Sciences, Department of Occupational Therapy, 3123052560, zeynepcelik54@hotmail.com

¹**Tarık Demirok.** Hacettepe University, Faculty of Health Sciences, Department of Occupational Therapy, 3123052560, tarikdemirok@gmail.com

Giriş

Yaşam becerileri, yaşamdaki zorluklarla başa çıkmada fiziksel, zihinsel ve duygusal refah ve etkinliğin gelişmesine yardımcı olan yeteneklerdir. Yaşam becerileri; bilişsel, davranışsal, duygusal, kişisel, kişilerarası veya sosyal beceriler gibi geniş bir yelpaze sunmaktadır (Abaoğlu, Cesim, Kars ve Çelik, 2017; Roberts, 2008). Değişen çevresel koşullara uyum sağlamak ve talepleri karşılamak için temel yaşam becerilerini edinmek çok önemlidir. Yaşam becerileri, insanların farklı durumları anlamasına ve bunlara cevap vermesine yardımcı olarak, öz-yeterlik, kendine güven ve benlik saygısının gelişimine katkıda bulunur. Çocukluk ve ergenlik, bu becerilerin çeşitli yöntemler ve insanlar aracılığıyla edinildiği gelişim dönemleridir. Yaşam becerileri, çocukların ve ergenlerin sağlıklı gelişimine katkı sağlar, onları dinamik yaşam koşullarına hazırlayarak risk faktörlerinin önlenmesine yardımcı olur (Srikala ve Kishore, 2010).

Sosyal, ahlaki, etik veya dini değerlere bağlı olarak, toplumların yaşam biçimleri hızla değişmektedir. Yaşam becerilerine duyulan ihtiyaç; aile yapıları, dini, kültürel ve etnik farklılıklar, medya gibi modern yaşamı etkileyen eğilimler nedeniyle artmaktadır. Bu değişimin etkisinin önemi, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) gibi tanınmış uluslararası kuruluşların yaşam becerileri üzerinde durması ve bunu vurgulamasıyla görünür hale getirilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, yaşam becerileri "bireylerin gündelik hayatın taleplerini ve zorluklarını etkili bir şekilde ele almasını sağlayan uygun ve olumlu davranışlar için yetenekler" olarak tanımlanmaktadır. DSÖ Ruh Sağlığı Bölümü tarafından tanımlanan beş temel yaşam becerisi alanı; karar verme ve problem çözme, yaratıcı düşünme ve eleştirel düşünme, iletişim ve kişilerarası beceriler, öz farkındalık ve duygudaşlık, duygular ve stresle başa çıkmadır. UNICEF ise, yaşam becerilerini "insanların bilinçli kararlar almalarına, etkili iletişim kurmalarına, sağlıklı ve verimli bir hayat için ihtiyaç duyulan baş etme ve kendini yönetme becerilerini geliştirmelerine yardımcı olan psikososyal ve kişiler arası beceriler" olarak tanımlamaktadır (UNICEF, 2005; WHO, 1999).

Ergoterapi, rehabilitasyon amaçlarına ulaşmak için amaçlı aktiviteleri kullanan bir sağlık mesleğidir. Ergoterapinin temel amacı, bireylerin günlük yaşam becerilerine yeniden entegrasyonunu desteklemek, bağımsızlıklarını ve özerkliklerini arttırmaktır. Ergoterapistler tarafından yapılan müdahaleler temel olarak, kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktivitelerine odaklanır. Yaşam becerileri, bir kişinin kişisel bakım yapmasını ve seyahat, alışveriş, topluma katılım vb. gibi daha karmaşık görevleri yapmasını sağlayan çok çeşitli becerileri içerdiği

için, ergoterapistler danışanlarının ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla yaşam becerileri eğitimi programları sunarlar (Mitchell ve Gunaratne, 2007). Genellikle ergoterapistler önleme stratejilerinden ziyade rehabilitasyon ve terapiye odaklansalar da, yaşam becerileri eğitiminde bu tutumda olmazlar. Ergoterapistler, yaşam becerileri çalışmalarında gençleri alkol, tütün ve madde bağımlılığından korumaya; işe girebilirlik, yönetim, başa çıkma gibi becerilerini geliştirmeye yönelik çalışırlar (DeMars, 1992).

Ergoterapi alanında beceri, eğitim ve uygulama yoluyla edinilen performans unsuru olarak tanımlanır. Beceriler, kişilerin ait oldukları topluluğun bir parçası olarak işlev görmesine katkıda bulunur. Ergoterapistler, danışanlarına yaşam becerileri eğitimi yoluyla bireyselleştirilmiş hedefler yaratmalarında yardımcı olurlar. Bu hedefler; para yönetimi, alışveriş, yemek hazırlama ve planlama, stresle başa çıkma, topluma erişim, girişkenlik ve kendini savunma gibi becerilerin kazandırılmasıdır. Yaşam becerileri eğitimcileri olarak ergoterapistler, aktivite performans alanlarını ve buna bağlı çevresel faktörleri değerlendirmek için kişi merkezli bir yaklaşım kullanmaktadır. Yaşam becerileri eğitimi, bireyin evinde veya banka, pazar, sokak, gibi çeşitli toplumsal alanlarda bireysel eğitimler veya bireylerin birbirlerinden öğrenmeleri için uygun fırsatlar sağlayan grup çalışmaları şeklinde verilebilir (Amini ve diğ., 2014; Mitchell ve Gunaratne, 2007).

Yaşam Becerilerinin Değerlendirilmesi

Yaşam becerileri değerlendirmesi gözlem, görüşmeler, anketler, kontrol listeleri ve standart değerlendirmeler yoluyla yapılabilir. Bir kişinin yaşam becerileri eğitimi sürecini kontrol etmek için terapistler de kontrol listesi ve anket geliştirebilirler. Bu şekilde yaşam becerilerini hem genel anlamda, hem de ayrıntılı olarak inceleyebilirler (Moore, Palmer, Patterson ve Jeste, 2007; Partington, 2013; Sakzewski, Boyd ve Ziviani, 2007; Van der Linde ve diğ., 2015). Ergoterapi alanında çocuk ve ergenlerin yaşam becerilerini değerlendirmek için kullanılan testler tabloda gösterilmektedir (Tablo 1). Bu testlerden WeFIM ve COPM değerlendirmelerinin Türkçe adaptasyon çalışmaları yapılmıştır (Aybay, 2007; Torpil, 2017).

Bununla birlikte, yaşam becerileri değerlendirilirken ergoterapi temel bilgileri unutulmamalı ve gerekli modeller kullanılarak aktiviteler kişi temelli olarak incelenmelidir. Yaşam becerilerini incelemek için İnsan Aktivite Performans Modeli (Kielhofner, Burke ve Igi, 1980; Wimpenny, Forsyth, Jones, Matheson ve Colley, 2010), Kişi-Çevre-Aktivite Modeli (Law ve diğ., 1996), Yaratıcı Beceriler Modeli (Jansen ve Casteleijn, 2009; Sherwood, 2011) gibi genel

pratikte kullanılan modellerin yanı sıra, Ergoterapi Yaşam Becerileri Eğitim Modeli ya da Yaşam Becerileri Eğitimi Yaklaşımı gibi bu eğitime özel geliştirilen modeller de kullanılabilir (DeMars, 1992; Wheeler, Lane ve McMahon, 2007).

Tablo 1. Yaşam becerilerini değerlendiren testler.

Testin İsmi	Geçerli olduğu grup
Performance Assessment of Self-Care Skills PASS (Holm, Rogers ve Hemphill-Pearson, 2008)	Tüm yaşlar ve tüm engel grupları
Do-Eat (Josman, Goffer ve Rosenblum, 2010)	Gelişimsel Koordinasyon Bozukluğu
School-Assessment of Motor and Process Skills (schoolAMPS) (Fisher, 2003)	Tipik gelişen ya da dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, öğrenme güçlüğü, duyu bütünleme bozukluğu olan okul çağı çocuklar
Functional Independence Measure for Children (WeeFIM) (Msall ve diğ. 1994)	Ekstremitte yetersiziği, Down sendromu, spina bifida, serebral palsi
Children's Assessment of Participation and Enjoyment (CAPE) (King ve diğ., 2004)	6-21 yaş arası engeli olan veya olmayan çocuklar
School Function Assessment (SFA) (Davies ve diğ., 2004)	5-12 yaş arası anaokuluna/ilkokula giden, fiziksel ve/veya duyuşsal bozukluğu olan çocuklar
School Outcome Measure (SOM) (McEven ve diğ., 2003)	3-18 yaş arası okul çağı çocukları
Children Helping Out: Responsibilities, Expectations, and Supports (CHORES) (Dunn, 2004)	6-11 yaş arası engeli olan veya olmayan çocuklar
Assessment of LIFE-Habits for Children (LIFE-H) (Fougeyrollas ve diğ.,1998)	5-13 yaş arası engelli çocuklar
Canadian Occupational Performance Measure (COPM) (Law ve diğ., 1998)	Tüm yaşlar ve tüm engel grupları
Goal Attainment Scaling (GAS) (Roach ve diğ, 2005)	Tüm yaşlar ve tüm engel grupları
Assessment of Functional Living Skills (AFLS) (Partington ve diğ, 2013)	2 yaş ve üzeri gelişimsel geriliği ya da otizm tanısı olan çocuklar

Yaşam Becerileri Müdahaleleri

Yaşam becerileri eğitimi sağlık, ilişkiler ve refah konusunda yapıcı davranışları destekler. Uygun olarak, çocukların ve ergenlerin olumsuz davranışları geliştirme yaşlarından önce bu öğretiyi yapmak önemlidir. Yaşam becerileri eğitimi, genel yaşam becerilerine ve sosyal ve sağlıkla ilgili konulardaki uygulamalara dayanır. Bilişsel-davranışçı beceri eğitimi teknikleri, didaktik öğretim yöntemleri, grup tartışması, beyin fırtınası ve rol oynama gibi yöntem ve yaklaşımların kullanılması yaşam becerileri eğitiminde önemlidir (Botvin ve Griffin, 2004; Botvin, Griffin, Paul ve Macaulay, 2003; Dunbar ve diğ., 2010; Grey, Boland, Davidson, Li ve Tamborlane, 2000; O'Hearn ve Gatz, 2002; Story ve diğ., 2002; Weisen ve diğ., 1994; WHO,

2009).

Yaşam becerileri eğitime yönelik literatürde madde bağımlılığı, sigara kullanımı gibi birçok konuda farklı programlar tanımlanmıştır. Uyuşturucu bağımlılığının önlenmesi ya da şiddetin önlenmesi gibi konularda eğitim sağlayan kanıta dayalı yaşam becerileri programları vardır. Örneğin, ergen uyuşturucu bağımlılığı için birincil önleme programı olan Yaşam Becerileri Eğitimi (LST) programı; alkol, tütün ve diğer uyuşturucuların kullanımına ilişkin olumlu davranışlar yaratmıştır. Bu program ilaç direnci becerileri, özyönetim ve sosyal becerileri içermektedir. Bu programda kullanılan yöntemler; öğretim, pekiştirme, geri bildirim, becerinin pratiği ve davranışsal ev ödevleridir (Botvin, 2000; Botvin ve Griffin, 2004; Botvin ve diğ, 2003).

Yaşam becerileri ile ilgili kanıta dayalı bir program ise Gray ve meslektaşları tarafından yürütülen diyabetli gençlere yönelik beceri eğitimi ile başa çıkmadır. Yemek seçimlerinin yönetilmesi, geri bildirimde bulunma, sosyal problem çözme ve küçük gruplarla çalışma gibi durumlardaki rol oynama, bu eğitimde kullanılan yöntemlerdir. Bu eğitimin sonuçları, baş etme becerileri eğitim programındaki gençlerin, diyabet ve diğer tıbbi durumlarla başa çıkabildiklerini ve diyabetin yaşam kalitesi üzerinde daha az olumsuz etkisi olduğunu göstermiştir (Grey ve diğ, 2000).

Yaşam becerileri eğitiminin amacı, çocukların ve ergenlerin kendilerini anlamalarına, kişisel tatminlerine ulaşmalarına, hayatı daha iyi yaşamalarına ve hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olmaktır. Bu eğitim, çocuk ve ergenlerin kişisel ve akademik gelişimi için gereklidir. Bu nedenle, yaşam becerileri eğitimi için belirli stratejilerin dikkate alınması, eğitimin etkisini etkileyebilir. Bu bağlamda çok sayıda çocuk ve ergene ulaşma olasılığı ve uzun ve kısa vadeli değerlendirme nedeniyle okullarda eğitim yapmak, bireyler genç yaşta iken bu eğitimi sağlamak, kanıta dayalı ve iyi yapılandırılmış bir program uygulamak, hem bilgi öğretimi hem de sosyal tutum ve değerleri eğitime dâhil etmek, yaşam becerileri eğitimi konusunda tüm öğretmenlerin, müdürlerin ve diğer personelin gelişmesini sağlamak ve eğitimi halk sağlığı, sosyal hizmetler gibi diğer alanlardaki profesyoneller ile birlikte oluşturmak önemlidir (Sing, 2015; Weisen ve diğ, 1994).

Okulun misyonu, çocukları ve ergenleri sağlıklı, sosyal, sorumlu ve bilgili olacak şekilde eğitmektir. Okul temelli önleme ve gençlik gelişimi programları ile bu misyon kuvvetlenmektedir. Birçok öğretmen, okullardaki birçok çocuğun, bilgisayarlar ve televizyonlar nedeniyle dinleme becerisi gibi sosyal ve iletişim becerilerinin zayıf olduğunu tecrübe etmektedir. Bu nedenle,

yukarıda belirttiğimiz gibi, yaşam becerileri eğitimini okullarda yapmak önemli bir stratejidir. Dünyadaki birçok okulda farklı yaş grupları için birçok yaşam becerileri eğitimi programı vardır. Bunlardan bazıları; alternatif düşünme stratejilerini teşvik etme, okul ruh sağlığı programı, sigara önleme programı, problem çözme programı, yaşam becerileri eğitimi programıdır (Alvarez, Cotler ve Jason, 1984; Botvin, Eng ve Williams, 1980; Botvin ve Griffin, 2004; Curtis ve Norgate, 2007; Greenberg ve diğ, 2003; Srikala ve Kishore, 2010; Vostanis, 2004).

Yaşam becerileri, modelleme ve pratik yoluyla, öğrenme yöntemleri yolundaki fiziksel beceriler gibidir. Sporda öğrenilen yaşam becerilerinin çoğu, diğer yaşam alanlarına aktarılabilir (Gould ve Carson, 2008). Bu beceriler şunları içerebilir: baskı altında performans gösterme, iletişim kurma, zorluklarla yüzleşme, hedefleri belirleme, sorunları çözme, başarısızlığı ele alma, bir grupla çalışma ve geri bildirim alma becerileri. Bu nedenle psikososyal gelişim sağlayan spora katılım, çocuk ve ergenlerde yaşam becerilerine katkıda bulunabilir (Papacharisis, Goudas, Danish ve Theodorakis, 2005).

Sporun yaşam becerileri gelişimi üzerindeki etkisini vurgulayan yeterli araştırma olmasa da, çocuklarda ve ergenlerde ve spor psikolojisinde spor yoluyla benzer becerilerin geliştirilmesine ilgi artmaktadır. Birçok atlet yaşamlarını iyileştirmek için spor psikolojisi strateji ve tekniklerini kullanmanın önemini anlamaya başlamıştır. Spor yoluyla yaşam becerilerinin öğretilmesi ile ilgili bir çalışma, 'Eğitim ve Rekreasyonu Teşvik Etmek için Sporların Birleşimi (SUPER) programı' olarak adlandırılan bir programdır. Bu programın amacı katılımcılara spor ve yaşam için fiziksel ve zihinsel becerilerin önemini, günlük hayatta hedefler koymalarını ve etkili öğrenci-atlet rol modellerinin varlığını göstermektir. Bu programda; katılımcılara, yaşam becerileri ile spor arasındaki benzerlikler ve farklılıklar, iyi bir dinleyici olma, grupla konuşma gibi konular öğretilmiştir (Danish ve Nellen, 1997).

Spor temelli yaşam becerileri eğitimi ergenlerin sosyal değerleri için de önemlidir. Brunelle tarafından yapılan bir araştırma çalışmasına göre, Spor Temelli Yaşam Beceri Programı, ergenlerin sosyal sorumluluk, duygudaşlık, sosyal ilgi gibi sosyal değerlerini ve toplum hizmet deneyiminin sosyal sorumluluk ve güven düzeylerini olumlu yönde etkilemesini sağlamıştır. Bu çalışma, sporun yaşam becerileri ve toplum hizmetleriyle bütünleşmesi durumunda, ergenlerde psikososyal değerlerin arttığını göstermektedir. Bu nedenle spor, yaşam becerileri programları ile birleştirildiğinde karakteri ve değerleri geliştirmeye hizmet edebilir (Brunelle, Danish ve Forneris, 2007).

Kaynaştırma Eğitimi Alan Çocuk ve Ergenlerde Yaşam Becerileri

Pediyatrik rehabilitasyonun önemli amaçlarından biri engelle sahip çocukların tipik gelişim gösteren çocuklar kadar toplum içerisinde yer almalarını sağlamaktır ve bu hizmetler okul ve toplumsal yaşam alanları dâhil birçok çevrede yürütülmektedir (Bazyk, 2011; King ve diğ., 2002). Eğitim alanı ise engelli bireylere sadece akademik beceri kazandırmayı hedefleyen geleneksel bakış açısından, akademik becerilerle birlikte bireylerin günlük yaşamda ve istihdamda ihtiyaç duydukları becerileri kazandırmayı da hedefleyen bütüncül bir yaklaşımı benimsemeye başlamıştır (Rowe, Mazzotti, Hirano ve Alverson, 2015).

Kingsnorth ve ark. (Kingsnorth, Healy ve Macarthur, 2007) okullarda yaşam becerileri eğitimini, çocukların ve gençlerin hayatın gerekliliklerini karşılamaları ve yetişkinlikte tam potansiyellerine ulaşmaları amacıyla verilen hizmetler olarak tanımlamaktadır. Bu programlarda bağ kurma, esneklik, öz denetim, maneviyat, öz yeterlilik, pozitif kimlik, geleceğe yönelik inançla birlikte fiziksel, bilişsel, sosyal, duygusal ve davranışsal ve ahlaki yeterliliğe yönelik çalışmalar bulunabilmektedir (Catalano ve diğ., 2004). Kaynaştırma eğitimlerindeki yaşam beceri eğitimlerinin büyük bir bölümü yetişkinliğe geçiş hizmetleri yelpazesinde gerçekleştirilmektedir. Bu hizmetlerin verilmiş biçimi ve bu hizmetleri veren profesyoneller programdan programa değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin mesleki eğitim veren lise dengi okullarda çalışan ergoterapistler, mesleki rehabilitasyonda aktivite temelli fiziksel yetenekler, öz denetim, bilişsel yetenekler, bilgisayar becerileri, ofis ekipmanlarının kullanımı, iletişim becerileri, kişilerarası beceriler, güvenlik becerilerini geliştirmeye yönelik bireysel veya grup çalışmaları yapabilmektedirler (Persch, Gugiu, Onate ve Cleary, 2015). Bu alanda hizmet veren eğitimciler ve psikologlar akademik becerilerin yanında sosyal becerilere, bilişsel becerilere ve duygusal başa çıkma becerilerine yer verebilmektedirler (McManmon, 2015). Kaynaştırma alanında hizmet veren spor öğretmenleri eğitim müfredatlarına spor aracılığı ile takım çalışması, öz kontrol, diğer bireylerin kararlarına saygı duyma ve diğer bireylere yardım etme gibi becerileri hedefleyebilmektedirler (Jenny ve Rhodes, 2017).

Sonuç ve Öneriler

Yaşam becerileri yaklaşımı, çocukların ve ergenlerin gelişimi için günlük yaşamdaki zorluklarla başa çıkmayı sağlayan uygun davranışları ortaya çıkarma becerisini geliştirir (Roberts,

2008). Duygusal başa çıkma becerileri, bilişsel beceriler, sosyal ve kişilerarası beceriler gibi yaşam becerileri, sağlıklı gelişim için çok önemlidir. Ergoterapistler, yaşam becerileri çalışmalarında çocuk ve gençleri alkol, tütün ve madde bağımlılığından korumaya ve işe girebilirlik, yönetim, başa çıkma gibi becerilerini geliştirmeye yönelik çalışırlar (Mitchell ve Gunaratne, 2007). Bu eğitim verilirken rol oynama, didaktik öğretim yöntemleri, grup tartışması, beyin fırtınası gibi yöntemlerin kullanılması daha kaliteli bir eğitim açısından önemlidir (Dunbar ve diğ., 2010). Aynı zamanda yaşam becerileri eğitimini okul temelli öğretmek hem kaynaştırma eğitim alan çocuklara ulaşmayı hem de çocuk ve ergenlerin akranları ile iletişim becerilerini artırmayı kolaylaştıracaktır (Persch ve diğ., 2015).

Finansal Destek

Çalışma için herhangi bir finansal destek kullanılmamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında bir çıkar çatışması yoktur.

Kaynaklar

- Abaoğlu, H., Cesim, Ö. B., Kars, S., & Çelik, Z. (2017). Life Skills in Occupational Therapy. *Occupational Therapy: Occupation Focused Holistic Practice in Rehabilitation*, 49.
- Alvarez, J., Cotler, S., & Jason, L. A. (1984). Developing a problem-solving program in an elementary school setting. *Education*, 104(3).
- Amini, D. A., Kannenberg, K., Bodison, S., Chang, P., Colaianni, D., Goodrich, B. ve diğerleri. (2014). Occupational therapy practice framework: Domain & process 3rd edition. *American Journal of Occupational Therapy*, 68, S1-S48.
- Aybay, C., Erkin, G., Elhan, A.H., Sirzai, H. ve Özel, S. (2007). ADL assessment of nondisabled Turkish children with the WeeFIM instrument. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 86, 176-182.
- Bazyk, S. (2011). Occupational therapy process: A public health approach to promoting mental health in children and youth. 21-44.
- Botvin, G. J. (2000). Preventing adolescent drug abuse through life skills training: Theory, evidence of effectiveness, and implementation issues. *Improving prevention effectiveness*, 141-153.
- Botvin, G. J., Eng, A., & Williams, C. L. (1980). Preventing the onset of cigarette smoking through life skills training. *Preventive medicine*, 9(1), 135-143.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004). Life skills training: Empirical findings and future directions. *Journal of primary prevention*, 25(2), 211-232.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W., Paul, E., & Macaulay, A. P. (2003). Preventing tobacco and alcohol use among elementary school students through life skills training. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 12(4), 1-17.
- Brunelle, J., Danish, S. J., & Forneris, T. (2007). The impact of a sport-based life skill program on adolescent prosocial values. *Applied developmental science*, 11(1), 43-55.
- Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A., Lonczak, H. S., Hawkins, J. D. (2004). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. *591*(1), 98-124.
- Curtis, C., & Norgate, R. (2007). An evaluation of the promoting alternative thinking strategies curriculum at key stage 1. *Educational Psychology in practice*, 23(1), 33-44.
- Danish, S. J., & Nellen, V. C. (1997). New roles for sport psychologists: Teaching life skills through sport to at-risk youth. *Quest*, 49(1), 100-113.
- Davies, P. L., Soon, P. L., Young, M., & Clausen-Yamaki, A. (2004). Validity and reliability of the school function assessment in elementary school students with disabilities. *Physical & occupational therapy in pediatrics*, 24(3), 23-43.
- DeMars, P. A. (1992). An occupational therapy life skills curriculum model for a Native American tribe: A health promotion program based on ethnographic field research. *American Journal of Occupational Therapy*, 46(8), 727-736.
- Dunbar, M. S., Maternowska, M. C., Kang, M.-S. J., Laver, S. M., Mudekunye-Mahaka, I., & Padian, N. S. (2010). Findings from SHAZ!: a feasibility study of a microcredit and life-skills HIV prevention intervention to reduce risk among adolescent female orphans in Zimbabwe. *Journal of prevention & intervention in the community*, 38(2), 147-161.
- Dunn, L., Magalhaes, L. C., & Mancini, M. C. (2014). Internal structure of the children helping out: Responsibilities, expectations, and supports (CHORES) measure. *American Journal of Occupational Therapy*, 68(3), 286-295.
- Fisher, A. G. (2003). Assessment of motor and process skills. *Administration and Scoring Manual*.
- Fougeyrollas, P., Noreau, L., Bergeron, H., Cloutier, R., Dion, S. A., & St-Michel, G. (1998). Social consequences of long term impairments and disabilities: conceptual approach and assessment of handicap. *International journal of rehabilitation research. Internationale Zeitschrift für Rehabilitationsforschung. Revue internationale de recherches de readaptation*, 21(2), 127-141.

- Gould, D., & Carson, S. (2008). Life skills development through sport: Current status and future directions. *International review of sport and exercise psychology, 1*(1), 58-78.
- Greenberg, M. T., Weissberg, R. P., O'Brien, M. U., Zins, J. E., Fredericks, L., Resnik, H. ve diğerleri. (2003). Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning. *American psychologist, 58*(6-7), 466.
- Grey, M., Boland, E. A., Davidson, M., Li, J., & Tamborlane, W. V. (2000). Coping skills training for youth with diabetes mellitus has long-lasting effects on metabolic control and quality of life. *The Journal of pediatrics, 137*(1), 107-113.
- Holm, M. B., Rogers, J., & Hemphill-Pearson, B. (2008). The performance assessment of self-care skills (PASS). *Assessments in occupational therapy mental health, 2*, 101-110.
- Jansen, M., & Casteleijn, D. (2009). Applying the model of creative ability to patients with diabetic foot problems. *South African Journal of Occupational Therapy, 39*(3), 26-32.
- Jenny, S. E., & Rhodes, S. J. P. E. (2017). Physical education professionals developing life skills in children affected by poverty. *74*(4), 653-671.
- Josman, N., Goffer, A., & Rosenblum, S. (2010). Development and standardization of a "Do-Eat" activity of daily living performance test for children. *American Journal of Occupational Therapy, 64*(1), 47-58.
- Kielhofner, G., Burke, J. P., & Igi, C. H. (1980). A model of human occupation, part 4. Assessment and intervention. *American Journal of Occupational Therapy, 34*(12), 777-788.
- King, G., Tucker, M. A., Baldwin, P., Lowry, K., Laporta, J., Martens, L. J. P. (2002). A life needs model of pediatric service delivery: services to support community participation and quality of life for children and youth with disabilities. *22*(2), 53-77.
- King, G. A., Law, M., King, S., Hurley, P., Hanna, S., Kertoy, M., ve diğerleri. (2000). Children's assessment of participation and enjoyment (CAPE) and preferences for activities of children (PAC). PsychCorp.
- Kingsnorth, S., Healy, H., & Macarthur, C. J. J. (2007). Preparing for adulthood: a systematic review of life skill programs for youth with physical disabilities. *41*(4), 323-332.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The person-environment-occupation model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 63*(1), 9-23.
- Law, M. C., Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M. A., Polatajko, H., & Pollock, N. (1998). Canadian occupational performance measure: COPM. CAOT Publ. ACE.
- Arnold, S. H., & McEwen, I. R. (2008). Item test-retest reliability and responsiveness of the School Outcomes Measure (SOM). *Physical & occupational therapy in pediatrics, 28*(1), 59-77.
- McManmon, M. (2015). *Autism and learning differences: An active learning teaching toolkit*: Jessica Kingsley Publishers.
- Mitchell, L., & Gunaratne, E. (2007). Occupational therapists as life skills educators: Experiences at the gage transition to independent living program. *Occupational Therapy Now, 9*(3), 20.
- Moore, D. J., Palmer, B. W., Patterson, T. L., & Jeste, D. V. (2007). A review of performance-based measures of functional living skills. *Journal of psychiatric research, 41*(1-2), 97-118.
- Msall, M. E., DiGaudio, K., Rogers, B. T., LaForest, S., Catanzaro, N. L., Campbell, J., ve diğerleri. (1994). The Functional Independence Measure for Children (WeeFIM) conceptual basis and pilot use in children with developmental disabilities. *Clinical Pediatrics, 33*(7), 421-430.
- O'Hearn, T. C., & Gatz, M. (2002). Going for the Goal: Improving youths' problem-solving skills through a school-based intervention. *Journal of Community psychology, 30*(3), 281-303.
- Papacharisis, V., Goudas, M., Danish, S. J., & Theodorakis, Y. (2005). The effectiveness of teaching a life skills program in a sport context. *Journal of applied sport psychology, 17*(3), 247-254.
- Partington, J. W. (2013). The Assessment of Functional Living Skills-The AFLSTM.
- Persch, A. C., Gugiu, P. C., Onate, J. A., & Cleary, D. S. (2015). Development and Psychometric Evaluation of the Vocational Fit Assessment (VFA). *American journal of occupational therapy, 69*(6).

- Roach, A. T., & Elliott, S. N. (2005). Goal attainment scaling: An efficient and effective approach to monitoring student progress. *Teaching Exceptional Children*, 37(4), 8-17.
- Roberts, M. (2008). *Life skills*. İçinde J. Creek & L. Lougher (Eds.), *Occupational Therapy and Mental Health* (pp. 359-381). London: Elsevier Ltd.
- Rowe, D. A., Mazzotti, V. L., Hirano, K., & Alverson, C. Y. (2015). Assessing transition skills in the 21st century. *TEACHING exceptional children*, 47(6), 301-309.
- Sakzewski, L., Boyd, R., & Ziviani, J. (2007). Clinimetric properties of participation measures for 5-to 13-year-old children with cerebral palsy: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49(3), 232-240.
- Sherwood, W. (2011). An introduction to the Vona du Toit model of creative ability. *Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG*(14), 12.
- Sing, H. (2015). Strategies for development of life skills and global competencies. *International journal of scientific research*, 4(6), 760-763.
- Srikala, B., & Kishore, K. (2010). Empowering adolescents with life skills education in schools–School mental health program: Does it work? *Indian journal of psychiatry*, 52(4), 344.
- Story, M. T., Neumark-Stzainer, D. R., Sherwood, N. E., Holt, K., Sofka, D., Trowbridge, F. L. ve diğerleri. (2002). Management of child and adolescent obesity: attitudes, barriers, skills, and training needs among health care professionals. *Pediatrics*, 110(Supplement 1), 210-214.
- Torpil, B. (2017). Multipl Skleroz’lu bireylerde Kanada Aktivite Performans Ölçümü’nün Türkçe kültürel adaptasyonu, geçerlilik ve güvenilirliği. (Yayımlanmamış yüksek lisan tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- UNICEF. (2005). Life Skills–Based Education in South Asia: A Regional Overview Prepared for: The South Asia Life Skills–Based Education Forum. *Paris: The United Nations Children’s Fund (UNICEF)*.
- Van der Linde, B., Van Netten, J., Otten, E., Postema, K., Geuze, R., & Schoemaker, M. (2015). A systematic review of instruments for assessment of capacity in activities of daily living in children with developmental co-ordination disorder. *Child Care Health Dev*, 41(1), 23-34.
- Vostanis, P. (2004). *Promoting the Emotional Well Being of Children and Adolescents and Preventing Their Mental Ill Health: A Handbook*: Jessica Kingsley Publishers.
- Weisen, R., Orley, J., Evans, V., Jeff Lee, T., Sprunger, B., & Pellaux, D. (1994). Life Skills Education in Schools. *Geneva, Switzerland: World Health Organization*.
- Wheeler, S. D., Lane, S. J., & McMahon, B. T. (2007). Community participation and life satisfaction following intensive, community-based rehabilitation using a life skills training approach. *Occupation, participation and health*, 27(1), 13-22.
- WHO. (1999). Partners in life skills education. *Geneva, Switzerland: World Health Organization, Department of Mental Health*.
- WHO. (2009). Preventing violence by developing life skills in children and adolescents.
- Wimpenny, K., Forsyth, K., Jones, C., Matheson, L., & Colley, J. (2010). Implementing the Model of Human Occupation across a Mental Health Occupational Therapy Service: Communities of Practice and a Participatory Change Process. *British journal of occupational therapy*, 73(11), 507-516. doi:10.4276/030802210x12892992239152