

ÖZEL EĞİTİM 1 1.ÜNİTE

Özel Eğitimde Temel Kavramlar

Özel eğitim: Özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları, yöntemleri ve uygun ortamlarda sürdürülen eğitime denilmektedir.

#Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu’nda özel eğitim “özel eğitime muhtaç çocukların eğitimleri için özel olarak yetiştirilmiş personel ve geliştirilmiş eğitim programları ile bu çocukların özür ve özelliklerine uygun ortamda sürdürülen eğitimidir.” şeklinde tanımlanmaktadır. (bunda muhtaç olan diyor)

573 sayılı sayılı KHK’de ise “özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri ile onların özür ve özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen eğitim” şeklinde tanımlanmıştır.(bunda ihtiyacı olan diyor)

ÖZEL EĞİTİM İLE İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR

Özel gereksinimli bireyler genellikle “engelli”, “yetersiz” veya “ özürlü” gibi kavramlarla adlandırılmaktadır

= engelli =yetersiz

=özürlü = zedelenme

= yetersizlik = özür / engel

= risk taşıma

Zedelenme

Bireyin doğum öncesi, doğum anı ya da sonrasında çeşitli nedenlere bağlı olarak organların geçici ya da kalıcı türden işlevini yerine getirmede zorlanması olarak açıklanabilir . Zedelenmede bireyin organlarında bir kayıp durumu da söz konusu olabilir. Çocuğun kollarının olmayışı, vücudunun felçli oluşu, kollarını gerektiği kadar kaldıramaması zedelenmeye örnek olarak verilebilir.

Yetersizlik

Zedelenmeye bağlı olarak normal bireylerin sergilemiş olduğu davranışları sergileyememe durumu olarak tanımlanabilir.Çocuğun konuşamaması, kalem tutamaması, işitmemesi, yazmada güçlük çekmesi yetersizliğe örnek olarak verilebilir.

Özür/ Engel

Bireyin yetersizlik etiketlenmesi nedeniyle sosyal, kültürel ve çevresel faktörlere bağlı olarak günlük yaşamın gerektirdiği yükümlülükleri yerine getirememesi durumudur.

Risk Taşıma

Bireyin hali hazırda bir yetersizliğinin belirlenmemiş ancak ileride yetersizlik gösterme olasılığı normalden daha fazla olan bireyleri ifade etmek için kullanılan bir kavramdır

ÖZEL EĞİTİM TARİHİ

Dünyada özel eğitim alanında ilk sistematik çalışmalara 18. ve 19. yüzyıllarda rastlanılmaktadır. Bu çalışmalardan ilki Fransa’da ormanda 12-13 yaşlarında vahşi bir çocuğun bulunması ile başlar.

Victor adı verilen bu çocuk Dr. Gaspard Itard’ın (1775-1836) sorumluluğuna verilir. Özel eğitim hizmetlerinin Victor’un Itard tarafından eğitilmesiyle başladığı kabul edilmektedir. Bu eğitim zihinsel engelli çocuklarla ilk bireysel çalışmayı başlatmıştır. Bu çalışmayı takip eden birçok bireysel çalışmalar yapılmıştır. Dünyada ilk defa grup eğitimi çalışmaları 1755 yılında işitme engelliler için, ardından da 1784 yılında ise görme engelliler için Fransa’da açılmıştır. Zihin engelli bireyler için ilk grup eğitimi veren okul 1860 yılında ABD’de açılmıştır. Türkiye’de özel eğitim gerektiren çocukların eğitimine 1889 yılında İstanbul Ticaret Mektebi bünyesinde işitme engelli çocuklara eğitim veren bir okulun açılması ile başlanılmıştır. Daha sonra bu okula görme engellilerle ilgili bir bölüm eklenmiş, okul 30 yıl eğitim verdikten sonra kapatılmıştır. 1921 yılında Özel İzmir Sağırılar-Körler Okulu açılmış ve bu okul 1924 yılından 1950 yılına kadar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’na bağlı olarak özel eğitim hizmetlerini sürdürdükten sonra aynı yıl Millî Eğitim Bakanlığı’na devredilmiştir. 1950 yılından 1980 yılına kadar Özel Eğitim Hizmetleri, İlköğretim Genel Müdürlüğü bünyesinde bir şube müdürlüğü tarafından yürütülmüştür. Bu yıllardaki müfredat programlarında; bireyler arası farklılıklardan, eğitim ve programların bu farklılıklara göre uyarlanması gereğinden bahsedilmeye başlanmıştır . 1950’li yıllardan sonra görme-işitme güçlüğü olan çocuklar için okullar açılmaya başlandı. Personel yetiştirmede önemli bir çaba olarak Gazi Eğitim Enstitüsü içinde “Özel Eğitim Şubesi” kuruldu. Ancak iki yıl sonra kapandı .

1980 tarihinde 2429 sayılı onayla Özel Eğitim Genel Müdürlüğü kurulmuş, 1983’te 179 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Özel Eğitim ve Rehberlik Dairesi Başkanlığına dönüştürülmüştür. 1983’de çıkarılan 2916 sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu’nda, özel eğitime muhtaç çocukların yetiştirilmelerine dair esaslar belirlenmiştir. 1983 yılında Anadolu Üniversitesi’nde Özel Eğitim bölümü kurularak 1987 yılında ilk özel eğitimci mezunlarını vermeye başlamıştır. 1992’de 3797 sayılı Kanunla Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuştur. 1997’de 573 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile engellilere ilişkin özel eğitim esasları belirlenmiştir. 2005’te 5378 sayılı “özürlüler kanunu” ile en geniş kapsamlı çerçeve çizilmiştir. 5378 sayılı kanundaki hükümleri düzenlemek üzere 2006 yılında “Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği” yayınlanmış ve izleyen yıllarda güncellenerek 2018 yılında son şeklini almıştır.

ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLER

Özel gereksinimli bireyler, çeşitli nedenlerle bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından yaşitlarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren bireyler olarak tanımlanabilir

573 sayılı KHK’de "özel eğitim gerektiren birey", çeşitli nedenlerle bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren” birey olarak ifade edilmektedir

* Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*’nde, “özel eğitim gerektiren birey, çeşitli nedenlerle bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından akranlarına göre beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren” birey olarak ifade etmektedir.

Etiketleme

Uzun yıllardır özel gereksinimli bireyleri nasıl isimlendireceğimiz konusu tartışılmaktadır. Çünkü isimlendirme hem özel gereksinimli bireyin faydasına olmalı hem de onları rencide etmemelidir. Süregelen tartışmaların sonunda genel iki görüş ortaya çıkmıştır. Bu görüşlerden bir tanesi, etiketlemeyi yani özel gereksinimli bireyleri tanımlarken isimlendirmeyi savunmaktadır. Etiketleme

kavramı, isim verme anlamı taşımaktadır. Diğer bir görüş ise bireyleri herhangi bir özelliğine göre isimlendirmek yerine yapabildiklerine göre uygun eğitim fırsatlarının sağlanması gerektiği görüşünü savunmaktadır.

Etiketleme yaklaşımı daha çok olumsuz olarak yaklaşır

Sınıflandırmaz Yaklaşım daha çok olumlu yaklaşıyor

***ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN ORAN VE SAYILARI**

Dünyada bir milyardan fazla insanın veya (2010 dünya nüfus tahminlerine göre) dünya nüfusunun yaklaşık % 15'inin bir tür engellilik ile yaşadığı tahmin edilmektedir

Türkiye'de 2011 Nüfus ve Konut Araştırması sonuçlarına göre engelli kişi sayısı 4milyon 882 bin 841'dir.

2011 yılında toplam nüfusun %6,9'unun en az bir engeli vardır. Cinsiyete göre bakıldığında 2 milyon 85 bin erkeğin ve 2 milyon 792 bin kadının en az bir engelini olduğu açıklandı. En az bir fonksiyonda zorluk yaşadığını veya hiç yapamadığını belirtenlerin %42,8'i erkek, %57,2'si ise kadındır.

ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN EĞİTİM ORTAMLARI VE SAYILARI

En az kısıtlayıcı eğitim ortamı ilkesi, özel eğitime ihtiyacı olan bireyin toplumla bütünleşmesini sağlamaya yönelik sosyal, öz bakım, dil ve iletişim alanlarındaki davranışlar ile düzeyine uygun akademik ve meslekî bilgi ve becerileri kazandırmak amacıyla destek eğitim hizmetlerinin de verildiği ve mümkün olduğunca yetersizliği olmayan akranlarıyla bir arada olmasını sağlayan en uygun eğitim ortamı olarak tanımlanmıştır . özel gereksinimli öğrenciler sırasıyla normal sınıf, bütünleştirme (eğitsel ve çevresel düzenlemelere yer verilen akranlarıyla birlikte eğitim aldığı sınıf), özel sınıf (normal okul bünyesinde ayrı sınıf), ayrı özel eğitim okuluna yerleştirilirler.

Türkiye'de özel gereksinimli öğrenciler için açılan kurum sayısı son 15 yılda oldukça artmıştır.

= 2016-2017 verilerine göre 21 farklı kurum türünde 1630 farklı kurumda 84.968 öğrenciye 17.919 öğretmen tarafından eğitim verilmektedir.

= 2016-2017 verilerine göre kaynaştırma eğitimi alan öğrencilerin sayısının 246.000, bu ortamlarda görev yapan öğretmen sayısının 17.5545 olduğu ve 196.809 kaynaştırma uygulamaları yürütülen sınıf olduğu görülmektedir

= 2016-2017 verilerine göre özel eğitim sınıflarında eğitimi alan öğrencilerin sayısının 52.436, bu sınıflarda görev yapan öğretmen sayısının 21.519 olduğu ve 22.733 özel eğitim sınıfı olduğu görülmektedir .

=Özel eğitimci, özel gereksinimli bireylere eğitim verebilmek için çeşitli yöntem ve teknik bilgileri edinmiş olan özel yetiştirilmiş personeldir.

ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERE HİZMET SUNAN PERSONELLER

* Usta öğretici*, ustalık yeterliğini kazanmış, özel eğitim mesleki eğitim merkezleri ve iş eğitim merkezlerindeki öğrencilerinin iş/meslekî eğitiminden sorumlu, meslekî eğitim tekniklerini bilen ve uygulayan kişidir.

Çocuk gelişimci, meslek yüksekokullarının iki yıllık programından çocuk gelişimi konusunda eğitim alarak mezun olan kişilerdir.

Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı özel özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde ise özel eğitimcilere ek olarak, dil ve konuşma terapisti, fizyoterapist, ergoterapist, diyetisyen, psikolog, rehberlik ve psikolojik danışman uzmanı, çocuk gelişimi ve eğitimi uzmanı, sosyal hizmet uzmanı ve odyologlar özel gereksinimli bireylerin eğitimi, gelişimi ve terapisinde görev almaktadırlar

ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN SINIFLANDIRILMASI

Türkiye'de özel gereksinimli bireyler 14 grupta ele alınır

- Zihinsel yetersizlik (hafif, orta, ağır ve çok ağır)
- İşitme yetersizliği
- Görme yetersizliği
- Ortopedik yetersizlik
- Sinir sistemi zedelenmesi ile oluşan yetersizlik
- Dil ve konuşma güçlüğü
- Özel öğrenme güçlüğü
- Birden fazla alanda yetersizlik
- Duygusal uyum güçlüğü

. Süreğen hastalık

- Otizm
- Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu
- Sosyal uyum güçlüğü
- Üstün veya özel yetenek

=Eğitim ortamlarındaki sayılar dikkate alındığında zihinsel yetersizlik, işitme yetersizliği, görme yetersizliği, otizm, özel öğrenme güçlüğü, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, dil ve konuşma güçlüğü sık görülen yetersizlik türleri arasında yer almaktadır

=Eğitim ortamlarındaki sayılara bakıldığında sinir sistemi zedelenmesi ile oluşan yetersizlik, birden fazla alanda yetersizlik, duygusal uyum güçlüğü, süreğen hastalık, sosyal uyum güçlüğü az rastlanan yetersizlik türleridir.

ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN EĞİTİMİ İLE İLGİLİ HUKUKİ DÜZENLEMELER

Türkiye'de özel gereksinimli bireylerle ilgili hazırlanan ilk kanun 1983 yılında çıkarılan 2916 sayılı "Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu" dur.

573 sayılı KHK'da özel eğitimin ilkeleri şunlardır; • Özel eğitim gerektiren tüm bireyler; ilgi, istek, yeterlilik ve yetenekleri doğrultusunda ve ölçüsünde özel eğitim hizmetinden yararlandırılır. • Özel eğitim gerektiren bireylerin eğitimine erken yaşta başlanır. • Özel eğitim hizmetleri, özel eğitim gerektiren bireyleri sosyal ve fiziksel çevrelerinden mümkün olduğu kadar ayırmadan planlanır ve yürütülür.

• Özel eğitim gerektiren bireylerin eğitsel performansları dikkate alınarak, amaç, içerik ve öğretim süreçlerinde uyarlamalar yapılarak yetersizliği olmayan akranları ile eğitimlerine öncelik verilir. • Özel eğitim gerektiren bireylerin her tür ve kademedeki eğitimlerinin kesintisiz sürdürülebilmesi için her türlü rehabilitasyonlarını sağlayacak kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılır. • Özel eğitim gerektiren bireyler için bireyselleştirilmiş eğitim planı geliştirilir ve eğitim programları bireyselleştirilerek uygulanır. • Ailelerin özel eğitim sürecinin her boyutuna aktif katılmalarının sağlanması esastır. • Özel eğitim politikalarının geliştirilmesinde, özel eğitim gerektiren bireylere yönelik etkinlik gösteren sivil toplum örgütleri ile işbirliği içinde çalışılır. • Özel eğitim hizmetleri, özel eğitim gerektiren bireylerin toplumla etkileşim ve karşılıklı uyum sağlama sürecini kapsayacak şekilde planlanır.

=Özel gereksinimli bireylerle ilgili yasa anlamında yapılan en büyük hukuki düzenleme, 2005 yılında çıkarılan 5378 Sayılı “*Özürlüler Kanunu*”dur

=5378 Sayılı Kanuna’na göre özürlülerin hiçbir gerekçeyle eğitim alması engellenemez

=TC. Anayasası 42. Maddesi’ne göre “kimse eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz”

=Ülkemizde son olarak Kaynaştırma Yoluyla Eğitim Uygulamaları Genelgesi 2008 yılında yürürlüğe girmiştir.

Özel Eğitim 1 Ünite 2

Özel Eğitimde Değerlendirme:

• Ölçme ve değerlendirme kavramları her ne kadar birinden farklı kavramlar olarak görüne de birbiriyle ilişkili iki süreci ifade etmektedir.

• *Ölçme;* nesnelerin ya da bireylerin belirlenmiş bir özelliğe sahip olup olmadıklarını, bu özelliğe sahip iseler ne kadar sahip olduklarını gözleyerek belirlenmesi ve bu gözlem sonuçlarının sembol veya sayılarla ifade edilmesidir.

• Ölçme işleminin temelinde “*fark*” vardır.

• Ölçme işleminin anlamlı olması sadece farkın varlığına ve miktarına da bağlı değildir. Ölçme işleminin anlamlı olmasını sağlayan en önemli değişken, ölçmenin amacıdır.

• Ölçme işleminin bir amaç doğrultusunda yapılması değerlendirme aşaması ile de yoğun ilişkilidir. Bu nedenle burada değerlendirmenin tanımlanması yerinde olacaktır. Değerlendirme, ölçme sonucunu bir ölçüt ile karşılaştırarak ölçülen özellik hakkında bir karara varma sürecidir. Değerlendirmenin tanımında da anlaşılacağı üzere değerlendirmenin doğru olması ölçme sonucuna bağlıdır. Çünkü değerlendirme yapabilmek için gerekli olan ilk bileşen, *ölçme sonucunun* olmasıdır. Değerlendirme sürecinin ikinci bileşeni ise ölçme sonuçlarının karşılaştırılacağı *ölçüt ya da ölçütlerdir.* Değerlendirme sürecinin son bileşeni ise *karardır.*

• Değerlendirme sürecinde kullanılan iki tür ölçüt söz konusudur. Bunlardan *ilki mutlak ölçüttür.* Mutlak ölçüt, hakkında değerlendirme yapılacak grubun özelliklerini dikkate almadan daha önceden kesin olarak belirlenmiş ölçütlerdir.

• Değerlendirmede kullanılan ikinci ölçüt türü ise *bağıl ölçüttür.* Bağıl ölçüt, değerlendirme yapılan grubun özelliklerinden etkilenen ya da bu özelliklere bağlı olarak oluşturulan ölçüttür.

• Ölçme ve değerlendirme sürecinin *dört* aşaması;

- 1) Ölçme ve değerlendirme sürecinin ilk aşaması, ölçülecek olan değişkenin tanımlanmasıdır.
- 2) Ölçme değerlendirme sürecinin ikinci aşaması, değişkenin ölçülmesi için uygun ölçme aracının belirlenmesi ve uygulanmasıdır.

3) Ölçme sonucunun elde edilmesi, ölçme değerlendirme sürecinin üçüncü aşamasıdır.

4) Ölçme değerlendirme sürecinin son aşaması, değerlendirmenin yapılmasıdır.

- Ölçme işlemi objektif bir işlemken, değerlendirme işlemi subjektiftir. Değerlendirme işlemi ölçme işlemi kapsamaktadır. Ölçme işlemi ölçülen özelliğin miktarını belirlerken değerlendirme işlemi ölçülen özelliğin yeterli olup olmadığını ya da amaca uygun olup olmadığını belirlemektedir. Son olarak ölçme işlemi temelinde bir gözlem süreci iken değerlendirme işlemi bir karşılaştırma, yorumlama ve yargıya ulaşma sürecidir.

- Hangi bilimsel ya da meslekî disiplinde yapılırsa yapılsın değerlendirme amaçtan ya da amaçlardan *bağımsız* düşünülemez.

- Özel eğitim alanında da değerlendirmenin temel amacı; yetersizliği olan bireyler hakkında etkili karar vermeyi kolaylaştıracak, bu bireylerin davranış ve performanslarına ilişkin bilgileri toplamaktır.

- Tarama/gönderme, eğitim süreçlerinin özel eğitim açısından ilk aşamasıdır. *Bu aşamanın temel amacı;* öğrenme ve davranış performansında sorun olan öğrencilerin hem uzmanlara ve kuruluşlara gönderilmesi hem de gönderilmeden önce sınıf içinde yapılabilecek uygulamalar konusunda etkin ve doğru kararlar alabilmek için veri toplamaktır.

- Bu aşamada yapılan değerlendirme erken özel eğitim hizmetlerinin ve erken müdahalenin yapılmasına olanak sağlaması açısından özel eğitimde değerlendirmenin en önemli aşamalarından birini oluşturur.

- Tarama aşamasında elde edilen bilgiler doğrultusunda düzenlenen gönderme öncesi öğretim düzenlemelerinde, olumlu gelişim gösteremeyen öğrenciler ve çocuklar tanılama amacıyla uzman kişilere ve kuruluşlara yönlendirilirler. Böylece özel eğitimde değerlendirmenin ikinci aşaması olan *tanılama aşaması* başlamış olur. Bu aşamada gerçekleştirilen değerlendirmenin temel amacı; öğrencinin ya da çocuğun gelişimsel geriliğe sahip olup olmadığının ve eğer gelişimsel gerilik söz konusuysa bu geriliğin türünün ve düzeyinin belirlenmesidir.

- Tanılama aşamasında her iki değerlendirme modelinden elde edilen veriler toplanarak, bir rapor haline getirilerek öğrencinin ya da çocuğun özel eğitime uygunluğunun belirlenmesi amacıyla özele eğitimde değerlendirmenin üçüncü aşamasına geçilir. Bu aşama özel eğitime uygunluğun belirlenmesi aşamasıdır. *Bu aşamanın amacı;* öğrencinin ya da çocuğun özel eğitime uygun olup olmadığının belirlenmesi ve eğer uygunsa ne tür bir ortamda ne tür bir eğitim ve rehabilitasyon hizmetinden yararlanacağını kararlaştırılmasıdır. Bu aşamada değerlendirme, öğrenci ya da çocuk hakkında *üç tür* karar almak amacıyla gerçekleştirilmektedir. Bu kararlar;

- 1) özel eğitim desteğine gereksinimi yok,
- 2) özel eğitim desteğine gereksinimi var; kaynaştırma ve
- 3) özel eğitim desteğine gereksinimi var; ayrı eğitim ortamıdır.

- Öğrencinin ya da çocuğun bireyselleştirilmiş eğitim programı hazırlanıp uygulanmaya başlandığında özel eğitimde değerlendirmenin beşinci aşaması olan öğrencideki değişiklikleri ve

ilerlemeleri değerlendirme aşamasına geçilir. Bu aşamadaki değerlendirme programının uygulanmasıyla öğrencide meydana gelen değişikliklerin ve ilerlemelerin izlenmesidir.

- Özel eğitimde değerlendirme sürecinin *son basamağı öğretim programının* değerlendirilmesidir. Bu aşamadaki değerlendirmenin temel amacı, bir yıl boyunca öğrenciye uygulanan bireyselleştirilmiş eğitim programının etkililiğinin belirlenmesidir.
- *Türkiye’de* tanılamada iki değerlendirme modeli kullanılmaktadır. Bunlar; *tıbbî ve eğitsel değerlendirme* modelleridir.

ÖZEL EĞİTİMDE DEĞERLENDİRMENİN TEMEL İLKELERİ

- Özel eğitim uygulamalarının temel amacı, yetersizliği olan bireylerin bağımsız ve yüksek nitelikli bir yaşam devam etmelerini sağlamak olması nedeniyle bu alanda gerçekleştirilen değerlendirme bu amaca ne kadar ulaşıldığının belirlenmesine yardımcı olur.
- Özel eğitimde değerlendirme, süreğen ve döngüseldir. Biten bir değerlendirme aşaması bir sonraki değerlendirme sürecinin başlangıcıdır.
- *Amaçlar İlkesi:* Özel eğitim alanında görev yapan bir uzman öğrencisinin bireysel gereksinimlerini belirleyerek bu gereksinimleri ölçülebilir bir şekilde tanımlamalı ve bu gereksinimleri karşılayanın nihai amacını açık bir şekilde ifade etmelidir.
- *Devamlılık İlkesi:* Eğitim ve öğretim belirli bir zaman aralığında başlayıp biten bir süreç değildir. Bu nedenle eğitim ve öğretimin temel bileşenlerinden biri olan değerlendirme de belirli bir zaman aralığında başlayıp bitmez. Bunun yanı sıra, bir özelliğin ya da değişkenin şu anki değeri gelecekte alabileceği değeri belirlemediği için değerlendirmenin güncel olması gerekli kılmaktadır.
- *Kapsamlılık ilkesi,* bireyin değerlendirme sürecindeki bir özelliği incelenirken o özelliğe etki eden bütün değişkenlerin göz önünde bulundurulması demektir. Diğer bir deyişle bu ilke, öğrencinin başarısını değerlendirirken sadece o ders ya da gelişim alanındaki başarısını ya da performansını değil o alanla ilgili değer alanlarında değerlendirilmesi gerektiğine vurgu yapar.
- *Öz Değerlendirme İlkesi:* Bu ilke değerlendirmeyi yapan kişinin zaman zaman bireye kendini değerlendirmesi için yardımcı olmasını ve bunun için fırsat vermesini ifade etmektedir. Aynı zamanda değerlendirmeyi yapan kişinin, bireyin kendine dair yaptığı değerlendirmeyi dikkate alması gerektiğine de vurgu yapar.
- *Bütünlük İlkesi:* Bu ilke değerlendirmenin öğrenme süreciyle bütünleşmesi gerektiğini ifade etmektedir. Özel eğitim alanında değerlendirme açısından en önemli ilkelerden biri budur. Değerlendirme hem öğrencinin performansının belirlemeye yardım etmeli hem de öğrenci için bir öğrenme süreci olmalıdır.
- *Değerlendirmeye Kaynak Olan Verilerde Çeşitlilik İlkesi:* Özel eğitim uygulamaların gerçekleştirildiği gelişimsel alanların tek bir değerlendirme aracı ya da tekniği ile değerlendirilmesi mümkün değildir. Bu nedenle değerlendirilecek öğrencinin gerçek anlamda değerlendirilebilmesi ve hakkında etkin verinin toplanabilmesi için birden fazla araç ve teknikle veri toplanması önemlidir.
- *İşbirliği İlkesi:* Değerlendirme sürecinde yer alan ya da bu süreç içerisinde taraf olan herkesin işbirliği yapması gerektiğini vurgulayan ilkedir. İşbirliği ilkesi, değerlendirme sürecinde yer alan tarafların elde ettikleri bilgileri paylaşımlarını ve aynı zamanda değerlendirme sürecinin etkin bir şekilde planlanmasına katkı sağlar.

- ***Planlama İlkesi:*** Bilindiği gibi eğitim ve öğretim planlı ve sistematik bir süreci gerekli kılmaktadır. Bu nedenle eğitim ve öğretimin bir parçası olan değerlendirmenin de planlı ve sistematik olması gereklidir. Bu ilke doğrultusunda değerlendirmenin ***hangi amaçla ve ne zaman, nerede ve kim tarafından, hangi yöntem ve tekniklerden yararlanarak*** yapılacağı önceden planlanmalıdır.

- ***Bireysel Farklılık İlkesi:*** Daha öncede belirtildiği gibi ölçmenin temeli “farka” dayanır. Değerlendirme de ölçmeyi kapsadığı için değerlendirmenin temel dayanağının fark olduğu söylenebilir. Bu fark ya bireyler arasındaki farktır ya da bireyin kendi içindeki farktır. Bir değerlendirme süreci bu iki farkında niceliğini belirlemeye yönelik planlanmalıdır.

ÖZEL EĞİTİMDE DEĞERLENDİRME MODELLERİ

- ***Tıbbi Değerlendirme Modeli:*** Tıbbi tanılamada süreç genelde ailenin çocuğunda şüphelenmesi ile başlar. Ülkemizde tıbbi değerlendirmenin bir tanı ile sonuçlanması, her doktorun yaptığı değerlendirme sonuçlarının sağlık kurulu tarafından incelenmesi ve sağlık kurulunda bireyin tekrar muayene edilmesi ile mümkündür. Çocuktaki gelişimsel sorunlar, eğitim kurumlarında görev yapan öğretmenler tarafından fark edilebilir.

Tıbbi değerlendirme modelinde tıbbi veriler ve psikometrik ölçümler temel alınmaktadır. Bu veriler ışığında bireyin yetersizliğinin olup olmadığı, varsa yetersizliğin türü, yetersizliğe neden olan zedelenmenin yeri, derecesi, yetersizliğin nedenleri ve yetersizliğin süregelen olup olmadığına karar verilir.

Bu bağlamda, tıbbi tanılama modeli hastalık modelidir.

- ***Eğitsel Değerlendirme Modeli:*** Eğitsel değerlendirme modelinin temel amacı, bireyin eğitsel gereksinimlerinin belirlenmesidir.

Eğitsel değerlendirme modelinde elde edilen verilerle eğitim ve öğretimin nereden başlanacağına, bireyin gelişim alanlarındaki performans düzeyine, nasıl ve nerede eğitim alacağına, hangi araçların kullanılacağına, bireyin dahil olacağı eğitim programına, birey için en az kısıtlayıcı ortama, alınacak eğitsel önlemlere ve uyarlamalara karar verilmektedir.

Eğitsel değerlendirme;

- a) tarama,
- b) tanılama,
- c) özel eğitime uygunluğun belirlenmesi,
- d) programı planlama,
- e) öğrencideki değişiklikleri ve ilerlemeleri izleme ve
- f) öğretim programının değerlendirilmesidir.

ÖZEL EĞİTİMDE DEĞERLENDİRME YÖNTEMLERİ

- Hangi alanda olursa olsun hiçbir değerlendirme tek başına bütün amaçların gereğini karşılayacak kadar kapsamlı değildir. Bu değerlendirme yöntem ve tekniklerini ***formal değerlendirme ve informal değerlendirme*** başlıkları altında toplamak mümkündür.

Formal Değerlendirme:

- *Formal değerlendirme,* öğrencilerin çeşitli performans alanlarındaki durumlarının akranları ile kıyaslandığında ne durumda olduğunu belirlemek amacıyla kullanılmaktadır.

- Standartlaştırılmış testler uygulaması, puanlaması, geliştirilmesi ve teknik özellikleri belirli kurallara bağlı olarak geliştirilmiş testlerdir.

- *Standartlaştırılmış testlerin sınıflandırılması*

- 1) *Zekâ testleri:* zihinsel gücü ve genel yeteneği ölçmek ve bu ölçüm temelinde bireyin performansını norm grubu ile karşılaştırmak için geliştirilmiş ölçme değerlendirme araçlarıdır.

- 2) *Başarı testleri:* bireyin akademik yeteneğini, belirli bir alanda neler öğrendiğini, geçmiş öğrenmeleri ile yeni öğrenmelerini ne kadar ilişkilendirdiğini ölçmek için geliştirilmiş ölçme değerlendirme araçlarıdır.

- 3) *Yetenek testleri:* Bireyin özellikle başarılı olduğu ya da olabileceği alan ve becerileri belirlemek amacıyla geliştirilmiş ve bireyin potansiyelini belirlemek amacı olan testlere yetenek testleri denilmektedir.

- 4) *Kişilik testleri:* bireyin kendisine özgü niteliklerin oluşturduğu dinamik örgütlenmeyi ya da sistemin bütününe amaçlayan ölçme değerlendirme araçlarıdır.

- 5) *İlgi ve tutum testleri:* Bireyin ilgisini ve tutumun belirlemek amacıyla geliştirilmiş ölçme değerlendirme araçlarıdır.

- Standartlaştırılmış testlerin *avantajlarını* şu şekilde sıralamak mümkündür;

- a) Diğer testlere göre daha ekonomiktirler.

- b) Diğer testlere göre daha objektiftirler ve güvenilir bilgi verirler.

- c) Yetersizliği olan bireylerin ayırt edilmesinde ve tanılanmasında etkilidirler.

- d) Araştırma yapmaya olanak verirler.

- Standartlaştırılmış testlerin *dezavantajları* ise şunlardır:

- 1) Sayısal bilgi vermelerine rağmen hatasız bilgi vermezler.

- 2) Ölçtüğü alanı bütün olarak ölçemezler.

- 3) Bireyin performansının neden öyle olduğu konusunda bilgi vermezler.

- 4) Bu testler bireyin test durumundaki performansı hakkında bilgi verir, gerçek hayatta ne olacağı konusunda bilgi vermez.

İnformel Değerlendirme:

- Öğrencilerin ya da çocukların çeşitli alanlarda işlevde bulunma düzeyini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen değerlendirmelere informal değerlendirme denilmektedir.

- İnformel değerlendirme teknikleri, bireyin gerçek dünyadaki performansı ya da uygulanan programa göre performansını belirlemeye yöneliktir. Bu nedenle yetersizliği olan bireylerin değerlendirilmesinde son derece etkili yöntem ve tekniklerdir.

- Bu tekniğin özel eğitim alanındaki verimliliği şu özelliklere sahip olmasına dayanmaktadır:

- a) Gerçek yaşama dayalı bilgi verir,

- b) içerik bireyin doğal çevresidir,
- c) farklı gelişimsel alanlarda detaylı bilgi sağlar,
- d) bireyin belirli bir alanda işlevde bulunma düzeyi hakkında bilgi verir,
- e) elde edilen veriler doğrudan bireyselleştirilmiş eğitim programının hazırlanmasına yardımcı olur ve
- f) bu değerlendirme yöntemi ile sadece bireyin performansı değil, kullanılan öğretim yaklaşımlarını, ortamı ve programın içeriğini de değerlendirilebilir.

- İnfomal değerlendirme araçları içinde kaba değerlendirme, beceri analizi, ölçüt bağımlı ölçü aracı ve görüşme kısaca özetlenmiştir.

- *Kaba değerlendirme,* bireyin daha detaylı bir şekilde değerlendirilmesinde hangi gelişim alanlarında bakılması gerektiğini belirlemek amacıyla kullanılan bir değerlendirme tekniğidir. Kaba değerlendirme formu, bireyin performansının ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmeden önce “Birey genel olarak neleri yapabilir?” sorusuna cevap vermek için hazırlanır.

- *Beceri analizi,* bir becerinin o beceriyi oluşturan alt basamaklara bölünmesidir. Zincirleme beceri, birden fazla davranışın belirli bir sıra ile ardışık bir şekilde sergilenmesi ile ortaya yeni bir becerinin çıkmasıdır. Beceri analizinin yapılması da son derece kolaydır. İlk önce ölçülecek beceri belirlenir. Sonra bu becerinin önemli bileşenleri ölçülebilir ve gözlenebilir alt basamaklara ayrılır. Daha sonra alt basamaklar arasında aşamalık ilişkisi kurulur. En son olarak yapılan beceri analizi okunarak beceri bu aşamalık ilişkisi temelinde gerçekleştirilmeye çalışılır. Böylece eksik kalan basamaklar ve yanlış aşamalık ilişkisi tespit edilip düzeltilebilir.

- *Ölçüt bağımlı ölçü aracı,* infomal değerlendirme kapsamında kullanılan bir tekniktir. Bu teknikte öğrencinin performansının bir grup ile karşılaştırılması yapılmaz. Ölçüt bağımlı değerlendirme araçları yetersizliği olan bireylerin değerlendirilmesinde kullanıldığı gibi sınıf etkinliklerinin değerlendirilmesinde de kullanılabilir. Bu değerlendirme tekniğinin en önemli özelliği ise değerlendirme ile eğitim ve öğretim arasında sıkı bir bağın kurulmasına izin veriyor olmasıdır.

- *Görüşme,* iki ya da fazla kişinin yüz yüze gelerek sözel ve sözel olmayan davranış ve bazı teknikler kullanarak belirli bir amaç doğrultusunda ve planlı bir şekilde gerçekleştirdiği bir etkileşimdir. Bu teknik bireyi tanımak ve birey hakkında veri toplamak için kullanılan en yaygın tekniklerden biridir. Görüşmenin bazı *avantajları* söz konusudur.

- 1) İlk olarak, görüşme yüz yüze bilgi almaya dayanan bir teknik olması nedeniyle iletişime dayalı doğal bir tekniktir.

- 2) İkinci olarak, görüşmenin kullanım alanı çok geniştir. Hemen hemen her amaç için etkin bir şekilde kullanılabilir.

- 3) Üçüncü olarak, görüşme sırasında istenildiğinde daha detaylı bilgi toplanabilir.

- 4) Dördüncü olarak, görüşme uygulanması kolay ve esnek bir tekniktir.

- 5) Son olarak, görüşme okuma-yazma bilmeyenlere de etkin bir şekilde uygulanabilen gerektiğinde bireyselleştirmeye de izin veren bir tekniktir.

Görüşmenin *dezavantajları:*

- 1) İlk olarak, görüşme diğer yöntemlere göre ekonomik olmayan bir yöntemdir. Daha fazla zaman, emek ve ekonomik kaynak gerektirir.
 - 2) İkinci olarak, görüşme hem görüşmeyi yapan hem de görüşülen kişi kaynaklı olarak hatalara son derece açık bir tekniktir. Doğru bilgiye bu yöntemle ulaşmak daha zor olabilir.
 - 3) Son olarak, görüşme subjektif bir değerlendirme yöntemidir. Görüşmeyi yapan kişinin birçok özelliğinden olumlu ya da olumsuz yönde sonuçlar etkilenebilir.
- Eğitsel değerlendirme *Türkiye’de Rehberlik ve Araştırma Merkezleri* tarafından yapılmaktadır.

Özel Eğitim 1 Ünite 3

Kapsayıcı Eğitim:

- *Kapsayıcı eğitim,* birey içi ve bireyler arası farklılıkları dikkate alarak tüm öğrencilerin gereksinimleri doğrultusunda ilgili destek ve eğitim hizmetlerinden yararlanması yoluyla bir arada öğrenmelerini destekleyen yaklaşımdır.
- Özel gereksinimli öğrencilerin normal gelişim gösteren akranlarıyla aynı ortamlarda eğitim almaları, bazı ülkelerde *1940’lı ve 1950’li* yıllarda yapılan yasal girişimler ile lokal düzeyde görülmekle birlikte, *gelişmiş ülkelerde 1970’li yıllardan bu yana* yaygın bir şekilde uygulanagelen bir yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır. Normalleştirme kavramının doğal bir sonucu olarak ortaya çıkan kaynaştırma, bütünleştirme ve kapsayıcı eğitim uygulamalarına ilişkin *ilk yasal düzenlemeler İtalya’da 1971, Norveç’te 1976, İngiltere’de 1974, Amerika’da ve Fransa’da 1975* yılında, *ülkemizde ise* özel gereksinimli öğrencilerin normal gelişim gösteren akranlarıyla aynı ortamlarda eğitim almalarına alt yapı oluşturan ilk yasal düzenleme *1983* yılında yapılmıştır.

AYRIŞTIRMADAN KAPSAYICI EĞİTİME ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN EĞİTİMİ

- *Uzaklaştırma, Koruma, Dışlama:* Özel gereksinimli bireylerin eğitimi ile ilgili ilk çalışmalar, *15. yüzyılda bugünkü Fransa ve İspanya* topraklarında ıslahat yetersizliği olan bireylere yönelik başlamıştır.
- *Kurumlaşma:* Özel gereksinimli bireylerin kendileri için açılan *ayrıştırılmış kurumlarda* eğitim aldığı bu dönemde, zaman zaman özellikle günlük yaşam ve topluma uyum becerilerini öğretmek amacıyla toplumsal ortamlara geziler yapıldığı ancak bu ortamlarda diğer bireyler ile çok nadir iletişim ve etkileşim imkânı buldukları görülmektedir. Her ne kadar sınırlı düzeyde olsa da bu çabalar özel gereksinimli bireylerin toplum ile bütünleşmeleri ya da kaynaşmaları amacıyla gerçekleştirilen ilk uygulamalardır.
- *Ayrıştırma:* Özel gereksinimli öğrencilerin normal gelişim gösteren akranlarından ayrıştırılarak sadece kendileri gibi özel gereksinimi olan diğer öğrencilerle birlikte ayrı özel eğitim sınıflarında ve okullarında eğitim almaları ayrıştırılmış eğitim adıyla 1960’lı yıllara kadar yaygın olarak devam etmiştir. 1950’li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri’nde yürütülen ırkçılığa karşı insan hakları hareketleri özel gereksinimli öğrencilerin eğitimi içinde bir dönüm noktası olmuştur. Bu dönemde çıkan mahkeme kararları, bireylerin farklılıklarından dolayı devlet tarafından sunulan ücretsiz eğitimden mahrum bırakılmayacağını belirtmiştir.
- *Normalleştirme ve Kaynaştırma Eğitimi:* Normalleştirme hareketi ile özel gereksinimli öğrencilerin normal gelişim gören akranlarına sunulan eğitim-öğretim olanaklarından

yararlanmalarının önü açılırken, 1975 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde çıkarılan Halk Yasası 94-142 (Tüm Engelliler İçin Eğitim Yasası) ile özel gereksinimli bireylerin eğitim-öğretim hakları yasal güvence altına alınmıştır. Halk Yasası 94-142, yetersizlik türü ve düzeyine bakılmaksızın tüm özel gereksinimli bireyler için eğitimin zorunlu olduğunu ve devlet tarafından ücretsiz olarak sunulacağını, özel gereksinimli birey ile ilgili eğitsel kararlar alınırken ebeveynlerin haklarının korunacağını, özel gereksinimli her öğrenci için bireyselleştirilmiş eğitim programı hazırlanacağını ve eğitim-öğretim hizmetlerinin en az kısıtlayıcı ortamlarda sunulacağını belirtmektedir.

Kaynaştırma eğitimi, genel eğitim sınıflarının özel gereksinimli öğrencilerin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde düzenlenerek özel gereksinimli öğrencilerin genel eğitim sınıflarına yerleştirilmesi ve en az yardımla derslere ve sınıf etkinliklerine katılması olarak tanımlanmıştır.

- *Bütünleştirme ve Kapsayıcı Eğitim:* Kapsayıcı eğitimin geliştirilmesine giden yolda ortaya çıkan uygulamalardan bir diğeri ise ilk olarak 1990 yılında Avrupa Birliği Konseyi ve Eğitim Bakanlığı tarafından alınan bir karar doğrultusunda tanımlanan bütünleştirme uygulamasıdır.

Kaynaştırma eğitiminin aksine bütünleştirme, özel gereksinimli öğrencilerin sadece belirlenmiş bazı ders ve rutinelere katılmaları yerine bu öğrencilerin en az kısıtlayıcı ortam ilkesi doğrultusunda yerleştirildikleri eğitim ortamlarındaki tüm ders ve etkinliklere katılmalarını, özel gereksinimli öğrencilerin genel eğitim ortamlarına tam katılımlarının sağlanması için destek hizmetlerinin sunulmasını ve gerekli olan durumlarda programda, öğretim yöntemlerinde ve değerlendirme etkinliklerinde düzenleme ve uyarlama yapılmasını vurgulamaktadır.

İlk olarak, *1994 yılında UNESCO* tarafından düzenlenen 92 hükümet ile 25 uluslararası kuruluşun 300'den fazla temsilcisinin katıldığı Özel Eğitim Dünya Konferansı'nda kabul edilen *Salamanca Bildirgesi* [20] kapsamında ele alınan kapsayıcı eğitim yaklaşımı daha sonra Amerika Birleşik Devletlerinde 2002 yılında çıkarılan *Hiçbir Çocuk Geride Kalmasın Yasası* ile birlikte birçok ülkede özel gereksinimli öğrencilerin eğitimi bağlamında ele alınan en önemli uygulamalardan biri haline gelmiştir

- Her ne kadar eş anlamlı gibi kullanılsalar da kaynaştırma, bütünleştirme ve kapsayıcı eğitim terimleri birbirlerinden farklı uygulamaları ifade etmektedirler.

- Kapsayıcı eğitimin temelinde, öğretimin bireyselleştirilmesi yerine tüm öğrencilerin eğitim ortamlarına ve etkinliklerine en yüksek düzeyde katılımını sağlamak amacıyla sınıfta yer alan tüm öğrencilerin bireysel ihtiyaçları göz önünde bulundurularak eğitim sunumlarının farklılaştırılması ve çeşitlendirilmesi ve tüm öğrencilere sunulan ortak öğrenme deneyimlerinin kişiselleştirilmesi yatmaktadır.

- Kaynaştırma eğitimi ve bütünleştirmede özel gereksinimli öğrenciler var olan eğitim sistemine yerleştirilirken, kapsayıcı eğitim, eğitim sisteminin tüm öğrencilerin farklılıklardan kaynaklanan ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tasarlanmasına odaklanmaktadır.

- Özel gereksinimli öğrencilerin eğitim hakları ilk olarak, 1961 yılından çıkarılan 222 sayılı İlköğretim ve Eğitim Kanunu'nun 12. Maddesi (Mecburi ilköğretim çağındaki bulundukları halde zihnen, bedenen, ruhen ve sosyal bakımdan özürlü olan çocukların özel eğitim ve öğretim görmeleri sağlanır.) uyarınca yasal güvence altına alınmıştır. Yine aynı yıl çıkarılan 1961 Anayasası'nın 50. Maddesi de (Devlet, durumları sebebiyle özel eğitime ihtiyacı olanları, topluma yararlı kılacak tedbirleri alır.) özel gereksinimli öğrencilerin devlet tarafından sunulan ücretsiz eğitimden yararlanmasının önünü açmıştır. 1973 yılında çıkarılan Milli Eğitim Temel Kanunu, özel gereksinimi olan öğrenciler de dâhil olmak üzere ayırım yapılmadan tüm öğrencilerin eğitim kurumlarından yararlanabileceğini 4.

Maddede yer alan, “Eğitim kurumları dil, ırk, cinsiyet, engellilik ve din ayrımı gözetilmeksizin herkese açıktır. ...” ifadesi ile ortaya koyarken, aynı kanunun 8. maddesi “Özel eğitime ve korunmaya muhtaç çocukları yetiştirmek için özel tedbirler alınır.” ifadesi ile özel eğitimin genel eğitim içinde ele alınmasına vurgu yapmaktadır.

- Ülkemizde *1983 yılında çıkarılan ve doğrudan özel eğitime ilişkin yapılan ilk yasa olma* özelliğini taşıyan 2916 sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu, özel eğitim ile ilgili dünyada ortaya çıkan gelişmelerin ülkemizde yakından takip edildiğini göstermektedir. Bu yasanın 4. maddesinde yer alan özel eğitimin yedi temel ilkesinden üçü, *en az kısıtlayıcı ortam* (Özel eğitim hizmetleri, çocukların özür ve özellikleri dikkate alınarak, mümkün olduğu kadar çocuğun yakınına götürülecek biçimde planlanır.), *kaynaştırma eğitimi* (Durumları ve özellikleri uygun olan özel eğitime muhtaç çocukların, normal çocukların eğitimleri için açılmış olan okul ve eğitim kurumlarında normal akranları arasında eğitilmeleri için gerekli tedbirler alınır.) ve *kaynak odaların açılması* (Okullarda çeşitli özür gruplarında öğrenci bulunduğu, okulların bünyesinde özürlü öğrencilerin özelliklerine göre yardımcı derslik; ... açılabilir.) gibi özel eğitim ile ilgili zamanın önemli konuları hakkında yasal altyapıyı oluşturmaktadır.

- *Ülkemizde* kaynaştırma eğitime dayanak teşkil eden *ilk yasa 1983* yılında çıkarılmıştır.

- Ülkemizde, 1990’lı yıllarda özel gereksinimli bireylerin aldıkları eğitim hizmetlerinin geliştirilmesine ve kaynaştırma eğitiminin desteklenmesine yönelik bazı yasal düzenlemeler yapılmıştır. Bunlardan en önemlisi, 1997’de çıkarılan ve kaynaştırma eğitimi uygulamalarına geçişte önemli bir rolü olan ve bireyselleştirilmiş eğitim programlarının hazırlanmasını zorunlu hale getiren *573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’dir.*

- Bu kararnameyi takiben *2000 yılında çıkarılan Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde* kaynaştırma eğitimi, “Özel eğitim gerektiren bireylerin, yetersizliği olmayan akranları ile birlikte eğitim ve öğretimlerini resmî ve özel okul öncesi, ilköğretim, ortaöğretim ve yaygın eğitim kurumlarında sürdürmeleri esasına dayanan destek eğitim hizmetlerinin sağlandığı özel eğitim uygulamalarıdır.”

KAPSAYICI EĞİTİM NEDİR?

- Kapsayıcı eğitim,* tüm öğrencilerin sahip oldukları bireysel farklılıklara ya da yetersizliklere bakılmaksızın, *genel eğitim müfredatı kapsamında başarılı olmalarını desteklemek* amacıyla yüksek kalitede eğitim, müdahale ve destekler sunularak yaşadıkları çevrede bulunan okullarda yer alan *yaşlarına uygun* genel eğitim sınıflarında eğitim almaları olarak tanımlanmaktadır.

- Kapsayıcı eğitim, hem özel gereksinimli hem de normal gelişim gösteren çocuklar için yararlıdır.

- *Özel Gereksinimli ve Normal Gelişim Gösteren Öğrencilerine Yararları:*

- 1) Özel gereksinimli çocuklar için programın uyarlanması (BEP geliştirilmesi) ile bu çocukların gereksinimleri ve öğrenme kapasiteleri çerçevesinde eğitim almaları sağlanarak, *akademik performansları* artar.

- 2) Kapsayıcı eğitimde yapılan öğretimsel uyarlamalar ile öğrencilerin akademik performansları artarken aynı zamanda özelliklerine uygun eğitim ortamlarının düzenlenmesi (eğitsel, sosyal ve fiziksel olarak) yoluyla *uyum, başarı ve kendilerine güven kazanmaları* kolaylaşır.

- 3) Öğrencilerin kendine güven, takdir edilme, işe yarama, kendini değerli görme gibi benlik algısını destekleyici yanları ile cesaret, sorumluluk alma, uyum sağlama ve girişimci davranışları gibi *sosyal-duygusal becerileri* gelişir.
- 4) Öğrencilerin sosyal uyumsal davranışlarının gelişmesi ile çevreyle olan etkileşimleri artar ve içinde bulundukları *sosyal yapı ile bütünleşmeleri* kolaylaşır.
- 5) Kapsayıcı eğitim ortamlarında normal gelişim gösteren akranlarıyla birlikte eğitim alan özel gereksinimli öğrenciler daha fazla *olumlu davranış* gösterir.
- 6) Normal gelişim gösteren akranlarıyla aynı eğitim ortamında yer alan özel gereksinimli öğrencilerin *model alma ve özdeşim kurmaları* kolaylaşır.
- 7) Kapsayıcı eğitim; öğrencilerin iletişim, işbirliği, kabullenme, ortak yaşam becerilerini geliştirir.
- 8) Kapsayıcı eğitim, normal gelişim gösteren öğrencilere özel gereksinimli bireylerle deneyim yaşama fırsatı sunar.
- 9) Yeterli deneyim ve etkileşim fırsatlarının sunulmasıyla normal gelişim gösteren öğrencilerin özel gereksinimli bireylere karşı *şartsız kabul, hoşgörü, yardımlaşma, ortak yaşam anlayışları* gelişir.
- 10) Normal gelişim gösteren öğrenciler kapsayıcı eğitim ile *bireysel farklılıkları doğal karşılamayı* ve saygı göstermeyi öğrenir.
- 11) Kapsayıcı eğitim, normal gelişim gösteren öğrencilerin *kendilerindeki farklılıkları fark etmelerine* olanak verir ve *empati geliştirmelerini* sağlar.
- 12) Özel gereksinimli ve normal gelişim gösteren öğrencilerin yaşadıkları öğrenme ve sosyal deneyimler, ayrıca onların *problem çözme becerilerini* de geliştirir.

Öğretmenlere Yararları

- Kapsayıcı eğitim, öğretmenin *şartsız kabul, hoşgörü, sabırlı olma, bireysel özelliklere saygı duyma* gibi davranışlarını geliştirir.
- Öğretim programının uyarlanması gibi *meslekî becerileri* gelişir.
- Sınıftaki öğrencilerin gereksinimlerini dikkate alarak program ve eğitim ortamlarında yaptığı düzenlemeler, kendini yeterli görmesini sağlar ve *meslekî doyumunu* artırır.
- Öğretmenin kapsayıcı eğitim bağlamında gerçekleştireceği çalışmalar, diğer uzman ve kuruluşlar ile *işbirliği geliştirmesini* sağlar.
- Kapsayıcı eğitimin dinamik yapısı, öğretmenin *meslekî açıdan sürekli gelişimini* destekler.
- Öğretmenin kapsayıcı eğitimdeki başarısı, öğretmenin *meslekî tükenmişliğini* azaltır.*

Ebeveynlere Yararları

- *Çocuklarının ilgi, ihtiyaç ve yetenekleri konusunda* daha ayrıntılı bilgi edinirler.
- Çocukları üzerindeki *beklentileri,* çocuklarının performanslarıyla uyumlu olmaya başlar.
- Çocuklarının akademik ve sosyal yönden gelişmesi, ebeveynlerin gelecek ve çocuklarıyla ilgili *kaygılarını ve güvensizlik duygusunu* azaltır.*

- Çocuklarının eğitim süreçlerine katılımlarını hızlandırır ve çocuklarıyla ilgili *daha fazla sorumluluk almaya* yöneltir.
- Çocuklarında gerçekleşen pozitif değişim öğretmene, okula bakış açısının olumlu yönde değişmesine ve daha fazla *işbirliği* içinde olmasına fırsat verir.
- Aile için hem kaygı verici hem de zorlayıcı bir süreç olan özel gereksinimli çocuğun eğitiminde yaşanan pozitif değişimler, *aile içi çatışmaların azalmasına, aile içi huzurun artmasına katkı sağlar.*
- Kapsayıcı eğitimle birlikte çocuklarında gerçekleşen değişim, ailenin sosyal çevreyle yeniden bağ kurmasını sağlar.

Kapsayıcı eğitimin başarısını etkileyen en önemli faktörlerden biri ilgili paydaşların sahip oldukları olumlu tutumlardır.

- Kapsayıcı eğitim, öğrenciler, öğretmen ve ailelerine doğrudan katkı sağlarken dolaylı yünden de okul yöneticilerine, eğitim sistemine ve ilgili politikaların geliştirilmesine katkı sağlamaktadır.

KAPSAYICI EĞİTİMİN BAŞARISINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER:

- Okul çalışanlarının (okul yöneticileri, öğretmenler ve diğer okul çalışanları) ve öğrencilerin özel gereksinimli öğrencilere karşı kabul edici ve destekleyici tutum içinde olması gerekmektedir.
- Kapsayıcı eğitimin başarısını etkileyen bir diğer faktör ise bu süreçte yer alan yönetici ve öğretmenlerin, süreci destekleyici işbirliğini oluşturmaları ve ilgili kuruluşlar ve uzmanlar ile işbirliği içinde çalışmalarını planlamalarıdır.
- Eğitim ortamlarının tüm öğrencilerin gereksinimlerini karşılayabilecek şekilde tasarlanması, kapsayıcı eğitimin başarıya ulaşmasını etkileyen önemli faktörlerden biridir.
- Okula yeni başlayan tüm öğrencilerin sınıf ve okul ortamına oryantasyonlarının sağlanması da kapsayıcı eğitimin başarıya ulaşması bağlamında oldukça önemli bir faktördür.
- Kapsayıcı eğitimin başarıya ulaşması için okul sisteminde yer alan tüm öğrencilerin gelişimlerini destekleyici hizmetler belirlenmeli ve öğrencilerin bu hizmetlere erişimi kolaylaştırılmalıdır.
- Aileler ile çocuklarını desteklemeye yönelik bilgiler paylaşılması da kapsayıcı eğitimin başarısını olumlu yönde etkileyecektir.

KAPSAYICI EĞİTİM STRATEJİLERİ

- Kapsayıcı eğitimin başarıya ulaşmasında işbirliği, tutumlar, eğitim ortamının tasarımı gibi unsurların yanında etkili öğretimsel ve öğretimi destekleyici stratejilere yer vermek de çok önemlidir.
- *Farklılaştırılmış öğretim,* bireysel farklılıklar dikkate alınarak öğretim etkinliklerinin öğrencilerin farklı ilgilerine, ön bilgilerine, hazırbulunuşluk düzeylerine ve öğrenme tercihlerine göre hazırlanması ve düzenlenmesi olarak tanımlanmaktadır.

Öğrenme Grupları Oluşturma ve İşbirliğine Dayalı Öğrenme

- Çocukların öğrenme süreçlerini desteklemek amacıyla oluşturulan öğrenme grupları, öğrencilerin birbirlerinden öğrenmelerini sağlamak için kullanılan etkili yollardan biridir.
- İşbirliğine dayalı öğrenme, tüm çocukların akademik performansları ile sosyal becerilerini desteklemek amacıyla tercih edilen etkili bir stratejidir.

Teknoloji Kullanımı

- Öğrenmede yardımcı ve destekleyici yapılar olarak kullanılan öğrenme teknolojileri, tüm çocukların öğrenme deneyimlerini zenginleştiren ve öğrendiklerini pratik yapmalarına olanak veren, öğretmenler tarafından sıklıkla eğitim süreçlerinde kullanılan önemli bir stratejidir. Yardımcı teknoloji, bireyin kolaylaştırmak ve genel refahını arttırmak için kullanılan teknolojiler olarak tanımlanabilir.

Destek Eğitim Sınıfları

- Destek eğitim sınıfları, özellikle öğrenmede güçlük çeken (zihinsel yetersizlikten etkilenmiş, öğrenme güçlüğü, otizmi vb.) özel gereksinimli öğrenciler için öğretimin bireyselleştirilerek sunulduğu etkili stratejilerden biridir.

Sınıf İçi Yardım

- Sınıf içi yardım, sınıfın içerisinde farklılaştırılmış öğretim ile desteklenen öğrenciler için öğretmen desteği ya da akran desteği şeklinde uygulanmaktadır.

Özel Eğitim 1 Ünite 4

Zihinsel Yetersizliği Olan Öğrenciler:

- Zihinsel yetersizlik 18 yaşından önce ortaya çıkan bir durumdur. Zihinsel yetersizliğin çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası birçok etken zihinsel yetersizliğe yol açabilmektedir.
- Son yıllarda farkındalık çalışmaları kapsamında zihinsel yetersizliği olan öğrenciler adı oldukça duyulan bir grup olmasına rağmen birçok birey tarafından tam anlamıyla anlaşılamamıştır. Bazıları karmaşık düşünme yetisine sahip olmayan bireyler olduğunu ifade ederken, bazıları da ağır derecede zihinsel yetersizliği olan bireyleri bu grubun tamamı olarak görmektedir. Oysaki zihinsel yetersizliği olan bireyler *heterojen* bir gruptur.
- Uygun eğitim programları ve ortamları sağlanan zihinsel yetersizliği olan bireyler bağımsız olabilmekte, toplumsal yaşama aktif katılabilmekte, günlük ihtiyaçlarını karşılayabilmektedirler.

ZİHİNSEL YETERSİZLİK

- İlk yıllarda genellikle tıp doktorları zihinsel yetersizliği olan bireylerle ilgili çalışmalar yaparken biyolojik ve tıbbi açıdan değerlendirmeler yapmışlardır. Psikolog ve eğitimcilerde bu tanımlara ilişkin eleştiriler getirmiş ve farklı tanımlamalar yapmışlardır.
- Zihinsel yetersizlik için kullanılan ilk terimin *idiot* olduğu bilinmektedir. Bu terim *19. yüzyıl sonlarına kadar ağır derecede* zihinsel yetersizliği olan bireyler için kullanılırken, *hafif derecede* zihinsel yetersizliği olanlar için *embesil* terimi kullanılmıştır. 19. yüzyılın sonlarında psikolog Goddard Yunanca “aptal” anlamına gelen moron sözcüğünü idiotlar ve embesiller kadar düşük işlevde olmayan, ancak engelli olmayan bireylere göre düşük bilişsel becerileri olan bireyleri tanımlamak için kullanmıştır. İdiot, embesil ve moron terimleri yıllarca zihinsel yetersizliği tanımlamak üzere kullanılmıştır. Ancak günümüzde bu terimler sadece argo dilde kullanılmaktadır.
- 1937’de Tregold ve 1940 yılında ise Doll tarafından *zekâ geriliği* tanımları kullanılmıştır. Tregold zihinsel yetersizliği “zekâ geriliği” tanımını kullanarak “Zekâ gelişiminde çeşitli tür ve derecedeki eksikliklerin bireyi, başkalarının yönetimi, denetimi ve yardımından bağımsız olarak yaşatlarının bulunduğu çevreye uyum sağlamada yetersiz kalma durumu” olarak tanımlamıştır. Doll

ise benzer şekilde “zekâ geriliği” terimini altı ölçüt boyutunda tanımlamıştır. Bu boyutlar şu şekilde sıralanmaktadır:

- 1) Sosyal yetersizlik
- 2) Zihinsel normal altı
- 3) Gelişim döneminde
- 4) Olgunlaşmada
- 5) Yapısal kaynaklı
- 6) İyileştirilmez

- Zihinsel yetersizliğe ilişkin önceki terimlerde bireylerin yetersizliğine odaklanıldığı görülmektedir. *1960’lı* yıllarda eğitim uzmanları *hafif derecede* zihinsel yetersizliği olan bireyler için *eğitilebilir* ve *orta derecede* zihinsel yetersizliği olan bireyler için de *öğretilebilir* terimlerini kullanmışlardır. *1970’li* yıllardan itibaren zihin engeli resmî bir ifade* olarak kullanılmaya başlanmıştır.

- *Heber* 1959’da zihinsel yetersizliği “gelişimsel dönemlerde, uyumsal davranışlardaki yetersizlikle ortaya çıkan zihin işlevlerinin *ortalamanın altında olma durumu”* olarak tanımlamıştır. Bu tanıma Amerikan Zekâ Geriliği Birliği tanı el kitabında yer verilerek uzun yıllar kullanılmıştır.

- Heber tanımında zihinsel işlevlerde bir standart sapmayı ölçüt olarak belirlerken, Grossman iki standart sapmayı ölçüt olarak güncellemiştir.

- Grossman (1973) tanımında zihinsel yetersizliği üç ölçüte göre tanımlamıştır.

- 1) Zihinsel işlevlerde önemli derecede normal altında olma
- 2) Uyumsal davranışlarda yetersizlik gösterme
- 3) Gelişim dönemi içerisinde ortaya çıkma

- *1991’de Amerika’da* Engelli Bireylerin Eğitimi Yasası ile zihin engelli teriminin yerine *zihinsel yetersizlik* terimi kabul edilmiştir. *Türkiye’de de* Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde benzer şekilde *zihinsel yetersizlik* terimi kullanılmaktadır.

- AZGYB (Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği) 2002 yönergesine göre zihinsel yetersizlik, zihinsel işlevde bulunma ve kavramsal, sosyal ve pratik uyumsal becerilerde kendini gösteren uyumsal davranışların her ikisinde anlamlı sınırlılıklar olarak karakterize edilen bir yetersizliktir. Bu yetersizlik 18 yaşından önce başlar. AZGYB 2002 tanımının uygulanmasına beş varsayımda söz edilmektedir:

- 1) Mevcut işlevlerdeki sınırlılıklar, bireyin yaşları ve kültürü için tipik toplumsal çevre koşulları içerisinde ele alınmalıdır.
- 2) Geçerli bir değerlendirme, kültürel ve dil farklılıklarının olduğu kadar iletişim, duygusal, motor ve davranışsal etmenleri de göz önünde bulundurulmalıdır.
- 3) Bireydeki sınırlılıklar çoğu kez güçlü olduğu özellikleri ile birlikte.
- 4) Sınırlılıkları belirlemenin en önemli amacı, gereksinim duyulan yardımları belirlemektir.

5) Belirli bir süre uygulanan bireyselleştirilmiş yardımlarla zihinsel yetersizliği olan bireyin yaşam işlevlerinde genellikle ilerleme olacaktır.

Türkiye’de Tanımlar

- Türkiye’de zihinsel yetersizliğe ilişkin çeşitli tanımlar geliştirilmiştir. Ülkemizde AZGYB tanımlarına 1989 da yayınlanan Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar kitabında yer verilmiş olup, sonraki yıllardaki çalışmalarda bu tanımların kullanıldığı görülmektedir.
 - 2000 yılında MEB tarafından yayınlanan Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde ise zihinsel öğrenme yetersizliği terimi kullanılarak “zihinsel gelişim yetersizliğinden dolayı bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde hafif, orta ve ağır düzeyde etkilenmesi durumu” şeklinde tanımlanmıştır. 2004 yılında güncellenen yönetmelikte AZGYB’nin 2002 tanımının temel alındığı görülmektedir.
 - 2006 yılındaki yönetmelikte ise zihinsel yetersizliği olan birey zihinsel işlevler bakımından ortalamanın iki standart sapma altında farklılık gösteren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkan ve özel eğitim ile destek hizmetlerine ihtiyaç duyan birey” biçimde tanımlanmıştır.
 - Günlük yaşamda herkesin desteğe ihtiyacı vardır. İnsanın işlevde bulunması tipik olarak bireyselleştirilmiş desteklerin sağlanmasıyla geliştirilir. Destekler bireyin gelişimini, eğitimini, ilgilerini ve kişisel olarak iyi durumda olmasını arttırmayı hedefleyen kaynak ve stratejilerdir.
 - Zihinsel yetersizliği olan öğrencilerin *doğal destek, rastlantısal destek, genel ve özel destek olmak üzere dört* boyutta desteğe ihtiyaçları olabilir.
- 1) *Doğal destek,* iş yerindeki ya da okuldaki arkadaşların ya da komşular gibi toplumda verilen desteklerdir.
 - 2) *Rastlantısal destek,* bir organizasyon, eğlence ya da toplantıya davet edilmedir.
 - 3) *Genel destek* toplu taşıma gibi herkese sağlanan desteklerdir.
 - 4) *Özel destek* ise yetersizlik gibi özel durumlarda verilen desteklerdir. Özel eğitim, erken özel eğitim ve meslekî rehabilitasyon gibi sunulan hizmetleri içermektedir.

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİN SINIFLANDIRILMASI

- Zihinsel yetersizlik tıbbi boyuttan idiot, embesil ve moron olarak sınıflandırılırken; eğitsel boyuttan eğitilebilir, öğretilbilir ve klinik bakıma gereksinimi olanlar şeklinde sınıflandırılmıştır.
- AZGYB’nin 1992 yılında yaptığı tanımda zihinsel yetersizliği olan bireylere ilişkin destekleri temel alan bir tanım yapılmıştır. Bu tanıma göre de zihinsel yetersizliği olan bireyler Aralıklı desteğe ihtiyaç duyan, Sınırlı desteğe ihtiyaç duyan, Kapsamlı desteğe ihtiyaç duyan ve Yaygın desteğe ihtiyaç duyan bireyler olarak sınıflandırılmaktadır.
- Türkiye’de ise Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde (2012) zihinsel yetersizliği olan bireyler “çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey, ağır düzeyde yetersizliği olan birey, orta düzeyde yetersizliği olan birey ve hafif düzeyde yetersizliği olan birey” şeklinde sınıflandırılmıştır.
- Bu mevzuata göre hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey, zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde hafif düzeydeki yetersizliği nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine sınırlı düzeyde ihtiyaç duyan birey olarak tanımlanmıştır.

- *Kavramsal, Sosyal ve Pratik Uyumsal Beceri Örnekleri*

Kavramsal

Dil (alıcı ve verici)

Okuma ve yazma

Para kavramları

Kendilik yönetimi

Sosyal

Kişiler arası

Sorumluluk

Benlik saygısı

Kandırılabilirlik

Safılık

Kuralları izleme

Yasalar uyma

İstismarı önleme

Pratik

Günlük yaşam etkinlikleri

Yeme

Yer değiştirme/hareket

Tuvalet

Giyinme

Günlük yaşamın araçlı etkinlikleri

Yemek hazırlama

Ev bakımı

Ulaşım

İlaç alma/kullanma

Para yönetimi

Telefon kullanma

Uğraşı becerileri

Güvenli ortamlar sağlama

- *Orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey,* zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki sınırlılık nedeniyle temel akademik, günlük yaşam ve iş becerilerinin kazanılmasında özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine yoğun şekilde ihtiyaç duyan birey olarak tanımlanmıştır.
- *Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey* ise zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki eksiklikleri nedeniyle öz bakım becerilerinin öğretimi de dâhil olmak üzere yaşam boyu süren, yaşamın her alanında tutarlı ve yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey şeklinde tanımlanmıştır.
- *Çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey* ise bireyin zihinsel yetersizliği yanında başka yetersizlikleri bulunması nedeniyle öz bakım, günlük yaşam ve temel akademik becerileri kazanamaması nedeniyle yaşam boyu bakım ve gözetime ihtiyacı olan bireyi tanımlamaktadır.

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİN NEDENLERİ

- Günümüzdeki tıp alanındaki ilerlemelere bağlı olarak 250'den fazla durumun zihinsel yetersizliğe neden olduğu bilinmektedir.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve AZGYB'ye göre zihinsel yetersizliğin nedenleri meydana gelme zamanına *(doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası)* ve meydana gelme şekline *(tıbbi, sosyal, davranışsal ve eğitsel)* göre sınıflandırılmaktadır.

Doğum Öncesi Nedenler: Kromozomal bozukluklar, annenin geçirdiği hastalıklar (kızamıkçık, frengi vb.), kurşun zehirlenmesi, alkol ve sigara, travma ve kazalar gibi nedenleri kapsamaktadır.

- *Kromozomal bozukluklar:* Kromozomal bozukluklar, doğum öncesi nedenlerdir. Anne ve babadan gelen genler yumurta ve sperm birleşimi ile embriyo meydana getirir. Embriyonun gelişiminde kromozomlar doğrudan etkilidir. İnsanların her hücresinde anne ve babadan gelen 23 kromozom çifti bulunur. Bu kromozomların sayısının az ya da çok olması zihinsel yetersizliğe neden olmaktadır.
- *Down sendromu:* Kromozomal bozukluklar içinde en çok bilineni down sendromudur. İngiliz bir hekim olan John Langdon Down tarafından 1866 yılında özel bir zihinsel yetersizlik olarak tanımlanmıştır. Down sendromu yaygınlığı yaklaşık binde 1 oranında görülmektedir. Doğum öncesinde veya doğum sırasında tanılanabilmekte istenirse aile tarafından hamilelik sonlandırılabilir. Hücrelerde 46 kromozom bulunurken, down sendromunda 47 kromozom bulunmaktadır. İlaç veya uyuşturucu kullanımı, radyasyona maruz kalma, bazı kimyasal maddeler ile annenin yaşının ileri olması durumlarının bu biyolojik bozukluğa neden olabileceği düşünülmektedir. Down sendromlu bireylerin kısa boy, düze ve geniş bir yüz yapısı, küçük burun ve kulaklar, gözün iç kenarındaki kıvrımlar, küçük ağız ve buna bağlı telaffuz problemleri, avuç içinde oluşan çizgi, kalp ve solunum yetmezlikleri, kas gücünde azalma, eklemlerde aşırı esneklik, geç ya da yetersiz cinsel gelişim gibi özellikleri görülmektedir.
- *Fragile X sendromu:* Cinsiyeti belirleyen X kromozomundaki bir bozukluktur. Kalıtsal olarak taşınmaktadır. Bu sendromun belirtileri uzun ve ince yüz, uzun ve yumuşak kulaklar ve eller, büyük kafa ve çıkıntılı alın ile ileri derecede zihinsel yetersizlik olarak görülmektedir. Bu bireylerde otizmlilere benzer gecikmiş konuşma, tekrarlayan sözcükler, duyguları anlama ve tepki verme güçlükler gözlenmektedir.

- ***Prader-Willi sendromu:*** 15. kromozomda silinme sonucu ortaya çıkan Prader-Willi Sendromu'nun zihinsel yetersizlik, öğrenme güçlüğü, davranış sorunları, kısa boy, aşırı yeme ve obezite gibi belirtileri mevcuttur.

- ***William sendromu:*** Yedinci çift kromozomun önemli derecede yokluğundan meydana gelmektedir. Bu bireylerin zekâ puanları 50 ile 60 arasında olmalarına rağmen yaşlıtlarına göre gelişmiş bir sözcük hazinesi bulunmaktadır. Bu bireylerin bilişsel yetenekleri ile dil performansları arasında büyük bir farklılık vardır.

Metabolizma İşleyişindeki Sorunlar

- ***Fenilketonüri (PKU):*** Kalıtsal metabolik bir hastalıktır. Bu bireyler, fenilalanin amino asidini trozine dönüştüremezler ve bu madde kana ve diğer dokularda biriktirilir. Biriken bu madde ilerleyici beyin hasarına neden olmaktadır. Yeni doğan testi ile erken tanı ve tedavisi mümkün olan bir hastalıktır. Bu bireylerin yumurta, süt ve süt ürünleri, et ve et ürünleri, normal ekmek, kuru yemiş ve kuru baklagilleri tüketmemeleri gerekmektedir. PKU için diyet tedavisi uygulandığında sonuçları oldukça olumludur. Ancak çocuklarda diyeti uygulamakta güçlükler görülebilir.

Beyin Gelişimiyle İlgili Sorunlar

- ***Mikrosefali:*** Yaş ve cinsiyete bağlı olarak değişen baş ve baş çevresinin standart boyutlardan küçük olmasıdır. Genetik, radyasyon, doğumsal enfeksiyon, kızamıkçık durumların ikincil sonucu olarak ortaya çıkabilmektedir. Başın belirgin ölçüde küçük olması, eğik omurga ve buna bağlı olarak kamburumsu duruş ve ağır derecede zihinsel yetersizlik olarak tanımlanmaktadır.

- ***Hidrosefali:*** Beyin sıvısının kafatasına akışı ve birikmesiyle kafatasının sürekli büyümesi ve hasar görmesidir. Hidrosefali her yaşta görülebilir; ancak sıklıkla çocuklarda ve yaşlılarda (60 yaşın üzerinde) olur. Yaklaşık 500 çocuktan birinde hidrosefali görülmektedir. Sık rastlanma nedenleri; beyin içi kanamaları, kafa travmaları, beyin tümörleri, erken doğuma bağlı kanamalar ve menenjitlerdir. Hidrosefali hastalığının ilaçlarla tedavisi mümkün değildir. Sadece beyin ve sinir cerrahisi uzmanları tarafından yapılacak cerrahi girişimlerle hidrosefali düzeltilebilir. Hastaların çoğunluğunda beyin-omurilik sıvısının dolaşımını eski haline getirmek mümkün olmadığı için sıvının beyinden başka bir vücut boşluğuna aktarımı sağlanmalıdır. Bu aktarım için "şant" adı verilen ince uzun elastik, silikon bir boru kullanılır. Bu şekilde olumsuz etkilerinin azaltılmasına çalışılmaktadır.

- **Çevresel Etkiler:** Fetal alkol sendromu (FAS), gebelik sırasında alkole maruz kalmaktan kaynaklanan bir durumdur. Küçük göz kapakları, içeri göçük burun köprüsü, ince üst dudak, kalkık burun, küçük dişler, kalp hastalıkları ve yavaş büyüme özellikleri gösterirler.

Doğum Sırası Nedenler: Doğum sırası ve yeni doğan dönemde oksijen yetersizliği sonucu beyin hücrelerinin kaybı zihinsel yetersizliğe neden olabilecek en büyük risk faktörüdür. Doğum sırasında bebeğin ters gelmesi, kordon dolanması, iri oluşu vb. nedenlerden dolayı müdahale sırasında bebekte beyin zedelenmesi ve oksijensiz kalması ile beyin hücrelerinin ölmesi ile zihinsel yetersizlik durumu meydana gelmektedir.

Doğum Sonrası Nedenler: Doğum sonrası dönemde geçirilen çeşitli enfeksiyon hastalıkları zihinsel yetersizliğe neden olmaktadır. Trafik kazaları, şiddetli düşme ya da çarpma sonucu kafa travmaları, kimyasal madde, ilaç ya da yiyecek içecek zehirlenmeleri, radyasyona maruz kalması gibi risk faktörleri zihinsel yetersizliğe neden olabilecek durumlardır. Bunların yanı sıra astım, bronşit ya da bir cisim yutma sebebiyle oksijensiz kalma da beyin hücrelerinin ölmesine dolayısıyla zihinsel yetersizliğe neden olmaktadır. Yetersiz beslenme, yetersiz uyaran ve olumsuz çevre koşulları, ilgi görmeme, yeterli bakım ve ihtiyaçlarının karşılanmaması gibi faktörler zihinsel yetersizlik görüntüsü

vermektedir. Ancak erken dönemde müdahaleler ile bu bebekler normal gelişim düzeyine ulaşabilmektedirler. *Çevresel Nedenler:* Zihinsel yetersizliği olan çocukların yaygınlığına bakıldığında %90'ı hafif düzeyde zihinsel yetersizlikten etkilenmiştir. Bu gruptaki çocuklarında %75'inin çevre koşullarının yoksunluğu ve yetersiz öğrenme ortamlarından olumsuz etkilenmektedir. Çevresel yoksunluk; çocukların uyaran eksikliği, yetersiz beslenme, duygu ve davranış problemleri ve sağlık problemleri gibi nedenler zihinsel yetersizliğin nedenlerindendir. Dolayısıyla çevresel şartların düzenlenmesi, uygun ortamların ve koşulların sağlanması ile aile bireylerinin de desteklenmesi zihinsel yetersizliğin etkilerinin azalmasını sağlayacaktır.

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİN TANILANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ

- Değerlendirme tanı koyma sürecini de kapsayan bir yorum ve karar verme sürecidir.
- Tanılama sürecinde bireyle ilgili veriler çeşitli ölçme araçları ile toplanır. Tanılama, zihinsel ve gelişimsel yetersizlik riski taşıyan çocuklar için DSM-5 kriterleri dikkat alınarak teşhis koyma (tıbbi değerlendirme) sürecidir.
- Zihinsel yetersizliğin tanılanması ve değerlendirilmesi için AZGYB'nin tanımından yararlanılmaktadır. Tanılama sürecine zekâ ve uyumsal davranışların ölçülmesi ile başlanılmaktadır. Dünyada ve Türkiye'de en yaygın zekâ testleri olarak *Stanford Binet V ve Wechsler IV (WISC-IV) testleri* kullanılmaktadır. Bu testlerde -2 standart sapma gösterme durumu zihinsel yetersizlik olarak tanılanmaktadır.
- Uyumsal beceriler de uyumsal davranış ölçekleri (Vineland uyumsal davranış Ölçeği II ve AZGYB Uyumsal Davranış Ölçeği vb.) ile değerlendirilmektedir. Zihinsel işlevler düşünme, problem çözme, iletişim kurma ve genel akademik becerilerin bir bileşkesi iken; uyumsal davranışlar, sınıf dışı ortamlarda bulunma ve bu ortamlardaki durumlar ile baş edebilme yeteneği (kendine yardım becerileri, iletişim, sosyal ilişkiler vb.) ile ilintilidir.
- Zekâ ve uyum ölçekleri ile elde edilen veriler sonrasında bireyin güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenmesi sürecine geçilir.
- Zekâ ve uyumsal davranışların değerlendirilmesinde formal değerlendirme araçları (standartlaştırılmış zekâ ve uyumsal davranış testleri) ile informal değerlendirme araçları (görüşme formu, kontrol listesi, gözlem formu vb.) kullanılmaktadır.
- Formal değerlendirmeler ile bireyin akranlarına göre norm değerlerindeki yeri belirlenirken, informal değerlendirme araçları ile de bireyin işlevde bulunma düzeyine bir değerlendirme yapılarak kapsamlı verilere ulaşılmaktadır.
- Değerlendirme yapılırken uzmanların dikkat edilmesi gereken bazı ilkeler vardır. AZGYB'ye (1992) göre zihinsel yetersizlikten etkilenmiş bireyleri değerlendirirken aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir:

Her öğrenme ve davranış sorunu gösteren birey değerlendirmeye alınmamalıdır. Değerlendirme için geçerli ve önemli nedenler olmalıdır.

- 1) Değerlendirecek bireyin ailesinden mutlaka izin alınmalıdır.
- 2) Değerlendirme alanda yeterli niteliklere sahip ve ilgili sertifikaları olan uzmanlar tarafından yapılmalıdır.
- 3) Değerlendirmeye başlamadan önce bireyin açlık, susuzluk, görme, işitme, sağlık vb. gibi durumları için gerekli önlemler alınmalıdır.

4) Tanılamada kullanılacak standartlaştırılmış testler bireylerin dil ve kültür özelliklerine uygun olmalıdır.

5) Değerlendirme sadece uzman ve standart testlerden elde edilen verilerden yola çıkılarak değil, bireyin yaşantısındaki diğer bireyler ve farklı ortamlardaki gözlemlerde dikkate alınarak yapılmalıdır.

6) Bireydeki gelişimin ve izlenen programın değerlendirilmesi amacıyla belirli aralıklarla değerlendirmelere devam edilmelidir.

7) Bireyin ve ailesinin değerlendirmelere itiraz hakkının olduğu bilinmelidir.

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİN YAYGINLIĞI

- Zihinsel yetersizliğin olan bireylerin yaygınlığının belirlenmesinde genellikle zekâ testleri kullanılmaktadır. Buna göre nüfusun %3'ünün zihinsel yetersizlik gösterdiği kabul edilmektedir. Son yıllarda zihinsel yetersizliğin tanımlanmasında uyumsal davranışlarında değerlendirilmesi dikkate alınmaktadır. Bu durumda oran %1'lere kadar düşmektedir.

- Toplam nüfusa göre zihinsel yetersizliğin oranı yaklaşık %2,5 olduğu, orta derecede zihinsel yetersizliği olanların %0,3, ağır derecede olanların ise yaklaşık %0,1 oranında olduğu ifade edilirken, zihinsel yetersizliği olan grubun %90'ının hafif derecede zihinsel yetersizliği olduğu kabul edilmektedir.

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİN ÖNLENMESİ

- Zihinsel yetersizliğin önlenmesinde üç düzeyde önleme çalışmaları bulunmaktadır.

1) Birinci düzey zihinsel yetersizliğe neden olabilecek durumların önlenmesidir. Bu müdahaleler zihinsel yetersizlik ortaya çıkmadan önce uygulanmaktadır.

2) İkinci düzey önleme çalışmaları ise halihazırda var olan bir durumun zihinsel yetersizliğe neden olmasının önlenmesidir. Erken özel eğitim uygulamaları bu düzeyde uygulanabilecek programlardır.

3) Üçüncü düzey önleme ise; mevcut durumdaki zihinsel yetersizliğin etkilerinin azaltılması ve başka yetersizlik durumlarının önlenmesidir. Bu düzeyde özel eğitim uygulamaları başta gelen önleme müdahaleleridir.

- Zihinsel yetersizliğin önlenmesinde ülkemizde dikkat edilmesi gereken başlıca müdahale, akraba evliliklerinin önlenmesi ya da akraba evliliği söz konusu ise sağlık ve eğitim boyutunda uygun danışmanlıkların yapılmasıdır. Bunun yanı sıra anne adayının hamilelik öncesi ve hamilelik sırasındaki sağlık durumu doğrudan bebeğin sağlık gelişiminde etkilidir. Ayrıca anne adayının psikolojik sağlığı da bebek gelişimi ve zihinsel yetersizliğin önlenmesinde oldukça önemlidir.

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN BİREYLERİN ÖZELLİKLERİ

- Zihinsel yetersizliği olan bireylerin gelişimleri yetersizliklerinin derecesine bağlı olarak sınırlanmakta ya da gelişim hızı yavaşlamaktadır. Dolayısıyla zihinsel yetersizliği olan bireylerin zihinsel, bilişsel, dil, motor ve sosyal duygusal gelişim alanlarında farklılıklar göstermeleri söz konusudur.

***Motor Özellikleri:** Motor gelişim, büyüme ve fiziksel gelişme ile doğrudan ilgilidir. Bu gelişimsel farklılık kaba ve ince motor beceriler ile el-göz koordinasyonunu da etkilemektedir. Zihinsel yetersizliği olan bireylerde diş bozuklukları, yavaş bedensel gelişim, daha zayıf ve kuvvetsiz olma durumu, yaşlılarına göre daha fazla hastalanma, büyük ve küçük kaslarını kullanmada ve el-göz koordinasyonunda güçlükler gibi farklılıklar göstermektedirler.

***Zihinsel Gelişim:** Bu bireylerde zihinsel yetersizliğin etkisi en çok zihinsel gelişimi etkilemektedir. Bu durum öğrenme, algı, yaratıcılık, genelleme, problem çözme, sözel ve görsel bellekte sorunlara neden olmaktadır.

***Bilişsel Özellikler:** Zihinsel yetersizliği olan bireyler mevcut yetersizliklerine göre bilişsel ve öğrenme özellikleri bakımından akranlarından farklılık göstermektedirler. Zayıf hafıza, yavaş öğrenme, dikkat problemleri, öğrendiklerini genellemede zorluk ve motivasyon eksikliği gibi özellikler bu bireylerde görülen bilişsel problemlerdir.

***Hafıza:** Hafıza, öğrenilen bilgileri geri çağırma ve kullanma yeteneğidir.

***Öğrenme:** Öğretim süreci daha küçük basamaklara ayrılarak ve sistematik pekiştirmeler kullanılarak etkili öğretimler gerçekleştirilebilir.

***Dikkat:** Bir bilgi ya da beceriye odaklanma, öğrenme sürecini etkileyen önemli bir unsurdur.

***Dil ve konuşma:** Dil gelişiminde; alıcı ve ifade edici dilde sınırlılıklar, konuşmayı başlatma, konuşmayı sürdürme ve sonlandırma da sınırlılıklar, yönergeyi takip etme ve hikâye anlatma becerilerinde sınırlılıklarda problemler olabilmektedir.

***Motivasyon:** Motivasyonlarının düşük olması başladıkları bir işi tamamlamalarına dolayısıyla bağımsız olarak bir şeyler başarma hissine engel olmaktadır. Zihinsel yetersizliği olan öğrencilerin bu özelliği dikkate alınarak motivasyonlarını artırıcı uyaran ve düzenlemelere öğretimlerde dikkat edilmelidir.

***Kalıcılık ve genelleme:** Kalıcılık öğrenilen bir bilgi ya da becerinin belli bir süre sonrasında kullanılabilmesi iken, genelleme ise öğrenilen bilgi ya da becerinin başka ortam veya durumlarda kullanılabilmesidir.

***Davranış:** Her öğrenci problem davranış sergileyebilir. Ancak zihinsel yetersizliği olan öğrencilerin derecesine bağlı olarak problem davranışların görülme olasılığı yükselmektedir. Hafif derecede zihinsel yetersizliği olan öğrenciler normal öğrencilere benzer davranışlar göstermektedirler. Ancak orta ve ağır derecede zihinsel yetersizliği olan öğrenciler sallanma, ısırma, tükürme, bağırma, saç çekme gibi çeşitli basma-kalıp davranışlar gözlemlenmektedir.

***Fiziksel sağlık özellikleri:** Hafif derecede zihinsel yetersizliği olan öğrencilerde fiziksel görünüm ve sağlık açısından normal bireylere benzer özellikler göstermektedirler. Ancak zekâ derecesi düştükçe ek sağlık problemleri ve fiziksel farklılıklar ortaya çıkmaktadır.

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÖĞRENCİLERİN EĞİTİMİNE YÖNELİK ÖNERİLER

Zihinsel yetersizliği olan öğrencilerin eğitimine yönelik ailelerin ve öğretmenlerin dikkat etmesi gereken hususlar şu şekilde sıralanabilir:

- Zihinsel yetersizliği olan öğrencilerin hiç öğrenemeyeceklerine ilişkin genel yanlış söz konusudur. Oysaki öğrencinin performansına uygun eğitim programları ve etkili yöntemler ile öğrenebilirler.

- Zihinsel yetersizliği olan öğrencilerin eğitiminde, normal gelişim gösteren öğrenciler için kullanılan öğretim yöntem ve stratejiler uygulanabilir. Ancak bu öğrencilerin öğrenme özelliklerine bağlı olarak daha fazla zaman ve daha fazla tekrara ihtiyacı oldukları dikkate alınmalıdır.
- Zihinsel yetersizliği olan öğrencinin performansına yönelik bireyselleştirilmiş eğitim programı hazırlanarak uygulanmalıdır.
- Öğretilecek bilgi ve becerilerin düzeyi öğrenci performansına göre seçilmelidir. Bu bilgi ve beceriler küçük basamaklara ayrılarak ayrıntılı ve sistematik öğretimler sunulmalıdır.
- Öğretim sürecinde öğretmen tarafından uygun ipucu, dönüt ve düzeltmeler verilerek olumlu öğrenme yaşantıları oluşturulmalıdır. Bu yaşantılar öğrenci motivasyonunun artmasını sağlayacaktır.
- Zihinsel yetersizliği olan öğrencilerin eğitiminde uygun pekiştireç ve ödüller ile davranışları pekiştirilmelidir.

Özel Eğitim 1 Ünite 5

* OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU GÖSTEREN ÖĞRENCİLER:*

- OSB (Otizm Spektrum Bozukluğu), görülme sıklığı açısından günümüzde en yaygın görülen yetersizlik türlerinden biri olarak kabul edilmektedir. OSB, dünyada tıp, çocuk gelişimi, eğitim, psikoloji ve sosyal hizmetler dâhil olmak üzere pek çok farklı alanın ilgisini çekmektedir. Bunun en temel nedenlerinden biri OSB'nin görülme sıklığının son otuz yılda hızla artmasıdır.
- OSB tanısı erken çocukluk döneminden itibaren koyulmaktadır.
- OSB bireylerin en yoğun güçlük yaşadığı alanların başında sosyal etkileşim ve iletişim davranışları gelmektedir. OSB'li bireyler sosyal etkileşim kurmakta, iletişim kanallarını etkin kullanmakta güçlük yaşayan bireylerdir. Aynı zamanda sıra dışı davranışlar sergileyen bireylerdir.

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU NEDİR?

- OSB, en yaygın gözlenen gelişimsel bozuklukların başında gelmektedir. OSB, erken çocukluk döneminden itibaren gözlenmeye başlanan sosyal etkileşim, iletişim ve davranış bozukluğudur.

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNUN TANIMI

- *OSB,* karmaşık bir gelişimsel ve nörolojik bir bozukluktur.
- OSB'nin bilimsel anlamda ilk tespiti 1940'lı yılların başına kadar uzanmaktadır. İlk olarak Kanner, çevresindeki kişilere karşı sosyal olarak etkileşimsiz veya ilgisiz olduğunu tespit ettiği 11 çocuğun özelliklerine dair gözlemlerini yayınladığı bir makalesinde ele almıştır. Kanner, bu 11 çocuğa erken bebeklik otizmi tanısı koymuştur.
- 2000'li yıllara kadar otizm spektrum bozukluğu şemsiye bir kavram olarak adlandırılmıştır. Bu şemsiye altında zaman içerisinde birçok bozukluk yer almıştır. Birincil otistik bozukluk, asperger sendromu, çocukluk çağı dezintegratif bozukluk, tanımlanamayan yaygın gelişimsel bozukluk (atipik otizm gibi), rett sendromu gibi bozukluklar otizm spektrum bozukluğu şemsiye kavramı altında yer almıştır.
- Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından otizm spektrum bozukluğu şemsiye kavramı altındaki bozukluklar kaldırılarak tek bir tanı kategorisi olan OSB tanısının verilmesi kararı alınmıştır.
- Bu tanıma göre OSB'li bireylerin üç alanda sorun yaşadığı görülmektedir.

- 1) sosyal etkileşim bozuklukları,
- 2) iletişim bozuklukları ve yineleyici davranışlar
- 3) sınırlı ilgi alanlarıdır.

Dolayısıyla sosyal etkileşim ve iletişim bozuklukları ile sıra dışı davranışlar OSB’de temel sorun alanlarıdır

- OSB’li bireylerin en sık güçlük yaşadığı alanlardan birisi de iletişim kurmadır. İletişim bozukluklarına örnek olarak ise bireyin hiç konuşmaması veya ekolalik konuşma olarak bilinen karşısındaki kişinin kullandığı sözcüklerin aynısını söyleme veya kendisinden bahsederken üçüncü tekil şahıs olarak bahsetmesi (ben istiyorum yerine o istiyor denilmesi) verilebilir.
- Yineleyici veya tekrarlayıcı davranışlar OSB’li bireyler tarafından sıklıkla gösterilebilmektedir. Bu davranışlara örnek olarak bireyin kendi etrafında dönmesi, sağa sola sallanması, bir sözcüğü konuşulan konudan kopuk olarak gün içerisinde birkaç kez tekrarlama verilebilir.
- OSB’li çocuklarda sıklıkla görülen bir diğer davranış ise sınırlı ilgi alanına sahip olmadır. OSB’li bir çocuğun sürekli aynı oyuncak ile oynamak istemesi, aynı yiyecekleri yemek istemesi sınırlı ilgi alanına örnek olarak verilebilir.

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNUN NEDENLERİ

- Genetik olarak OSB’ye neden olabileceği düşünülen aday genler henüz belirlenememiştir. Ancak akraba evliliklerinde ve ikiz kardeşlerde OSB görülmesinin genetik nedenler sonucunda ortaya çıktığı düşünülmektedir. Genetik açıdan bir kardeşin OSB tanısına sahip olması, diğer kardeş’in de OSB riski taşıması anlamına gelmektedir. OSB olmayan bireylere göre bazı OSB’li bireylerde sol el ve sol gözün baskın olarak kullanımı gibi bulgular, OSB’nin genetik özelliklerine örnek olarak verilebilir.
- Bazı araştırmacılar OSB’nin nedenlerinin bazı fizyolojik bozulmalar sonucunda ortaya çıktığını savunmaktadır. Beynin bazı bölgelerinde lezyon olarak tanımlanan beyin hasarları ile OSB arasında ilişki olabileceği öne sürülmektedir.

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNUN YAYGINLIĞI

- 2000’li yılların başında OSB’nin yaygınlık oranı her 150 çocukta bir (1/150) olarak tespit edilirken, 2014 yılında yaygınlık oranı her 68 çocukta bir (1/68), 2016 yılında ise her 59 çocukta bir (1/59) olarak tespit edilmiştir.
- Bunun yanı sıra OSB, *erkeklerde kızlara oranla dört veya beş kat* daha fazla görülmektedir.
- Ülkemizde OSB’nin görülme sıklığı ve OSB’li toplam birey sayısına ilişkin resmî bir veri bulunmamaktadır. Ancak yukarıda belirtilen dünyada görülme sıklığı üzerinden yapılan tahminlere göre ülkemizde 600.000 sayısının üstünde OSB’li birey bulunmaktadır.

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNUN SINIFLAMASI

- OSB’nin olası nedenlerine odaklanan genetik ve fizyolojik beyin araştırmaları artan bir hızda devam etmektedir.
- OSB tanısını, devlet veya tıp fakülteleri hastanelerinde bulunan çocuk psikiyatristleri veya çocuk nörologları koyabilmektedir. Yaygın olarak yirmi dördüncü ay ile otuz altıncı ay aralıklarında tanı koyulabilmektedir. Bu aylar arasında tanı koyulmasının temel nedeni, OSB belirtilerinin yoğun olarak bu dönemde ortaya çıkmasıdır.

- Sosyal etkileşim ve iletişim bozuklukları ile sıra dışı davranışlar OSB’de temel sorun alanlarıdır.

- OSB’nin çeşitli sınıflama boyutları bulunmaktadır. Bu tanılama ve sınıflama sisteminin başında *Amerikan Psikiyatri Birliği* tanı ölçütleri kılavuzu sınıflama sistemi gelmektedir. Bu sınıflama sistemi OSB’li bireylerin OSB’den etkilenme derecesine bağlı olarak yaşamlarını bağımsız olarak sürdürmede gerekli günlük işlevde bulunma düzeylerine dayalı *destek modeli* sınıflamasıdır. Bu sınıflamaya göre OSB’li bireyler, OSB’den etkilenme derecesine bağlı olarak;

- 1) birinci destek türünde destek gereksinimi olan,

- 2) ikinci destek türünde yoğun destek gereksinimi olan,

- 3) üçüncü destek türünde ise çok yoğun destek gereksinimi olan şeklinde *üç düzeyde* sınıflandırılmaktadır.

- Bu sınıflama sisteminin gereksinim duyulan desteğe bağlı olarak oluşturulmasının birkaç nedeni bulunmaktadır. Birincisi, OSB’li bireylerin birbirinden farklı düzeylerde performans göstermeleri nedeniyle ortak gereksinim duydukları desteğin derecesine göre sınıflanması ihtiyacıdır. İkincisi tanılamadan sonra sunulan özel eğitim desteğinin OSB’den etkilenme düzeyine bağlı olarak çocuğun gereksinimlerine göre şekillendirilmesidir. Üçüncüsü ise bu tür bir sınıflamanın pratik ve bireysel eğitim programı hazırlamaya daha elverişli olması olarak sıralanabilir.

- Birinci destek grubundaki çocuklar OSB tanısı almanın yanında yoğun özel eğitim desteğine ihtiyaç duymayan bireylerdir. Bu bireyler erken çocukluk döneminden itibaren tespit edilip sosyal iletişim becerilerinin geliştirilmesi için yoğun olmayan kapsamlı özel eğitime gereksinim duyarlar. Bu bireyler okul dönemi sonrasında meslek edinmek için yüksek öğretim kurumlarında eğitimlerine devam edebilirler.

- İkinci gruptaki yoğun destek gereksinimli çocuklar ise OSB’den etkilenme derecesi olarak OSB’nin olumsuz etkilediği alanlarda belirgin biçimde sınırlılığı olan bireylerdir. Bu grupta yer alan bireyler çeşitli tekrarlayıcı davranışları sıklıkla sergilerler. Erken çocukluk döneminden itibaren bireysel olarak yoğun uygulamaya dayalı kapsamlı özel eğitim desteğine gereksinim duyan bireylerdir.

- Üçüncü gruptaki çocuklar ise diğer gruplara kıyasla daha yoğun desteğe ihtiyaç duyan, yaşamları boyunca sosyal etkileşim ve iletişim becerilerinin kazandırılması ve tekrarlayıcı davranışlarının azaltılması için tam zamanlı kapsamlı özel eğitim uygulamalarına gereksinim duyan bireylerdir. Bu gruptaki OSB’li bireylerin çoğu yaşamları boyunca hiç sözel iletişim kuramayabilir. Tüm gelişim alanlarında ciddi düzeyde desteğe gereksinim duyarlar. Ayrıca bu gruptaki çocuklara akademik ve dil becerilerinin kazandırılması çok ciddi çaba gerektirmektedir.

- Bir diğer sınıflama türü ise MEB tarafından yapılan *eğitsel sınıflamadır.* Bu sınıflama sistemine göre *Yaygın Gelişimsel Bozukluk* olarak eğitsel tanı almış olan bireyler, genel eğitim okulları veya özel eğitim uygulama merkezlerine örgün eğitim almaları amacıyla yerleştirilirken hafif, orta ve ağır otizm biçiminde sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflama türü OSB’den etkilenme derecesine bağlı olarak yapılmaktadır.

- Hafif otizm grubunda bulunan OSB’li bireyler, yaygın olarak genel eğitim okullarında tam zamanlı olarak akranları ile bütünleştirmeye dayalı olarak örgün eğitimlerini sürdürmektedirler. Orta ve ağır düzeyde otizm olarak gruplandırılan OSB’li bireyler ise yaygın olarak genel eğitim okulları bünyesinde açılan ayrı özel eğitim sınıfları veya özel eğitim uygulama merkezlerinde diğer OSB’li akranları ile birlikte örgün eğitimlerini sürdürmektedirler.

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU GÖSTEREN ÖĞRENCİLERİN ÖZELLİKLERİ

- Gelişimde *bütünlük ilkesi* oldukça önemlidir. Erken çocukluk döneminden itibaren çocuklar her gelişim alanında farklı seviyede gelişim gösterirler. Bu alanlarındaki gelişim özelliklerine bütüncül bakılması, bireyin tipik gelişime ne kadar yakın veya uzak olduğuna ilişkin bilgi sahibi olunmasını sağlar. OSB’de sadece gelişim güçlükleri değil, her bir gelişim alanındaki atipik gelişim özellikleri gözlemlendiği için bu çocukların güçlük yaşadığı gelişim ve öğrenme özelliklerinin incelenmesi gerekir. OSB’li çocuklarda sosyal etkileşim, dil ve davranış sorunları ilk yıl görülme bile yaşamın ikinci yılında belirgin biçimde görülmeye başlar

Otizm Spektrum Bozukluğu Gösteren Öğrencilerin Sosyal Etkileşim Özellikleri:

- Başta ebeveyn olmak üzere çevredeki kişilerin farkında olma ve nesnelerle oyun oynama süreci ile birlikte yetişkinin dikkatini çekme, yetişkinin kendisinin dikkatini nesnelere çekmesine yanıt verme, yetişkini taklit etme gibi doğal sosyal etkileşim davranışları bulunmaktadır. Sosyal etkileşim yetersizlikleri ise OSB’li bireylerin tanınmasına yol açan ölçütlerden biridir. OSB’de sosyal etkileşim sorunları, OSB’li çocukların öğrenmelerini ciddi derecede zorlaştırmaktadır.
- OSB’li çocuklarda taklit, ortak dikkat ve oyun becerileri, erken çocukluk döneminden itibaren öğretilen hedef davranışlardır.
- Erken çocukluk döneminde sosyal etkileşim becerileri temel olarak sözel olmayan sosyal becerilerdir. *Taklit,* ortak dikkat ve oyun becerileri sosyal etkileşim becerileri grubu içerisinde yer almaktadır. OSB’li çocukların sosyal etkileşimlerinin gelişiminde taklit becerileri kilit rol oynamaktadır. OSB’li çocukların taklit etme yeterliliği sınırlıdır. OSB’li çocuklar çeşitli taklit etme sorunları gösterirler.
- OSB’li çocukların ertelenmiş taklit etme güçlükleri bulunmaktadır. Örneğin; birisi herhangi bir davranışa model olduğunda, aradan belirli bir zaman geçtikten sonra OSB’li bireyler ilgili davranış taklit etmekte zorlanmaktadır.
- OSB’li çocukların taklit etme sorunlarından bir diğeri ise taklit genellemesinde yaşanan güçlüklerdir. Örneğin, model davranış sergilediğinde OSB’li çocuklar taklit etmeyi başardıktan sonra aynı davranışa farklı bir kişi model olduğunda taklit etme güçlükleri sergilemekte zorlanmaktadır. Diğer yandan tipik gelişim sürecinde, 18-36 ay aralığında taklit davranış, sergilenme sıklığı ve çeşitliliği açısından altın çağını yaşamaktadır.
- OSB’li çocukların taklit becerileri açısından sorun yaşadığı temel sorunlardan bir diğeri ise kendiliğinden taklit etme güçlükleridir. OSB’li çocukların, taklit etme sorunlarının nedenlerinin başında görsel olarak dikkatini insan yüzüne yöneltememe güçlüğü gelmektedir. Taklit güçlüklerinin yanı sıra OSB’li bireylerde sosyal etkileşim alanında sınırlılık gözlenen diğer bir beceri ise ortak dikkattir.
- *Ortak dikkat,* etkileşim ortağı ile çocuğun aynı anda bir nesne üzerinde odaklanmalarıdır. Ortak dikkat, tipik gelişim sürecinde dokuzuncu ay civarında ortaya çıkmakta ve gelişimini birinci yılın sonuna kadar sürdürmeye devam etmektedir.
- OSB’li çocuklarda taklit, ortak dikkat ve oyun becerileri, erken çocukluk döneminden itibaren öğretilen hedef davranışlardır.
- Ortak dikkat, çocukların nesneyi keşfetmesi ve ebeveyn ile çocuk arasında sosyal etkileşimin kalitesinin artırılmasında önemli rol oynamaktadır.
- OSB’li çocukların sosyal etkileşim alanında güçlük yaşadığı diğer bir alan ise oyun becerileri ve oyun becerilerinin sosyal katılım boyutudur. Oyun becerileri, OSB’li çocuklarda *sembolik ve sosyal oyun* olmak üzere iki grupta değerlendirilmekte ve desteklenmektedir.

- *Sembolik oyun becerileri;* basit oyun, birleşimli oyun, sembolik öncesi ve sembolik oyun olmak üzere dört kategoride sergilenmektedir.

? Basit oyuna örnek olarak oyuncak arabayı ileri geri sürme verilebilir.

? Birleşimli oyuna ise legoları üst üste dizme ve bozma verilebilir.

? Sembolik öncesi oyuna ise oyuncak bebeğe mama yedirme verilebilir.

? Sembolik sonrası oyuna ise süper kahraman rolüne bürünme ve süper kahraman gibi davranma verilebilir.

- OSB'li çocuklar, sosyal oyunun daha ileri evreleri olan benzer oyuncaklarla benzer eylemleri sergilemek anlamına gelen paralel oyun; benzer roller ve benzer senaryoların içerisinde role uygun davranışlar sergilemek anlamına gelen ortak planlı oyunlarda da ciddi sınırlılık gösterirler.

- OSB'li çocuklarda taklit, ortak dikkat ve oyun becerileri, erken çocukluk döneminden itibaren öğretilen hedef becerilerdir.

- OSB'li bireyler çevrelerindeki diğerlerin mutlu, kızgın, üzgün, şaşkın veya korkmuş olma gibi temel duyguları yaşadıklarını fark edememenin yanı sıra bu duyguları ifade etmede de sorun yaşayabilirler. Bu durum ebeveynleri ile olan etkileşimlerini olumsuz etkileyen nedenlerden kabul edilmektedir.

- OSB'de sosyal etkileşim sorunları, OSB'li çocukların öğrenmelerini ciddi derecede zorlaştırmaktadır.

Otizm Spektrum Bozukluğu Gösteren Öğrencilerin İletişim Özellikleri

- İletişim, OSB'li çocukların tanı almadan önce yaşamlarının ilk yıllarından itibaren başlayarak tüm gelişim dönemlerinde sınırlılık yaşadığı bir alandır. Dil, biçim, içerik ve kullanım alanlarından oluşmaktadır.

- *Biçim,* iletişimsel davranışların ifade edilmesi; *içerik,* iletişimsel davranışların nesneler, kişiler veya eylemleri temsil edilmesi; *kullanım* ise iletişimsel davranışların sergilenme amacıdır. OSB'li bireylerde dil gelişimi, bu üç dil alanında değerlendirilmekte ve öğretilmektedir. Dilin bu üç temel alanında OSB'li çocuklar tipik gelişim gösteren akranlarından geri kalmaktadırlar. Dilin gelişmeye başladığı söz öncesi dönem olarak adlandırılan dönemde jestler; el, kol veya vücut hareketleri ile sergilenen ve iletişimsel mesaj taşıyan sözel olmayan davranışlardır.

- Jestler, OSB'li çocukların bebeklik döneminden beri ciddi düzeyde az sıklıkta ve çeşitlilikte sergilediği davranışlardır. OSB'li çocuklarda bebeklikte gözlenen jest sergilememe sorunu, yaşamın ikinci veya üçüncü yılında tanı alacaklarının da habercisidir.

- OSB'li çocukların iletişim alanında en güçlü oldukları alan fonoloji olarak adlandırılan sesleri üretme alanıdır. OSB'li çocuklar, bir sözcüğü ifade ederken sözcük içerisindeki sesleri doğru üretmede güçlü bireylerdir. OSB'li bireylerde dilin gecikmesinin yanında sıra dışı dil özellikleri de gözlenmektedir.

Otizm Spektrum Bozukluğu Gösteren Öğrencilerin Davranış Özellikleri

- OSB'li bireylerde gözlenen temel sorunlardan bir diğeri ise tekrarlayıcı davranışlardır. Tekrarlayıcı davranışlar, bazı günlerde sık olarak gözlenebilir.

- Ayrıca OSB'de günlük yaşamda sıra dışı nitelikte birçok davranış gözlenebilir. Bu davranışların sık gözlenmesi, OSB'den etkilenme düzeyinin yüksek olduğunun göstergelerindendir.

- Stereotipik sergileme olarak da adlandırılan tekrarlayıcı davranışlar, vokal ve motor tekrarlayıcı davranışlar olmak üzere iki türü bulunmaktadır.
- *Vokal* tekrarlayıcı davranışlara örnek olarak kendini uyarmak amacıyla tiz sesler çıkarma veya konuşma esnasında sohbet konusundan kopuk olarak bir sözcüğü tekrarlı olarak ifade etme verilebilir.
- *Motor* tekrarlayıcı davranışlara örnek olarak döndürülmek üzere tasarlanmamış nesneleri döndürme, öne, arkaya doğru sallanma, nesneleri koklama ve parmaklarını veya ellerini yüzünün önünde ya da yanlarda sallama gibi atipik davranışlar verilebilir.
- Bunun dışında OSB'li bireylerde duyuşal olarak *aşırı duyarlılık veya yüksek duyarlılık* biçiminde seyreden sıra dışı davranışlar gözlenebilir.
- OSB'li bireyler, öğrenme özelliğı açısından baskın olarak görsel öğrenenlerdir. Detayları fark edebilme, farklılıkları veya aynılıkları daha güçlü ayırt etmelerini sağlamaktadır.

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU GÖSTEREN ÖĞRENCİLERİN EĞİTİMLERİ

- OSB'li öğrencilere yönelik özel eğitim hizmetlerinin yürütülmesi ve denetlemesinden *MEB* sorumludur. Erken çocukluk döneminden itibaren OSB'li çeşitli ortamlarda eğitim almaktadır. Bu ortamlar, sadece OSB'li bireylerin eğitim aldığı resmî veya özel özel eğitim okulları ile temel eğitim okulları olan ilkokul ve ortaokul ile ortaöğretim kurumları olan liselerdir.

Uygulamalı Davranış Analizi Yaklaşımı

- OSB olan çocuklara beceri veya kavram öğretimi amacıyla geliştirilen öğretim yöntemlerini içeren yaklaşımlardan biri olan *uygulamalı davranış analizine (UDA)* dayalı öğretim yaklaşımıdır. UDA, bilimsel dayanaklı oldukça köklü bir yöntemdir. Birçok araştırma sonucunda UDA yaklaşımına dayalı öğretim yöntemlerinin, OSB'li bireylere beceri veya kavram öğretiminde etkili olduğu ortaya çıkmıştır.

Doğal Davranışsal Gelişimsel Müdahale Yaklaşımı

- OSB'li çocuklara öğretimi hedeflenen beceri veya kavramlar arasında sosyal etkileşim ve iletişim becerilerinin kazandırılması için yaygın olarak kullanılan diğer bir öğretim yaklaşımı ise *doğal davranışsal gelişimsel müdahale yaklaşımıdır.* Bu öğretim yaklaşımı; ortak dikkat, taklit, iletişim davranışları gibi sosyal iletişim becerilerinin öğretiminde etkilidir.
- Bu yaklaşımın üç temel özelliğı;
- 1) çocuğun liderliğinin izlenmesi,
- 2) çocuğa model olunması ve
- 3) sergilediğı davranışın doğasına uygun tepkiler verilmesidir.
- Bu öğretim yaklaşımlarına bağılı öğretim yöntemlerinin uygulanmasında temel sorumlu kişiler ev ortamında ebeveynler, eğitim kurumlarında özel eğitim öğretmenleridir.
- OSB'li çocuklar için özel eğitim erken dönemden itibaren sağlanmalıdır.

* ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN ÖĞRENCİLER:*

- Özel eğitim gereksinimi olan öğrencilerin görülme sıklığına göre yapılan sınıflandırmada, özel öğrenme güçlüğü olan öğrenciler sık rastlanılan yetersizlikler kategorisinde yer almaktadır.
- Özel öğrenme güçlüğü olan öğrenciler birçok gelişim alanında normal ve normalüstü performans sergilemelerine rağmen akademik konularda güçlükler yaşamaktadır. Ayrıca zekâ testleri sonucunda zekâ puanları da normal ve normalüstü çıkmaktadır. Dolayısıyla eğitimciler, uzmanlar ve aileler bu öğrencilerdeki normal ve normalüstü gelişime rağmen yaşanan akademik güçlükleri anlamlandıramamakta ve bu öğrencilerin yaşadıkları durumu *gözle görülmeyen bir yetersizlik* olarak tanımlamaktadır.
- Özel öğrenme güçlüğü yoğunlukla temel akademik beceriler olarak kabul edilen okuma, yazma ve matematik becerilerinde yaşanan güçlükler olarak ortaya çıkmaktadır. Özel öğrenme güçlüğü akademik becerilerin yanı sıra dil ve iletişim, dikkat, bellek ve sosyal-duygusal beceriler gibi birçok beceri alanını da etkileyebilmektedir.

ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜNÜN TANIMI

- Özel öğrenme güçlüğü; işitme yetersizliği, görme yetersizliği ve zihinsel yetersizlik gibi birçok özel eğitim kategorisine göre oldukça yeni bir alandır. Özel öğrenme güçlüğü ile ilgili ilk araştırmalar 1800'lü yıllara dayanmasına rağmen, *özel öğrenme güçlüğü terimi ilk defa Amerika Birleşik Devletleri'nde* (ABD) 1960'lı yıllarda bir psikolog olan *Samuel Kirk* tarafından ortaya atılmıştır. Sonrasında özel öğrenme güçlüğü terimi *1975 yılında ABD Tüm Engelli Çocuklar Yasası'nda* (Education for All Handicapped Children Act, Public Law 94-142) yerini almıştır. *İlgili yasa 1997 yılında Yetersizliği Olan Bireylerin Eğitimi Yasası* (Individuals with Disabilities Education Act-IDEA) adını almış ve son olarak 2015 yılında güncellenmiştir. Özel öğrenme güçlüğü terimi halen yasada yerini almakta ve tanımlanmaktadır.
- Özel öğrenme güçlüğü teriminin en güncel tanımı *2006 yılında Millî Eğitim Bakanlığı (MEB)* tarafından çıkarılmış olan *Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde* yer almaktadır.
- Ayrıca alan yazınında bu öğrencileri belirtmek amaçlı özel öğrenme güçlüğü teriminin yanı sıra özgül öğrenme bozukluğu, özgül öğrenme güçlüğü ve disleksi gibi terimler de kullanılmaktadır.

Uluslararası Tanım:

- Özel öğrenme güçlüğü'nün ilk defa ortaya çıktığı ülke olarak ABD'de Yetersizliği Olan Bireylerin Eğitimi Yasası'ndaki tanımı şu şekildedir [4]:

“Özel öğrenme güçlüğü, sözlü ya da yazılı dili anlama veya kullanmayla ilgili olarak bir ya da daha fazla temel psikolojik süreçte ortaya çıkan, dinleme, düşünme, konuşma, okuma, yazma, heceleme ya da matematiksel hesaplamaları yapmada yetersiz beceriler olarak kendini gösteren ve algısal yetersizlikler, beyin zedelenmesi, minimal beyin disfonksiyonu, disleksi ve gelişimsel afazi (konuşamama) gibi durumları da içeren bir güçlüktür.

Özel öğrenme güçlüğü esas olarak görsel, işitsel ya da devinimsel yetersizliklerden, zihinsel yetersizlikten, duygusal bozukluklardan ya da çevresel, kültürel veya ekonomik yoksunluklardan kaynaklanan öğrenme problemlerini kapsamamaktadır.”

tanımın birinci kısmında özel öğrenme güçlüğü'nün ne olduğu, ikinci kısmında ise ne olmadığı açıklanmaktadır.

- Ayrıca çevresel, kültürel ve ekonomik yoksunluk kaynaklı öğrenme güçlüklerinin de özel öğrenme güçlüğü kapsamında değerlendirilemeyeceği ifade edilmektedir.

Ulusal Tanım

- Özel öğrenme güçlüğüne MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ndeki tanımı aşağıdaki şekildedir [6]:

“Özel öğrenme güçlüğü olan birey, dili yazılı ya da sözlü anlamak ve kullanabilmek için gerekli olan bilgi alma süreçlerinin birinde veya birkaçında ortaya çıkan ve dinleme, konuşma, okuma, yazma, heceleme, dikkat yoğunlaştırma ya da matematiksel işlemleri yapma güçlüğü nedeniyle özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan bireydir.”

- Tanımlarda görüldüğü üzere özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin yaşadıkları akademik güçlüklerin genellikle disleksi (okuma güçlüğü), disgrafi (yazma güçlüğü) ve diskalkuli (matematik güçlüğü) olmak üzere üç alanda görülmesinden dolayı özel öğrenme güçlüğüne sınıflarda görülme sıklığı fazladır.

ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜNÜN YAYGINLIĞI

- Özel öğrenme güçlüğüne tüm özel eğitim öğrencileri içindeki yaygınlığı Amerika Birleşik Devletleri'nde %38,8'ken Türkiye'de %3'tür.
- ABD özel eğitim sisteminde özel öğrenme güçlüğü en büyük grubu oluşturmaktadır.
- Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin kaynaştırma uygulamalarının gerçekleştiği sınıflarda eğitimlerine devam eden öğrenciler içindeki oranı %4, tüm özel eğitim gereksinimi olan öğrenciler içindeki oranı ise %3'tür.

ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜNÜN NEDENLERİ

- Özel öğrenme güçlüğüne kesin bir nedeni henüz belirlenmemiştir. Bazı öğrencilerde genetik unsurlar veya beyin yapısı ile ilişkisine bağlı farklılıklar özel öğrenme güçlüğüne nedeni olarak ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca doğum öncesi veya doğum sonrası farklı nedenlere bağlı olarak da özel öğrenme güçlüğü oluşabilmektedir. Özel öğrenme güçlüğüne oluşmasında birçok farklı unsur ortaya çıkabildiği için her öğrenci için kabul edilebilecek *kesin tek bir neden belirtmek mümkün* görülmemektedir.
- Beyin yaralanmaları bazı öğrenme güçlüklerinin oluşmasına neden olabilmektedir. Ciddi kafa travması, felç, yüksek ateş, beyin tümörü ve menenjit gibi beyin hasarına neden olabilen birçok hastalık öğrenme güçlüklerine neden olabilmektedir.
- Beyin yaralanmaları doğum öncesi dönemde de gerçekleşebilmektedir. Hamilelik sürecinde annenin geçireceği şeker hastalığı, böbrek rahatsızlığı ve kızamık gibi hastalıklar bebekte beyin hasarının oluşmasına neden olabilmektedir. Ayrıca annenin doğum öncesinde uyuşturucu, alkol, nikotin, eroin vb. zararlı madde kullanımı bebekte zihinsel gelişimde gecikme, dikkat eksikliği/hiperaktivite ve bellek problemleri gibi öğrenme güçlükleriyle sonuçlanabilmektedir.
- Bilimsel çalışmalar özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin %40'ının anne-babasında veya kardeşinde de benzer öğrenme güçlükleri gözlemlendiği göstermektedir.
- Özel öğrenme güçlüğüne biyolojik ve psikolojik nedenleri olabilmektedir. Fakat öğrencinin öğrenme güçlüğüne etkilenmesinde en önemli unsur olarak çevresel etmenler gösterilmektedir.

ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜNÜN DEĞERLENDİRİLMESİ

- Özel öğrenme güçlüğü olduğundan şüphelenilen bir öğrenci değerlendirmeye yönlendirilmeden önce bazı müdahalelere maruz bırakılmalıdır. Bu müdahalelerin sağlanmasındaki amaç, yaşanan güçlüklerin öğretimdeki yetersizliklerden değil gerçekten de öğrencinin öğrenme güçlüklerinden kaynaklandığını ortaya koymaktır.

Müdahaleye Tepki Modeli (MTM)

- MTM üç aşamadan oluşmakta ve her aşamada bilimsel dayanaklı müdahaleler kullanılmaktadır.

- 1) Birinci aşama büyük grup eğitimi olarak bir genel eğitim sınıfını göstermektedir. Genel eğitim sınıfında öğretmenler bilimsel dayanağı olan stratejiler, programlar ve materyaller kullanırlar.
- 2) Performans değerlendirme sonuçlarına göre belirli alanlarda akranlarından düşük performans sergileyen öğrenciler, bir üst aşama olan ikinci aşama eğitime alınmaktadır. MTM'nin ikinci aşamasında destek küçük grup halinde sınıf içinde öğrencilere sağlanmaktadır. Bu destekler diğer öğrenciler bağımsız olarak gerçekleştirdikleri etkinlik zamanları gibi uygun zamanlar için planlanmalıdır. Bu aşamada öğrenciler hem birinci aşamadaki eğitimi almaya devam etmekte hem de ikinci aşamaya ait destek eğitimi almaktadırlar
- 3) MTM'nin üçüncü aşaması destek eğitim sınıfında veya uygunsa genel eğitim sınıfı içerisinde gerçekleştirilebilir. Bu aşamada bireysel veya iki kişilik küçük grup halinde çalışmalar gerçekleştirilebilir. Bu aşamada eğitim alan öğrenciler birinci ve ikinci aşamadaki destek eğitimleri de almaya devam etmektedirler.

- Erken müdahale ve erken tanılama açısından MTM gibi sistematik müdahaleler, özel öğrenme güçlüğü olan öğrenciler ile farklı nedenlerle öğrenmede problem yaşayan öğrencileri ayırt etmeye yardımcı olabilmektedir.

- Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilere yönelik erken müdahale ve erken tanılama için Müdahaleye Tepki Modeli önemlidir.

- Ülkemizde değerlendirme ve tanılama süreci tıbbi tanılama ve eğitsel değerlendirme aşamalarından oluşmaktadır.

Değerlendirme ve Tanılama

- Özel öğrenme güçlüğü özel eğitim kategorileri arasında değerlendirilmesi ve tanılanması en güç alanlardan biridir.
- Öğrenciler hem akademik beceriler hem de motor beceriler, el-göz koordinasyonu, bellek ve dikkat becerileri gibi birçok farklı akademik olmayan beceri açısından da değerlendirilmelidir. Değerlendirmeler gerçekleştirilirken formal değerlendirme araçlarının (standart testler, bataryalar vb.) yanı sıra informal değerlendirme yöntemleri (müfredat temelli değerlendirme, görüşme, portfolyo vb.) de kullanılmalıdır.
- Ülkemizde özel öğrenme güçlüğü olduğu düşünülen öğrenciler, okul rehberlik servisi koordinasyonunda *Rehberlik ve Araştırma Merkezlerine (RAM)* yönlendirilmektedir.
- Özel öğrenme güçlüğü tanısını Çocuk ve Ergen Psikiyatristleri vermektedir.
- Hastanelerde Çocuk ve Ergen Psikiyatristleri gerekli değerlendirmeleri gerçekleştirmekte ve eğer öğrencide özel öğrenme güçlüğü olduğu kararına varılırsa Engelli Sağlık Kurulu raporu verilmektedir.

- Özel öğrenme güçlüğü olduğu düşünülen öğrencilerin değerlendirilmesinde öncelikle zekâ testi uygulanıp zihin yetersizliğinin olmadığı ortaya koyulmaktadır. Alan yazını, özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin normal ve normalüstü zekâ puanına sahip olması gerektiğini belirtmektedir.
- Ülkemizde farklı zekâ testleri uygulanmaktadır; fakat RAM'lar tarafından en yaygın kullanılanları Weschler Çocuklar için Zekâ Ölçeği'nin revize edilmiş formu (WISC-R), Stanford-Binet Zekâ Testi ve Anadolu Sak Zekâ Ölçeği'dir.
- Alan yazını WISC-R kullanıldığında bir öğrenciye özel öğrenme güçlüğü tanısı verilebilmesi için 80 ve üzerinde zekâ puanına sahip olması gerektiğini belirtmektedir.

ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN ÖĞRENCİLERİN ÖZELLİKLERİ

- En belirgin özelliklerden biri erkeklerde özel öğrenme güçlüğü tanısı alma oranının kızlara göre yaklaşık 3 kat daha fazla olmasıdır. Ayrıca özel öğrenme güçlüğü olan öğrenciler en az bir akademik alanda güçlük yaşamaktadırlar. Özel öğrenme güçlüğü tanısı okul döneminde verilmesine rağmen bu öğrenciler okulöncesi dönemde bazı erken belirtiler sergileyebilmektedir.

Özel Öğrenme Güçlüğü'nün Erken Belirtileri

- Özel öğrenme güçlüğü genellikle akademik öğretime maruz kaldıktan sonra konulabilen bir tanıdır. Fakat bazı öğrenciler okulöncesi dönemde de özel öğrenme güçlüğüyle ilgili bazı erken belirtileri sergileyebilmektedir.
- Bu erken belirtiler çocuğun özel öğrenme güçlüğü tanısı alması amacıyla ele alınmamalıdır. Çünkü bu belirtileri sergileyen her çocuk ilerleyen yıllarda mutlaka özel öğrenme güçlüğü sergilememektedir. Bu nedenle bu erken belirtilere yönelik doğru beceri ve davranışları kazandırmak amacıyla hiç vakit kaybetmeden *erken müdahale ve destek sağlanmalı* ve çocukların ileride öğrenme güçlüğü yaşamalarının önüne geçilmelidir.

Okulöncesi Dönemde Özel Öğrenme Güçlüğü'nün Erken Belirtileri

- 1) Konuşma ve dil becerilerinin yeterince gelişmemiş olması
- 2) Konuşurken sözcükleri telaffuz etmede güçlük yaşama
- 3) Konuşma sırasında doğru sözcükleri bulmada güçlük yaşama
- 4) 2,5 yaşına kadar sözcüklerden cümleler oluşturamama
- 5) Konuşmanın çoğunlukla (%50 veya daha fazlasının) anlaşılması
- 6) Alfabe, rakam, renk, şekil ve haftanın günleri gibi bilgileri öğrenmede güçlük yaşama
- 7) Verilen yönergeleri takip etmede güçlük yaşama
- 8) Kalem ve silgi gibi yazı yazma araçlarını tutmada güçlük yaşama
- 9) Kâğıt ve kalemle etkinlik yapmakta zorlanma
- 10) Ayakkabının bağcıklarını bağlama veya giysinin düğmelerini ilikleme gibi becerilerde güçlük yaşama
- 11) Dikkat süresinin kısa olması (5 yaş çocuğunun kısa bir hikâye dinleme etkinliğinde oturup dinleyememesi gibi)
- 12) İlgi ve dikkatin kolay dağılması

13) Dinleme becerilerinin zayıf olması

14) Bir şey yapması istendiğinde istekli olmaması (tembel veya yetişkine karşışgelen biri gibi davranış sergileme gibi)

15) Garip veya sakar hareket sergileme (düğmelerini ilikleyememe, zıplamakta zorlanma gibi)

16) Daha küçük yaşa ait davranışlar sergileme

17) Evde ve günlük hayatında genellikle dağınık ve düzensiz olma

Özel Öğrenme Güçlüğü Olan Öğrencilerin Genel Özellikleri

• Özel öğrenme güçlüğü olan öğrenciler birbirlerinden farklı birçok özellik sergilemektedir. Fakat özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin en belirgin özellikleri şunlardır:

? Önemli gelişimsel alanlarda gecikme yaşama

? Belirli akademik alanlarda problemler yaşama (özellikle okuma, yazma ve matematik alanlarında)

? Düşünmeden hareket etme olarak da tanımlanan dürtüsellik özellikleri sergileme

? Genel koordinasyon eksikliği sergileme

? Duygularında hızlı değışim ve/veya duygusal dalgalanma yaşama (gülerken birden ağlamaya başlama gibi)

? Dikkat bozukluğu yaşama

? Bellek ve düşünme bozuklukları yaşama

? Algı-motor bozukluğu sergileme

? Konuşmayı ve konuşma seslerini öğrenmede bozukluklar sergileme

? Merkezi sinir sisteminin düzensiz ve bozuk olduğunu gösteren belirtiler sergileme

• Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin en belirgin özellikleri, akademik alanlarda yaşadıkları güçlüklerdir. Özel öğrenme güçlüğü olan öğrenciler akademik anlamda beklenmedik başarısızlık göstermekte, sağlanan müdahalelere direnç göstermekte ve problem çözmede yetersizlik sergilemektedir. Ayrıca özel öğrenme güçlüğü olan öğrenciler bazı akademik alanlarda oldukça iyi performans gösterirken bazı alanlarda oldukça düşük performans göstererek dengesiz akademik beceriler sergilemektedir. Ayrıca *akademik anlamda* özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin sergiledikleri bazı özellikler şunlardır:

? Öğretimde zorlanma

? Pasif öğrenme stili sergileme

? Zayıf temel dil becerilerine sahip olma

? Temel okuma ve çözümleme becerilerinde düşük performans sergileme

? Bilgi işleme becerilerinde yetersizlik gösterme

? Genelleme konusunda zorlanma

- Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin en çok güçlük yaşadıkları akademik alan okumadır. Okumada ses bilgisel farkındalık, ses sembol eşleme, kelime bilgisi, akıcı okuma ve okuduğunu anlama boyutlarının çoğunluğunda güçlükler yaşayabilmektedirler. Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin okuma beceriyle ilgili özelliklerinden bazıları şu şekildedir:

- ? İşitme yetersizliği bulunmamasına rağmen işitsel algıda yanlışlık
- ? Yavaş işitsel veya görsel işleme
- ? Konuşulan sözcüklerin seslerini fark etme ve ayırmada zorlanma
- ? Okumanın bir amacı olduğu fark etmeme
- ? Kelime, cümle veya paragrafta önemli yönleri belirleyememe
- ? Bir metni okurken bilinmeyen sözcüklerde duraksama (okumakta zorlanılan sözcüklerde 5 saniye veya daha fazla bekleme ve/veya bu sözcükleri okuyamama)
- ? Sözcükleri takılarak ve/veya heceleyerek yavaş yavaş okuma (sözcükleri yeterince hızlı bir şekilde tanıyamama)
- ? Bir metindeki önemli gerçekleri hatırlamada zorluklar yaşama (Örneğin, bir öyküde Ayşe kimle oyun oynuyor gibi basit bir soruyu cevaplandıramaz.)
- ? Okunan bir metindeki olay sırasını hatırlamada güçlük yaşama (Örneğin, Ahmet'in bir gün boyunca başından geçen olayların anlatıldığı bir öyküde geçen olayları oluş sırasına göre anlatmakta zorlanır.)
- ? Bir metnin ana fikrini ve konusunu hatırlamada zorlanma (Örneğin, Mehmet'in hayvanat bahçesi gezisinden bahseden bir öykünün konusunun hayvanat bahçesi gezisi olduğunu belirtmez.)

- Ayrıca özel öğrenme güçlüğü olan öğrenciler yazma alanında da güçlükler yaşamaktadır. Yazma alanında yaşanan güçlükler yazmanın *mekanik boyutu ve yazılı anlatım* olmak üzere iki boyutta gözlemlenmektedir. Yazmanın mekanik boyutunda öğrenciler çivi yazısı gibi veya kargacık burgacık yazmaktadırlar. Bunun yanı sıra harfler, kelimeler ve/veya cümleler arasında uygun boşluklar bırakmadan yazma ve satırı doğru takip etmeden yazma gibi özellikler sergilemektedirler. Yazılı anlatım boyutunda ise özel öğrenme güçlüğü olan öğrenciler, düşüncelerini sözel olarak ifade edebilmelerine rağmen yazıya dökememektedirler.

- Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin güçlük yaşadıkları bir diğer akademik alan, matematik alanıdır. Matematik alanında genellikle sayı algısı ve sayıların ilişkisi konularında güçlükler yaşandığı gözlenmektedir. Rakamları ederleri ile eşleme ve rakamların büyüklük küçüklük ilişkileri, toplama işleminde toplanan rakamların yerleri değişse de aynı sonuca ulaşma gibi ilişkileri algılama ve anlamada güçlükler yaşanabilmektedir. Ayrıca matematik dilini ve sembolleri anlama ve doğru kullanma, problem çözme ve akıl yürütme gibi becerilerde de güçlükler yaşanmaktadır. Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin matematik alanında yaşadıkları güçlüklerin bazıları şunlardır:

- ? Basit sayısal olguları öğrenmede zorlanma
- ? Matematiksel dili anlamada zorlanma
- ? Matematik sembollerini ve işlemleri anlamada zorlanma
- ? Aritmetik işlemleri anlama ve gerçekleştirmede zorlanma
- ? Görsel-uzamsal işlemlerde zorlanma

Öğrenme Güçlüğü Olan Öğrencilerin Dil ve İletişim Özellikleri

- ? Düşüncelerini açıkça ifade etmekte zorlanırlar. Belirli sözcükleri kullanmak yerine “şey, immmm” gibi ifadeler kullanırlar.
- ? Sorulan soruları anlamada zorlanırlar.
- ? Zamanı doğru olarak belirtmekte zorlanırlar.
- ? Cümle oluşturmakta zorlanırlar ve sınırlı sayıda cümle kullanırlar.
- ? Bazı sesleri ve sözcükleri düzgün seslendirmekte zorlanırlar.
- ? Yaşa uygun sözcük kullanarak düşünceleri belirtmekte zorlanırlar.
- ? Karşılıklı konuşmayı başlatma ve sürdürmede zorlanırlar.

***Öğrenme Güçlüğü Olan Öğrencilerin Dikkat Özellikleri ***

- ? Sürekli hareket ederler ve konuşurlar.
- ? Düzensiz odaklanırlar.
- ? Zaman sınırı olan görevleri tamamlamakta zorlanırlar.
- ? Bir göreve başlamada ve/veya görevi tamamlamada zorlanırlar.
- ? Sergileyecekleri davranışların sonuçlarını düşünmeden hareket ederler.
- ? Oyun veya sohbet esnasında sırasını beklemeden davranırlar.
- ? Öfke kontrolünde zorlanırlar.
- ? Ayrıntılara önem vermezler.
- ? Sık sık hayallere dalarlar.
- ? Ev ödevlerini düzenli tamamlayamazlar.
- ? Çabucak sıkılırlar.

Öğrenme Güçlüğü Olan Öğrencilerin Bellek Özellikleri

- ? Öğrendikleri bilgileri akılda tutmakta zorlanırlar.
- ? Okudukları veya dinledikleri bilgiyi tekrarlamakta zorlanırlar.
- ? Çoklu yönergeleri takip etmekte zorlanırlar.
- ? Bir işi sırasına uygun şekilde yapmakta zorlanırlar.

Öğrenme Güçlüğü Olan Öğrencilerin Sosyal-Duygusal Özellikleri

- ? Sosyal ipuçlarını anlamazlar veya yanlış anlarlar.
- ? Sosyal farkındalık konusunda zorlanırlar.
- ? Başkalarının duygularını yanlış yorumlarlar.
- ? Başkalarını rahatsız ettiklerinin farkına varmazlar.

? Davranışlarının başkalarına etkisini anlamazlar.

? Başkalarının bakış açısından bakamazlar.

• Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin problem yaşadıkları bir diğer önemli alan ise algıdır. Algı, öğrencilerin görme ve işitme keskinliğiyle değil öğrencinin *beyninin görülen ve işitilenleri nasıl yorumladığıyla* ilgilidir. Görsel algı problemi olan bir öğrenci kâğıtta yazılı olan t-a-m harflerini normal şekilde görebilmesine rağmen öğrencinin beyni yazılanı m-a-t olarak yorumlayıp o şekilde okuyabilmektedir. İşitsel algı problemi yaşayan bir öğrenci de başkalarının konuşurken söylediği konu sözcüğünü sonu ya da kalan sözcüğünü kalın gibi anlayabilmektedir.

ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN ÖĞRENCİLERİN EĞİTİMLERİ

• Özel öğrenme güçlüğü temelde tıbbi bir tanı olmasına rağmen henüz tıbbi bir müdahalenin mümkün olmadığı ve en yaygın müdahale yönteminin özel eğitim olduğu bir özel gereksinim alanıdır.

• Öncelikle özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin öğrenmelerini kolaylaştırıcı ve beyin temelli öğrenme için uygun sınıf ortamları oluşturulmalıdır.

• Uygun sınıf ortamlarının sağlanmasının yanı sıra uygun ve etkili stratejiler kullanılarak özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilere destek sağlanmalıdır.

• Okuma becerilerini desteklemek amacıyla *şu stratejiler* kullanılabilir:

? Dikkat çekici ve merak uyandırıcı öykülerle yazılı metinleri ilgi çekici hale getirmek ve öğrencilere sevdirmek

? Cümleleri sözcüklere bölme, sözcükleri hecelere ve seslere bölme veya harflerden ve hecelerden sözcükler oluşturma oyunları gibi etkinliklerle ses bilgisel farkındalık becerilerini geliştirmek

? Seslerin harf karşılıklarını öğretmek amacıyla daha fazla etkinlik yapmak

? Kitap okuma etkinliklerinde yazılı dil ile sözel dil arasındaki farkı gösteren örneklerle vurgu yapmak

? Öğrencilerin akıcı okuma becerilerini geliştirmek amacıyla eşli okuma veya tekrarlı okuma gibi akıcı okumayı destekleyici etkinlikler yapmak

? Okuduğunu anlama becerilerini geliştirmek amacıyla okuma öncesi, okuma anı ve okuma sonrası okuduğunu anlama stratejilerini öğretmek

• *Beyin Temelli Öğrenmeye Uygun Sınıf Ortamı Oluşturmak için Yapılması Gerekenler*

? Strateji: Güvenli ve rahat bir ortam sağlayın.

Yapılması Gereken: Beyin seçici olarak ses, ışık ve diğer uyarılara odaklanabilir ve kendini güvende hissetmeyebilir. Öğrenciler öğrenme ortamlarındaki tehlikeden veya sınıftaki duygusal tehditlerden uzak olmalıdır. Güvenli olmayan sınıflar ve duygusal tehditler öğrenmeyi engelleyebilir.

? Strateji: Rahat eşyalar/mobilyalar sağlayın.

Yapılması Gereken: Evde kullanılan bazı eşyalar sınıfa getirilebilir ve okuma alanları oluşturulabilir. Bu ortamda masa/okuma lambaları da kullanılabilir.

? Strateji: Su ve meyve bulundurun.

Yapılması Gereken: Su içmek ve bir miktar meyve tüketmek beynin öğrenmesini desteklemektedir. Özellikle su ve kurutulmuş meyve sınıfta öğrencilere sağlanmalıdır.

? Strateji: Öğrencilerden daha sık tepkiler bekleyin.

Yapılması Gereken: Öğrenciler ne kadar çok alıştırmaya yaparsa ve bir çeşit ürün ortaya koyarsa o kadar çok motive olabilirler.

? Strateji: Öğretime bedensel hareketleri de katın.

Yapılması Gereken: Beyin harekete dayalı bilgiyi hafızada daha fazla tutmaktadır. Öğretmenler uygun olan her durumda öğretimsel etkinliklerine hareketli etkinlikler de eklemelidir.

? Strateji: Görsel yeniliklere vurgu yapın.

Yapılması Gereken: Öğretmenler okuma sürecinde kullanılacak etkinliklerde ve alıştırmalarda renk eklemeleri, boyut ve şekil değişiklikleri yapmalıdırlar. Öğrenci gerçekleştirilen bu değişikliğin neden yapıldığı konusunda bilgilendirilmelidir.

? Strateji: Öğrenmede yenilikleri arttırmak amacıyla şarkı, müzik ve kafiye kullanılmalıdır.

Yapılması Gereken: Müzik ve şarkı gibi etkinlikler öğrenilen bilginin hafızada daha kalıcı olmasına yardımcı olmaktadır.

? Strateji: Bekleme sürenizi arttırın.

Yapılması Gereken: Zekâ seviyesinden bağımsız olarak her beyin bilgiyi farklı hızda işlemlemektedir. Normal sınıflarda öğrencilere soru sorulduğunda cevap için 2-3 saniye beklenmektedir. Öğrenme güçlüğü olan öğrenciler için bu süre 7-10 saniyeye kadar çıkarılabilir.

? Strateji: Öğrencilerin seçeneklerini arttırın.

Yapılması Gereken: Okuma ile ilgili yapılacak etkinlik ve alıştırmalarda öğrencilere seçenekler sunmak, öğrencilerin motivasyonunu ve katılımı arttırabilmektedir.

? Strateji: Öğrencileri diğer öğrencilerin öğrenmelerine destek olmak amacıyla kullanınız.

Yapılması Gereken: Öğrenciler ikili gruplar halinde birlikte çalışmalar gerçekleştirebilirler. Ayrıca tüm sınıf olarak akran destekli uygulamalar gerçekleştirilebilir.

• *Yazılı anlatım* becerilerini desteklemek amacıyla *şu stratejiler* kullanılabilir:

? Öğrencilerin ilgi alanlarına uygun temalar kullanmak

? Yazı yazmak için amaç belirlemek

? Farklı türde metinler yazmak (şiir, drama, tiyatro vb.)

? Tüm yazma etkinliklerinde planlama, yazma ve gözden geçirme aşamalarını takip etmek

? Yazma sürecindeki her basamağı açık bir şekilde öğretmek

? Yazma etkinliklerinde rehberli uygulamalar gerçekleştirdikten sonra bağımsız etkinliklere geçmek

? Yazma etkinliklerinde yazılacakları planlama, düşünceleri organize etme, taslağı hazırlama, yazılanları düzenleme ve yazılanları gözden geçirme aşamalarını gerçekleştirmek

- ❑ Yazma becerilerini destekleyici kendini düzenleme stratejilerini öğretmek
- ❑ Yazma etkinliklerini bilgisayar ortamında veya elektronik araçlarda yapmaya izin vermek
- *Matematik* becerilerini desteklemek amacıyla *şu stratejiler* kullanılabilir:
- ❑ Matematiksel kavramları öğretmek için büyük-küçük, en küçük-en büyük, renk, boyut ve şekil farklılığını algılama veya sayılarla ilgili temel bilgileri öğrenme ve hatırlama ile ilgili konularda etkinlikler yapmak
- ❑ Temel sayı bilgisini geliştirmek için manipulatif objelerle sayı saydırma, görsel şekiller sunma ya da bilginin
- ❑ hatırlanması için oyun oynatma (flaş kart, zar atma ve oltaya sayı takma vb.)
- ❑ Bağımsız alıştırmalarda kullanılan etkinlik sayfalarındaki matematik problemlerinin sayısını azaltmak
- ❑ Matematik ödevlerini tamamlamak için verilen süreyi arttırmak
- ❑ Problem çözümü için etkinlik sayfasında yeterli alan sağlamak
- ❑ Sorumlu olunan problemlerin sayısını zamanla arttırmak ve çözüm için verilen süreyi zamanla azaltmak
- Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin eğitimleri için *küçük grup* eğitimleri ve *birebir* eğitim genellikle daha etkili sonuçlar vermektedir. Ayrıca genel eğitim sınıflarında *akran destekli* öğretim uygulamaları, özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin öğrenme süreçlerini olumlu yönde etkilemektedir. Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin öğrenmelerini kolaylaştırıcı yöntem ve stratejilerle öğrenmelerinin mümkün olduğu ve akranlarına göre daha çok tekrara ve bilişsel stratejileri öğrenmeye ihtiyaçları olduğu unutulmamalıdır.

Özel Eğitim 1 Ünite 7

DİL VE KONUŞMA BOZUKLUĞU OLAN ÖĞRENCİLER:

- Günlük yaşamın en önemli etkinliklerinden birisi iletişim kurmaktır. İnsanlar farklı gereksinimlerini yerine getirmek için diğer insanlarla sürekli iletişim halindedir. İnsanlar iletişim kurmak için sözlü ya da sözel olmayan dilden yararlanabilirler.
- Konuşma problemleri yaşayan çocuklar sesletim, akıcılık ve ses konusunda güçlüklerle karşılaşabilirler.
- Dil bozukluğu olan çocuklar dilin farklı birleşenlerinde zorluk yaşayabilirler. Dilin ses bilgisi, biçim birim bilgisi, söz dizimi bilgisi, anlam bilgisi ve pragmatik olmak üzere beş birleşeni vardır. Tüm bu bileşenler işbirliği halinde dil işlevlerinin etkili bir şekilde yürütülmesini sağlarlar.

KONUŞMA, DİL VE İLETİŞİMİN DOĞASI

- İki yaşlarındaki çocukların birçoğu kısa ve anlamlı cümleler kurabilirler. Üç yaşındaki bir çocuk kelimelerin farklı anlamlarının olduğunun bilincine çoktan erişmiştir. Okulöncesi dönemde ise yaklaşık iki bine yakın sözcük dağarcığına sahiptirler. Kelime dağarcığındaki bu kadar artış, dil gelişiminin ne kadar hızlı olduğunun göstergesidir.

Konuşma

- Konuşma, dilin seslerle ifade edilme biçimidir. Aslına bakılırsa dilin sözlü şeklidir. Dili yalnızca konuşarak kullanmayız. Jestler, beden dili ve yazılı semboller de birer dili kullanma şeklidir. Dili kullanmanın tek yolu olmasa da konuşma, iletişim için en hızlı ve en etkili yöntemdir.

- Konuşma üretimi solunum, sinir ve kas sistemi gibi birçok sistemin aynı anda ve birlikte işbirliği içinde çalışmasına dayanmaktadır.

Dil

- Dil, dünya ile ilgili düşünceleri ve kavramları temsil etmek için kullanılmaktadır. Uzmanlara göre dilin temel amacı, iletişim kurmak ve kendini ifade etmektir.

- Dil, nesneler ve olaylar arasındaki ilişkileri ifade etmek için kullanılır. Bununla birlikte dilin farklı biçimleri vardır. Dil, sözlü ya da sözlü olmayan dil olabilir.

- Dilin rastgele olması genel olarak dilin temsil ettiği nesne ile onu temsil eden sözcük arasında mantıklı, doğal ya da gerekli bir ilişki olmaması anlamına gelir.

- Dilin biçim, içerik ve kullanım olarak üç temel bileşeni vardır. *Biçim;* ses bilgisi (seslerin nasıl üretildiği ve kullanıldığı), biçim bilgisi (biçim birim bilgisi) ve söz dizim (sözcüklerin anlamlı bir şekilde nasıl bir araya getirildiği) gibi bileşenlerini kapsar. *İçerik,* sözcüklerin ve cümlelerin anlamlarını; *kullanım* ise dilin sosyal yönü olan pragmatikliği içerir.

Ses Bilgisi

- Anlamlı heceler ve sözcükler yapmak için seslerin kullanımı ses bilgisi olarak adlandırılmaktadır. Ses bilgisi, seslerle ve seslerin sıralanmaları ile ilgili kuralları kapsamaktadır. Bu kurallar arasında seslerin nasıl bir araya getirileceği ve hece ya da sözcüklerin nasıl üretileceği yer alır.

Biçim Bilgisi

- Konuşmanın anlamlı en küçük parçası olan biçimbirimler ile ilgili kuralları içermektedir. Biçim bilgisi, kurallar arasında sözcükleri çoğul yapma, çekim ekleri kullanma gibi kurallar bulunur.

Söz Dizimi

- Bir çocuğun sözcük sıralamasını bilmesi gereken kuralları içermektedir. Sözcük sıralama kurallarını kapsayan sentaks yani söz dizimi ile ilgili kurallar, cümle oluşturmada önemlidir.

Anlam Bilgisi

- Sözcüklerin anlamlarını ifade etmektedir. Çocukların, sözcükleri tek başına olduklarında ya da cümle içerisindeki anlamlarını bilerek kullanmaları beklenmektedir. Çocuk sözcüklerin eş anlamlılarını, sesteş sözcükleri, deyimleri anlayabilmelidir.

Pragmatik (Kullanım)

- Dilin kullanımında uygulanan kuralları kapsamaktadır. Çocuğun dili, sosyal kullanımına vurgu yapmaktadır. Konuşmacı ve konuşucu arasındaki paylaşılan sosyal ortam koşullarını göz önünde bulundurması gerekmektedir.

İletişim

- İletişim, bilgi ve düşüncelerin alma, anlama ve ifade etme yoluyla değiş tokuş şeklinde tanımlanabilir.

- İletişim kurarken sözlü ve sözlü olmayan dilden yararlanabiliriz.
- Jestler, mimikler, işaret dilini de kullanarak da sözlü olmayan dillerin örnekleridir. Her ne kadar farklı yollarla kurulsun da her iletişimin üç temel birleşeni vardır. Bu bileşenler mesaj, mesajı ileten bir gönderici ve mesajı yanıtlayan bir alıcıdır. İletişim genellikle alıcı ve gönderici olmak üzere en az iki katılımcıyı gerektirir.

DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARININ YAYGINLIĞI

- Dil ve konuşma bozuklukları olan çocuklar, özel eğitim hizmetleri altında destek almaktadır. Dil ve konuşma bozuklukları hem dünyada hem de ülkemizde en sık görülen özel gereksinim kategorisi arasında yer almaktadır.
- Türkiye genelinde kekemelik, sesletim ve ses bozukluklarının en sık görülen dil ve konuşma bozuklukları arasında yer alır.

DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARININ SINIFLANDIRILMASI

- Dil ve konuşma bozuklukları; *konuşma bozuklukları, dil bozuklukları ve merkezî işitsel işleme bozukluğu* olarak üç temel grup şeklinde ele alınabilir.

Konuşma Bozuklukları

- Konuşma, dilin ortak olarak kullanılan sözlü biçimidir.
- Konuşma bozuklukları temel olarak sesletim bozuklukları, akıcılık bozuklukları ve ses bozukluklarını kapsar.
- Sesletim bozuklukları, konuşma seslerinin üretimindeki hatalı üretimlerdir. Bu üretim hataları konuşma üretimi için gerekli olan sistemlerdeki sınırlılıklarla ilgili olabilir. Aynı zamanda serebral palsi, işitme kaybı gibi diğer etmenlerden de kaynaklanabilir.

Akıcılık Bozuklukları

- Akıcılık bozuklukları, konuşmanın ritim ve zamanlaması ile ilgili güçlüklerdir. Kekemelik en sık rastlanan akıcılık bozukluğudur. Kekemelik, istemli olmayan konuşma, ses ve hece blokları ile ses uzatmaları şeklinde görülen bir akıcılık bozukluğudur.
- Bir diğer akıcılık bozukluğu ise hızlı ve düzensiz konuşma ile karakterize olan hızlı bozuk konuşmadır.
- Konuşmanın planlanmasındaki sorunlar, çok hızlı konuşma ya da bireyin ne söylemek istediğinden emin olmamasından kaynaklanabilir. Hızlı bozuk konuşmanın diğer belirtileri; okuma ve yazma bozuklukları, sözcük tekrarları, kısa dikkat süresi ve dilbilgisi hatalarıdır.

Ses Bozuklukları

- Ses bozuklukları larenksteki (gırtlaktaki) sorunlardan kaynaklanır. Ses bozuklukları, bireyin ses kalitesini ve kullanımını etkileyen problemleri içerir. Ses bozuklukları sesin kısık olması gibi durumlarla ilgilidir. Ciddi/ileri ses bozuklukları durumlarında birey sesini kaybedebilir.
- Ses bozuklukları farklı şekillerde gözlenir. Bazı durumlarda birçok sesin burnun hava kanallarından gelmesi şeklinde gözlenebilir. Ya da ses üretimi sırasında burun boşluklarından çok fazla hava geçer.

Dil Bozuklukları

- Dil becerilerinin gelişmesi çocuklar için önemlidir. Çocukların dili iyi anlamaları ve kullanmaları yalnızca akademik becerilerini etkilemez. Aynı zamanda onların akranları, ebeveynleri, kardeşleri, öğretmenleri ve toplumla olan ilişkilerini de etkiler.
- Okul yaşamı boyunca gerek yazılı dil gerekse sözlü dil, çocuğun akademik başarısının anahtarı olacaktır.
- Dilin ses bilgisi, biçim bilgisi, söz dizim bilgisi, anlam bilimi ve pragmatik olmak üzere beş bileşeni vardır. Dil bozuklukları dilin bu bileşenlerinden birinde ya da birkaçında zorluklar ya da gecikmeler olduğunda ortaya çıkar.

Sesbilgisel Sorunlar

- Ses bilgisi, dilin ses sistemini yönlendiren dil bilgisi kurallarını ifade eder. Ses bilgisi kuralları, seslerin sıralanma ve birleştirilme sistemini kapsar. Sesbilgisel bozukluk; ses bilgisi sisteminin ya da konuşma, ses üretimi ve sesin algılanmasındaki bozukluklar şeklinde gözlenir.
- Sesbilgisel bozukluk, sesletim bozukluğundan farklıdır. Sesletim bozukluğunun belirli bir düzeni ve kuralı vardır. Örneğin, sesletim bozukluğu olan bir çocuk “r” sesinin yerine düzenli olarak “y” sesini kullanır. “radyo” yerine “yadyo”, “yaramaz” yerine “yayamaz”, “bir” yerine “biy” diyebilir. Ama sesbilgisel bozuklukta belirli bir farklı olarak düzeni ve kurallı sistemi yoktur. Sesbilgisel bozukluğu olan çocuklar değerlendirilirken çocuğun hangi sesi öğrenebildiğine, doğru ve hatalı sesin nerelerde görüldüğüne ve çocuğun sesbilgisel süreçleri kullanımı ve aşırı kullanımına odaklanılır.

Biçim Bilgisi Sorunları

- Biçim bilgisi, dilin temel anlamlı birimlerini içerir. Biçim birimleri dilin anlam taşıyan en küçük parçalarıdır.
- Sesler, heceler ve sözcükler biçim birimi olabilirler. İki farklı biçim birimi vardır: *Bağımsız ve bağımlı biçim birimi.* Bağımsız biçim birimleri kendi başlarına anlam ifade edebilir. Bağımlı biçim birimleri ise kendi başlarına anlam taşımazlar.
- Biçim bilgisini içeren bozukluklar ise biçim birimleri ile ilgili sorunları kapsar. Genel olarak sözcüğün ekleri ve kökleri olan biçim birimleri dilbilgisel ekler olarak da adlandırılır. Bu biçim birimleri farklı şekillerde anlamları ifade eden sözcükler, eylemler ve sıfatlar olabilirler.
- Biçim bilgisi ile ilgili bozukluğu olan öğrenciler biçim birimleri öğrenmede ve kullanmada sorun yaşarlar. Biçimbilgisel bozukluğu olan çocuklar daha az biçim birimi kullanırlar ve akranlarından daha çok dilbilgisel hata yaparlar.

Söz Dizimi Sorunları

- Söz dizimi, cümle içerisindeki sözcüklerin nasıl anlamlı bir şekilde bir araya getirildiğini içeren kurallar sistemidir.
- Söz dizimi kuralları her dilin kendine özgüdür.
- Söz dizimi ile ilgili sorunu olan çocuklar sözcüğün çevresi ile ilgili kuralları ve özne-yüklem uyumluluğu gibi dil bilgisinin farklı kurallarını öğrenmede güçlük çeker.

Anlam Bilgisi Sorunları

- Anlam bilgisi, sözcüklerin anlamları ve sözcüklerin farklı şekilleri ile ilgilidir. Dil becerileri yeterince gelişen biri dilin anlam bilgisine sahiptir. Sözcük ve kavram gelişimleri, sözcüklerin mecaz

anlamalarını, farklı sözcük kategorileri (muz ve elma meyve kategorisinden gibi) ile zıt ve eş anlamlı sözcükleri bilir.

- Anlam bilgisi ile ilgili bozukluğu olan çocukların sözcük dağarcığı gelişimleri sınırlıdır. Ayrıca bu çocuklar eş anlamlı ve eş sesli sözcüklerde ve sözcüğün anlamını kavramada güçlük yaşarlar.

Pragmatik Sorunları

- Pragmatik, dilin kullanımı ile ilgili iletişim için kullanılan sözlü dilin kuralları olarak tanımlanabilir. Pragmatik becerilerin üç türü vardır:
 - 1) Birçok farklı iletişimsel işlevi ve hedefi gerçekleştirmek için dili kullanma. Örneğin; selamlama, bilgi verme, ısrar etme, söz verme, istekte bulunma gibi.
 - 2) Karşılıklı bağlamlarda dili uyarlama veya değiştirme. Örneğin; bir bebekle yetişkinden farklı olarak konuşma, tanınmayan bir dinleyiciye önceki bilgileri sunma gibi.
 - 3) Karşılıklı konuşma ve anlatma kurallarını izleme. Örneğin; konuşmaya başlama ve bitirme, sıra alma, bir konu hakkında konuşmayı sürdürme, yanlış anlaşılma olduğunda tekrardan anlatma, uygun mesafeyi koruma, yüz ifadeleri, jestler gibi.
- Pragmatik bozukluğu olan çocukların diğer zayıflıkları;
 - ? Ne zaman ve nasıl göz kontağı kuracaklarını,
 - ? Başka biriyle konuşurken ne kadar yaklaşımları gerektiğine karar vermeyi,
 - ? Doğrudan ve dolaylı nasıl ricada bulunacaklarını bilememeyi ve
 - ? Konuları nasıl anlatacakları konusunu anlama ile ilgili durumlarda güçlük çekmeyi içerir.

Merkezî İşitsel İşleme Bozukluğu

- Merkezî işitsel işleme süreci, işitsel bilgiyi nasıl kullandığımız ve yorumladığımız ile ilgilidir. Merkezî işitsel işleme bozukluğu, kulak ve beynin birbirleri ile sorunsuz bir şekilde çalışmadığında ortaya çıkar. Merkezî işitsel işleme bozukluğu hafiften şiddetliye doğru derecelendirilir. Yalnız başına görülebilir ya da farklı bir bozukluğa eşlik edebilir. Dil gelişimi için gerekli olan dinleme becerilerini olumsuz olarak etkiler.
- Merkezî işitsel işleme bozukluğu, kulak ve beynin birbirleri ile sorunsuz bir şekilde çalışmadığında ortaya çıkar.
- Merkezî işitsel işleme bozukluğu olan çocukların sorunları işitme kaybından kaynaklanmaz, işitmeleri genelde normaldir. Bu çocukların bazı işitsel konularda güçlük çekerek farklı sorunlarla karşılaşır. Bu sorunlar genellikle şunlardır: İşitsel şekil-zemin eşleme (arka planda bir gürültü olduğu zaman konuşana dikkatini vermede zorluk), işitsel bellek, işitsel ayırt etme (benzer sesler ve sözcükler arasındaki farkı ayırt etmek için dinleme), işitsel dikkat (dinlemeye odağını sürdürme) ve işitsel uyuma (örneğin, karşılıklı konuşmalarda çıkarım yapma, bilmeceleri anlama, sözel matematik problemleri anlama).
- Merkezî işitsel işleme bozukluğunu kafa travması, kurşun zehirlenmesi, olası kronik kulak enfeksiyonları ve bilinmeyen nedenlerden kaynaklanabilir. Sinirlerle ve fiziksel yapılarla ilgili sorunlar da merkezî işitsel işleme bozukluğuna neden olabilir.

DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

- Değerlendirmenin amacı, dil ve konuşma sorunu olduğundan şüphelenilen çocuğun işlevsel becerilerinin, sınırlılıklarının ve ihtiyaçlarının neler olduğunu belirlemektir. Dil ve konuşma becerileri değerlendirilirken birçok farklı alan uzmanından yararlanılır.
- Dil ve konuşma bozukluklarının değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi, dil ve konuşma terapistleri tarafından yapılmaktadır.
- Değerlendirme sürecinde uzman olarak en aktif rol, dil ve konuşma terapistlerindir.
- Dil ve konuşma terapisti; dil ve konuşma terapisi alanında lisans eğitimi veren fakülte veya yüksekokullardan mezun veya diğer lisans eğitimleri üzerine dil ve konuşma terapisi alanında yüksek lisans veya doktora yapan, bireylerin ses, dil ve konuşma bozukluklarının önlenmesi için çalışmalar yapan ve ilgili uzman tabip tarafından teşhisi konulmuş yutkunma, dil ve konuşma bozukluklarının rehabilitasyonunu sağlayan sağlık meslek mensubudur.
- Dil ve konuşma terapistlerinin eğitsel açıdan dil ve konuşma sorunu olan öğrencilerle ilgili olarak iki temel sorumluluğu vardır:
 - 1) Öğrencilerin dil güçlükleri ile ilgili ihtiyaçlarını karşılamak
 - 2) Öğrencilerin okul ortamlarında yaşadıkları dil konusundaki zorlukların anlaşılmasını sağlamak ve kabulünü arttırarak dil-konuşma ile ilgili olumsuz sosyal etkiyi azaltmak
- Dil ve konuşma bozukluklarının değerlendirme sürecinde birçok farklı disiplin alanından uzman birlikte çalışırlar. Örneğin, dudak damak yarıklığı olan bir öğrenci değerlendirilirken bir estetik cerrahına ihtiyaç duyulur. Aynı şekilde dil ve konuşma bozukluğu olan bir öğrencinin dil becerilerini ve işitmesini değerlendirilirken kulak, burun, boğaz doktoru da ekipte yer alır.
- Dil becerilerinin etkili bir şekilde değerlendirilebilmesi için değerlendirmenin oldukça kapsamlı yapılması gerekir. Değerlendirme sürecinde çocuğun işitmesi, motor becerileri, ağız-solunum mekanizması, genel fiziksel durumu, okuldaki durumunu gösteren kayıtları, sosyal ve gelişimsel öyküsü ile ilgili bilgiler toplanmalı ve gözden geçirilmelidir. Fiziksel, eğitsel ve iletişim ile ilgili becerilerine ek olarak çocuğun psikolojik ve sosyal durumunu, aile dinamiklerini bilmek etkili müdahale yöntemlerini belirlemeye yardımcı olur. Değerlendirme birçok farklı yolla yapılabilir.
- Dil ve konuşma bozukluğu olan öğrenciler değerlendirilirken genel olarak informal ve formal değerlendirmelerden yararlanılır. Aile görüşmesi ve gözlem informal değerlendirmelerdendir. Standardize testler kullanılarak yapılan değerlendirmeler ise formal değerlendirme türlerindendir.
- Dil ve konuşma becerileri değerlendirilmesinde, formal değerlendirmeler yapılırken çocuklara standardize testler uygulanır. Çocukların dil ve konuşma becerileri değerlendirilirken norm değerleri olan standardize testler bulunmaktadır. Türkçe Erken Dil Gelişim Testi (TEDİL-3); Sesletim ve Ses Bilgisi Testi (SST) Türkiye’de kullanılan standardize testlerin örneklerindendir.
- Değerlendirme sürecinde standart testler kullanmak önemlidir. Ancak sorular sormak, bilgi toplamak, gözlemek ve doğrudan çocukla etkileşim kurmak da olası dil ve konuşma bozukluğu hakkında önemli bilgiler elde etmeyi sağlar. Bunlar informal değerlendirmelerdir.
- Aile görüşmeleri, dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların değerlendirilmesinde kullanılan informal değerlendirmeler arasında yer alır.
- Aileye dönük değerlendirme; ailelerin çocuğun ihtiyaçları, ilgileri, sahip oldukları kaynaklar ve öncelikleri konusunda bilgi edinmeye yardımcı olur.

- Aileler çocuğun güçlü ve zayıf yönlerinin tanımlayarak değerlendirmeye katılırlar.
- Kapsamlı bir dil ve konuşma değerlendirmesi için informal ve formal değerlendirmeler birlikte kullanılmalıdır [5]. Değerlendirme süreci sonunda elde edilen bilgiler çocuğun dil ve konuşma bozukluğunun tanımlanmasına yardımcı olur.

DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARININ NEDENLERİ

- Bunları sınıflandırmanın bir yolu organik ve işlevsel olarak gruplandırmaktır. İşlevsel nedenlerin, gözlenebilir fiziksel yapı ile ilgili temelleri yoktur ve yetersizliğin nedeni bilinmez.
- Dil ve konuşma bozuklukları konjenital (doğuştan gelen), gelişimsel ya da edinilmiş olarak gruplandırılabilir. Konjenital bozukluklar doğuştan gelen sorunlardır.
- Gelişimsel bozukluklar ise okulöncesi yıllarda ortaya çıkar. Örneğin “r” sesini doğru olarak sesletememe gibi. Edinilmiş bozukluklar ise yaralanma, hastalık ya da çevresel kaynaklı olabilir. Edinilmiş bozukluklara çocukluk çağı afazisi örnek verilebilir. Çocukluk çağı afazisi dil işlevlerinin kaybı ya da dil işlevlerinin bozulması olarak tanımlanabilir.
- Gelişimsel bozuklukların nedenleri genellikle bilinmeyebilir. Bununla birlikte gelişimsel bozukluklar beyindeki bazı işlevlerde sorun olmasından kaynaklanabilir. Bu bozukluklar zaman zaman işitme kaybı ve otizme de eşlik edebilir.
- Dil ve konuşma bozuklukları ortaya çıktığı yaş, şiddet ve bozukluğun ya da belirtilerin davranışsal özelliklerine göre de sınıflandırılabilir.
- Dil ve konuşma bozukluğu olan öğrencilerin öğretmenleri, öğrencilerinin sergiledikleri işlevsel iletişim bozuklukları konusunda bilgi verebilir. Bununla birlikte bazen öğretmenlerin dil ve konuşma bozuklukları olan çocuklardaki organik bozuklukların nedenleri ile ilgili bilgileri yeterli olmayabilir. Bu nedenler doğuştan gelen bozukluklar, doğum öncesi yaralanma, tümörleri ve beyin ile kas sistemi ile ilgili sorunları ya da konuşma mekanizmasının kendisi ile ilgili problemleri kapsar.
- X-ray’ler, virüsler, ilaçlar ve çevresel toksinlere(zehirlere) maruz kalma da ayrıca doğuştan gelen bozukluklara neden olabilir. Hamileliğin ilk üç ayında hastalığa neden olan rubella ile karşılaşılırsa; bu virüs kalple ilgili sorunlar, gözle ilgili sorunlar, zihinsel yetersizlik, mikrosefali, kısa boy, işitme kaybı ve çeşitli dil ve konuşma sorunlarına yol açabilir.
- Hastalıklardan ya da travmatik durumlardan kaynaklanan iletişim problemleri edinilmiş bozukluklardır.
- Sesletim; ses kalitesi, akıcılık, solunum (ciğerlerin içine ve dışına olan hava akışı) sesle ilgili bozukluklardan etkilenebilir.
- Solunum ve ses üretimi için normal olarak çalışan kas ve sinir sistemi gereklidir. Sağlıklı bir iskelet sistemi ve kas desteği konuşma becerilerinin uygun bir şekilde gelişmesi için önemlidir. Sesletimi yapısal olarak olumsuz olarak etkileyecek özellikler; dudaklar, dişler ve sınırlı dil hareketleri ile yarık dudak/damağı içerir.
- İşitme kaybı, zihinsel yetersizlikler, öğrenme güçlükleri ve duygusal sorunlar genelde karşılaşılan iletişim bozuklukları ile bağlantılı olabilir. Ayrıca tüm bu sorunlar dil ve konuşma gelişimini olumsuz olarak etkileyebilir.

Eğitsel Kararlar

- Dil ve konuşma bozuklukları olan çocuklar için eğitsel planlamayı etkileyen birçok faktör vardır. Sınıf içinde planlama konusu, oturma düzenini, fiziksel çevreden uzaklaşmayı azaltma ve etkileşimli teknikler öğretme/öğrenme süreçlerini destekleme eğitsel planlama sırasında yapılabilecekler arasında yer alır.
- Dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklar için erken dönemler oldukça önemlidir.
- Okul öncesinde etkili müdahaleler sunabilmek için öncelikle dil ve konuşma sorunu tanılanmalıdır.
- Yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki çocuklar, kronik kulak hastalıkları geçiren çocuklar, bilinen genetik bozukluğu olan çocuklar ve fetal alkol sendromu olan çocuklar ile nörolojik sorunları olan çocuklar ve gecikmiş dil konuşması olan çocuklar yüksek risk altında olan çocuklar grubunda yer alır.
- Öğretmenler sınıflarında dil konusunda sorunları olan öğrencileri için aşağıdaki stratejilerden yararlanabilir:
 - ? Öğrencilerin ilgi ve bilişsel düzeylerine göre etkinlikler hazırlayın.
 - ? İletişim etkinliklerine başlamadan önce çocuğun dikkatini çekin.
 - ? Gün boyunca çocuğa işlevsel bir şekilde sıkça yeni konu ve kavramı tekrar ettirin.
 - ? Konuşurken hedef kavram ve dil kalıbını vurgulayın.
 - ? Sözcükler ve cümleler arasında durarak yeni kavram ve dil kalıbını işlemesi için çocuğa zaman verin.
 - ? Yeni kavram ve dil kalıbını anlatırken tanıdığı, somut sözcükler ve basit cümle kalıpları kullanın.
 - ? Eğer mümkünse yeni kavram ve dil kalıbını işitsel, görsel, hareket gibi birden fazla girdi kanalı yoluyla sunun. Belirli dil kalıpları ile jest ve yüz ifadelerini eşleme öğrencilerin formu anlamalarına yardımcı olur. Örneğin, bir soru sorarken şaşkınlık ve merak bakışı eklemek çocuk için bir ipucu görevini görebilir.
 - ? Yazılı sembolleri sözlü dil ile eşleyin. Örneğin, yazılı olarak çoğul eki olan -Lar'ı göstererek ve geçmiş zaman eki -Di'yi göstererek vurgulamak gibi. Öğrenciler böylece dinlerken gördüklerini ipucu olarak kullanabilir.
- Her ne kadar dil bozukluğu olan öğrencinin kendine özgü bir profili olsa da öğretmenlere bu öğrencilerle çalışırken uygulamaları için aşağıdakiler önerilebilir.
 - ? Yeni sözcüğü tüm yönleri ile açıklayın. Dil bozukluğu olan öğrencilerin genellikle öğrenme ve yeni kelimeyi akıllarında tutma ile ilgili sorunları vardır. Bu nedenle yeni kelimeyi açıklamak önemlidir. Bu öğrencilere başarılı olacakları bir ortam hazırlamak için yeni sözcüğü yazılı ve sözlü olarak tanımlayarak sunun. Sonra bu sözcükler için resim gibi görsel ipuçları ve örnekler kullanın. Sunum ve açıklamadan sonra öğrencilerin gerekli olduğunda kullanması için bu sözcüklerin görsel ipuçlarını sınıfa asın.
 - ? Yeni sözcükleri müfredat içine dâhil edin. Öğrencilerin yeni kelime için birçok tekrara ve alıştırmaya ihtiyacı vardır. Öğrencilere alıştırma yaptırmanın en iyi yolu onlar için kelimeleri kullanacakları farklı ortamlar ve bağlamlar hazırlamaktır.

❓ Daha fazla zaman verin. Dil ve konuşma bozukluğu olan öğrenciler soruları cevaplandırabilmek ve yanıtlarını hazırlayabilmek için bazen daha fazla zaman ihtiyaç duyarlar. Normal gelişim gösteren diğer öğrencilere bekleme için verdiğiniz zamana ek olarak 3 ya da 4 saniye daha fazla zaman tanıyın.

❓ Çok adım gerektiren yönergeleri daha küçük parçalara bölün. Dil ve konuşma bozukluğu olan bir öğrenci için “Kâğıdı masanın üzerine bırak ve lavaboya gitmeden önce sandalyeni yerine koy.” gibi uzun, karmaşık ve çok adımlı yönergeler çok kafa karıştırıcı olabilir. Karışıklığı önlemek ve daha fazla uyumluluk için yönergelerinizi daha küçük yapılabilir parçalara bölün.

- Öğrenciler her görevi yerine getirene kadar bekleyin. Öğrenci bir görevi başarıyla tamamladıktan sonra yeni göreve geçin. Öğrenci kısa yönergeleri almaya yerine getirmeye başladıktan sonra daha uzun yönergeler vermeye başlayabilirsiniz.

Özel Eğitim 1 Ünite 8

İşitme Yetersizliği Olan Öğrenciler:

- İnsanlar, duygularını ve düşüncelerini konuşarak paylaşır. Bu nedenle iletişim kurmak için kullanılan temel araç dildir.
- Özellikle dil ve iletişim becerilerinin kazanıldığı ilk 2 yaş olarak adlandırılan kritik dönemler göz önünde bulundurulduğunda, işitme duyusunun gelişmesi ve çevreden gelen seslerin beyin tarafından anlamlandırılabilmesi için işitme sisteminin sağlıklı olması gerekir.
- Son zamanlarda, ülkemizdeki sağlık hizmetlerindeki gelişmelerle birlikte bebekler doğumdan hemen sonra hastane ya da doğumevlerinde Yenidoğan İşitme Taramaları’ndan geçirilmektedir. Bu taramalar sonucunda işitme yetersizliğine sahip olduğu tespit edilen bebekler en geç altı ay içinde işitmeye yardımcı teknolojilerden yararlanabilmektedir.
- *Ses,* çevremizde meydana gelen ve işitsel olarak algıladığımız bir uyaran olarak adlandırılmaktadır. En sık karşılaştığımız iletim ortamı havadır. Ses boşlukta (havasız ortamda) yayılmaz.
- Hem ses kaynağının hem de ileten ortamın kütle ve esneklik olmak üzere iki temel özelliği bulunur. Hava molekülleri havada dağınık halde ve ortalama olarak birbirlerine eşit uzaklıkta bulunurlar.
- Sesin bir diğer özelliği ise *frenkanstır.* Frekans, havadaki bir ses kaynağının 1 saniyedeki titreşim hızı olarak anılmaktadır. Frekans birimi *hertz’dir ve Hz* şeklinde gösterilir.
- İnsan kulağı *20-20000 Hz aralığındaki* frekanslardaki seslere karşı duyarlıdır. Konuşma sesleri ise *500-2000 Hz* arasındadır.
- *Şiddet,* ses kaynağına uygulanan *kuvvet* olarak adlandırılmaktadır.
- Sesin *şiddeti desibel (dB)* birimi ile ifade edilir. dB, insan kulağının işitebildiği *en düşük ses* şiddeti olarak tanımlanır.

Dış Kulak:

- Kulağımızın dışarıdan bakıldığında gözle görülebilen ve en büyük kısmı dış kulaaktır. *Dış kulak, kulak kepçesi ve kulak yolundan* oluşur.

- Kulak kepçesi kıvrımlı ve girintili bir yapıya sahiptir. Yapısı gereğiyle sesleri toplar, seslerin şiddetini *5-6 dB yükseltir* ve kulak yoluna iletir.

Orta Kulak:

- Orta kulak, esnek bir yapıya sahiptir ve kulak zarının arkasında yer alır. İçi hava dolu bir alana sahiptir. Kulak zarı ve kulak kemikçiklerinden oluşur.
- Kulak zarı, dış kulak ile orta kulağı birbirinden ayırmaktadır. Kulak zarının kalınlığı ortalama olarak *0,1 mm, uzunluğu 10-11 mm ve genişliği 8-9 mm'dir.*
- Bu kemikçikler vücudumuzdaki en küçük kemik yapılarını oluşturmaktadır. Bunlardan *en büyüğü çekiç (malleus), ortanca olanı örs (incus) ve en küçüğü üzengi (stapes)'tir.*

İç Kulak:

- İç kulak, işitmenin tam anlamıyla gerçekleşmesini sağlayan salyangoz (cochlea) ve denge organından (vestibüler sistem) oluşur. Koklea işitme ile ilgili bölümü oluştururken, denge oranı dengeyle ilgili bölümü oluşturur.
- İç kulak, işitmenin tam anlamıyla gerçekleştiği bölümdür.

İşitme Yetersizliğinin Tanımı:

İşitme yetersizliği, doğuştan ya da sonradan ortaya çıkan nedenlerle işitme duyarlılığının kısmen ya da tamamen azalması ya da kaybolmasıdır.

İşitme Yetersizliğinde Yaygınlık:

- Ülkemizdeki Türkiye Engelliler Araştırması 2002 istatistiki verilerine göre genel nüfus içinde %12,3 oranında yetersizliğe sahip birey yaşadığı görülmektedir. Bu oran içerisinde işitme yetersizliğine sahip olan bireylerin oranı %0,4'tür ve işitme yetersizliği en az rastlanan yetersizlik türü arasında yer almaktadır.

İşitme Yetersizliğinin Sınıflandırılması ve Çeşitleri:

- İşitme yetersizliği, işitme kaybının oluşma zamanına göre doğuştan ya da sonradan; dilin kazanılması durumuna göre dil kazanımı öncesi, dil kazanım sırası ve dil kazanımı sonrası şeklinde sınıflandırılmaktadır.

İşitme Kaybının Derecelere Göre Sınıflandırılması:

10-15 dB:

Normal işitmeye sahip bireyler, konuşmayı anlamak için yeterli düzeyde işitmeye sahiptirler.

16-25 dB:

Çok hafif derecede işitme kaybına sahip bireyler, dikkatli bir dinlemeyi gerektirecek fısıltı düzeyindeki sesleri işitemezler.

26-40 dB:

Hafif derecede işitme kaybına sahip bireyler, kelimelerin sonundaki ünsüz sesleri ve ekleri duymakta zorlanırlar. Bu bireyler işitme cihazına gereksinim duyabilir.

41-65 dB:

Orta derecede işitme kaybına sahip bireylerde işitme kaybı dil edinim dönemi öncesinde ya da sırasında ortaya çıkarsa çocuğun dil edinim sürecini olumsuz yönde etkiler. Doğal dil gelişimini engeller.

63-95 dB:

İleri derecede işitme kaybına sahip bireyler, etraflarındaki sesleri işitemezler. Çoğu durumda işitme cihazları yeterli olmaz ve koklear implant uygulamalarından yararlanmaları gerekir.

96 dB ve üzeri: Çok ileri derecede işitme kaybına sahip bireyler, hiçbir sesi duyamazlar.

- İşitme kaybı olduğu yere göre *iletim tipi, sensörinöral, mikst ve merkezi tip ve psikolojik* işitme kaybı şeklinde sınıflandırılmaktadır.

1) *İletim Tipi İşitme Kaybı:* Bu tür işitme kaybı, dış kulak (kulak kepçesi, kulak yolu, kulak zarı) ve orta kulaktaki herhangi bir sorundan kaynaklanmaktadır.

2) *Sensörinöral (Duyu-Sinirsel) İşitme Kaybı:* İç kulaktaki işitme siniri ya da kokleadan kaynaklanan işitme kaybı türüdür. Doğuştan, gürültüye bağlı ve yaşlanmaya bağlı olarak ortaya çıkabilir.

3) *Mikst Tip İşitme Kaybı:* İletim tipi işitme kaybı ile sensörinöral (duyu-sinirsel) işitme kaybının birlikte görüldüğü işitme kaybı türüdür. İletim tipi işitme kaybına cerrahi bir müdahale uygulanabilir ve düzeltilebilirken duyu-sinirsel bölümün etkisini en aza indirmek amacıyla yardımcı teknolojilerden yararlanılmaktadır.

4) *Merkezi İşitme Kaybı* İşitme merkezinin zedelenmesiyle ortaya çıkan işitme kaybı türüdür. Kokleadaki dış tüy hücreleri normalken, iç saçlı hücreler işlevini yerine getiremez.

5) *Psikolojik İşitme Kaybı:* İşitme organının yapısında ve sistemin işleyişinde herhangi bir bozukluk olmamasına karşın bireyin işitme kaybı varmış gibi davranması ya da buna inanması şeklinde ortaya çıkan bir sorundur.

İşitme Yetersizliğinin Tanılanması ve Değerlendirilmesi:

- İşitme yetersizliğinin erken dönemlerde fark edilmesi ve tanılanması çocuğun sözel, bilişsel, duygusal ve akademik gelişimini önemli ölçüde etkilemektedir. Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de işitme kaybının tanılanmasında 2004 yılından itibaren *Yeni Doğan İşitme Taramaları* yaygınlık kazanmıştır.

- İşitme taramalarının *doğumun hemen ardından yapılmasının amaçları* şu şekilde sıralanabilir:

❑ İşitme yetersizliğine sahip olan bebekleri erken dönemde belirlemek.

❑ Doğumdan ilk 3 aya kadar gerekli işitme testlerini tamamlamak.

❑ İleri tanı ve değerlendirmeler sonrasında işitme tanısı alan bebeklerin 6 aya kadar uygun işitme cihazlarından yararlanmalarını sağlamak.

- Odyolojik değerlendirmeler, *odyologlar* tarafından yapılır.

- Odyologlar şu görevleri üstlenmektedir:

❑ İşitme tanısını koymak amacıyla tanısal testleri yapmak

❑ Kulak sağlığının korunması

❑ İşitme kaybının önlenmesine ilişkin çalışmalar yapmak

❑ İşitme cihazı ayarlarını yapmak

❑ İşitme ile ilgili eğitim programlarını ayarlamak

- Odyolojik değerlendirmeler, *objektif ve subjektif* değerlendirmeler olmak üzere iki yolla yapılır.

Objektif Değerlendirme:

- Kişi uyurken ya da uyanırken uygulanması mümkündür. Doğumdan itibaren her yaş grubundaki bebek, çocuk ve yetişkine uygulanabilir. Davranış testlerinin uygulanamadığı durumlarda (bebekler, ek engellilik durumu, bilişsel ve sosyal gelişimleri sorunlu olan çocuklar) işitsel değerlendirmeler objektif testlerle yapılır.
- Objektif değerlendirmenin önemli *dezavantajı,* işitme sisteminin tümünün değil sadece bir bölümünün değerlendirilmesine imkan vermesidir.
- Objektif değerlendirmeler; akustik refleks testi, otoakustik emisyon testi ve beyin sapı odyometresi ile yapılmaktadır.
- *Akustik refleks testi,* işitme eşiğinin yaklaşık 70-80 dB üzerinde saf ses uyaran verildiğinde sağlıklı bir kulak yapısına sahip olan bireylerde kemikçikler ya da kulak zarı refleks olarak harekete geçer ve kasılma meydana gelir. Eğer bu kasılma gerçekleşirse işitmenin olduğu kabul edilir.
- *Otoakustik emisyon testi,* bir ses uyarını sonrasında cevapları ölçmek için kullanılır.
- *Beyin sapı odyometrisinde,* kulağa verilen işitsel uyarının işitme sinirinden başlayarak beyin sapında geçtiği bölgelerdeki uyarımlar saptanır.

Subjektif Değerlendirme:

- Subjektif değerlendirmeler, objektif değerlendirmelerden farklı olarak işitme sisteminin *tümünün* değerlendirilmesine olanak tanır.
- Subjektif testler bireye uygulanır ve bireyin irkilme, başını çevirme, ses duyduğunda elini kaldırma ya da düğmeye basma gibi istemli ya da istemsiz tepkileri değerlendirilir.
- Subjektif değerlendirmeler; saf ses odyometri testi, konuşma odyometrisi ve gürültüde işitme testleri ile yapılır.
- *Saf ses odyometri testinde,* işitmenin değerlendirilmesinde saf sesler kullanılır.
- *Konuşma odyometrisinde,* teste alınan kişinin konuşmayı algılama becerileri değerlendirilir.
- *Gürültüde işitme testleri,* çoğunlukla gürültülü ortamlarda işitme konuşma anlaşılabilirliği seviyesini belirlemek için kullanılır.

*Doğal İşitsel Sözel Yaklaşım:

- Doğal işitsel sözel yaklaşımına göre, işitme yetersizliğinden etkilenmiş çocukların normal gelişim gösteren akranları gibi dil ve konuşma becerilerini işitme duyularından maksimum düzeyde yararlanarak kazanabileceklerini vurgular.
- İşitme yetersizliği olan çocukların uygun işitme cihazlarını kullanarak akranlarının dil ve konuşma düzeyine erişebilirler. Yine bu yaklaşıma göre dil doğal ortamlarda çocuğa kazandırılabilir. Bu yaklaşımı savunanlar işaret dili, parmak alfabesi ve dudak okuma gibi görsel iletişime dayalı yöntemleri kullanmayı reddeder.

*İşaret Dilini Kullanan İletişim Yaklaşımı:

- İşitme kaybının geç tanınması, işitme cihazı kullanmama ve uygun eğitim ortamlarından yararlanmama gibi nedenlerle işitme yetersizliği olan bireylerin sözlü dil ve konuşma becerileri olamayabilir.

- İşaret dili, işitme yetersizliğinden etkilenmiş bireylerin kendi aralarında iletişim kurarken el hareketlerini ve yüz mimiklerini kullandıkları görsel bir iletişim yöntemidir. İşaret dili de sözlü dil gibi belirli bir alfabeye sahiptir. ülkemizde, MEB ve TDK tarafından 2015 yılında *Türk İşaret Dili Sözlüğü* oluşturulmuş ve bir kelime listesi yayınlanmıştır.

Total İletişim Yaklaşımı:

- Total iletişim yaklaşımı, sadece sözel iletişim yöntemi ya da sadece işaret dilini kullanmayıp, iletişim yönteminin çocuğun ihtiyaçlarına bağlı olarak belirlenmesi gerektiğini savunmaktadır.

İki Dil Yöntemi:

- İki dil yöntemi hem doğal işitsel sözel yöntem hem de total iletişim yöntemine tepki olarak ortaya çıkmıştır.
- Bu yaklaşıma göre, iki dil de erken dönemlerde eş zamanlı olarak öğrenilmelidir. Ancak işitme yetersizliği olan bireylerin kendilerine özgü bir işaret dilleri bulunur ve ilk dilleri işaret dili olmalıdır. Sözel dili ise ikinci dil olmalıdır.

Özel Eğitim 1 Ünite 9

Duygu ve Davranış Bozukluğu Olan Öğrenciler:

- Toplumsal olarak, çocuk uygun davranış göstermediğinde ve uygun sosyal beceriler sergilemediğinde toplum içerisinde uyumsuz olarak ya da davranış bozukluğu olan birey olarak adlandırılır. Bireyler zaman zaman uyumsuz davranabilirler ancak bu uyumsuzluk süreklilik arz ederse, farklı ortam ve durumlarda da bu uygunsuz davranışlar gözlenirse birey davranış bozukluğu olan birey olarak da tanımlanabilir.

Duygu ve Davranış Bozukluğunun Tanımı:

- Duygu ve davranış bozukluğu olan çocukları tanımlama konusunda fikir ayrılıklarının olmasının nedenleri aşağıdaki etmenlere bağlanmaktadır.

- 1) Ruh sağlığının uygun bir tanımının olmaması,
- 2) Uyumsuz davranışları tanımlama da kuramlar arasında fark olması,
- 3) Duygu ve davranışları ölçme konusunda yaşanan güçlükler,
- 4) Davranışlara yönelik sosyal ve kültürel beklentilerdeki farklar olarak sıralanabilir.

- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) *Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği* duygu ve davranış bozukluğu olan bireyi, *Yaşına uygun olmayan sosyal ve kültürel normlardan farklı duygusal tepki ve davranışlar göstermesi nedeniyle özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey* olarak tanımlamaktadır.

- Bu tanım incelendiğinde, duygu ve davranış bozukluğu olan bireyi belirlemek için iki önemli ölçütün olduğu görülmektedir. Bunlardan birincisi yaş ölçütüdür. Öncelikle bireyin *yaşına uygun davranması* ne demektir, onu açıklamak gerekir.

- MEB'in tanımı incelendiğinde, ikinci ölçütün *sosyal ve kültürel normlarla* ilgili olduğu görülmektedir.

- Uyumsuz çocuklar, kendi benliği ve çevresiyle dengeli ve etkili ilişki kurma, geliştirme ve sürdürmede güçlük çeken ve bu yüzden gelişimleri sekteye uğrayan, çevresindekilerin olağan ilişkileri ile düzeltilmeyen davranış kalıplarına sahip çocuklar olarak tanımlanmıştır.
- Duygu ve davranış bozukluğu tanımında bireyin yaşına ve sosyal kültürel normlara vurgu yapılmaktadır.
- Duygu ve davranış bozukluğu olan çocukları tanımlama ile ilgili bazı *uluslararası kaynaklar;* Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukları Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-5), Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yayınlanan Yetersizliği Olan Bireylerin Eğitimi Yasası (IDEA) ve Davranış Problemi Olan Çocukların Danışma Birliğidir.
- DSM-5, Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukları Tanısal ve Sayımsal El Kitabıdır.
- IDEA duygu ve davranış bozukluğu olan çocukları; "Zihinsel, duygusal ve sağlık ile ilgili nedenlere bağlı olmayan, sosyal etkileşim ve iletişim kurmada sorunlar yaşama, toplum tarafından onaylanmayan davranışlarda bulunma, genel olarak mutsuz ve huzursuz olma durumu içerisinde olma ve yaşadığı bu problem durumlarla ilgili fiziksel belirtiler göster ve korkulara sahip olma" olarak tanımlamıştır.
- Amerikan Ulusal Akıl Sağlığı ve Özel Eğitim Birliği; "duygu ve davranış bozukluğu yaş, kültür ve etnik normlara göre farklılık gösteren, okul programlarında akademik, sosyal, mesleki ve kişisel becerileri ve akademik performansını olumsuz etkileyen duygu ve davranışsal tepkilerin yer aldığı yetersizlik türüdür."

Duygu ve Davranış Bozukluğunun Sınıflandırılması:

- Bazı kaynaklara ve uzmanlara göre duygu ve davranış bozukluğu olan bireyler, psikiyatrik (tıbbi/kliniksel) sınıflandırma ve amprik sınıflandırma olarak iki temel başlık altında incelenmektedir.
- DSM-5'te yer alan duygu, davranış ya da sosyal gelişime bağlı sorunlar şu başlıklar altında incelenmiştir:

- ? Depresyon bozuklukları
- ? Kaygı bozuklukları
- ? Takıntı-zorlantı bozuklukları
- ? Beslenme-yeme bozuklukları
- ? Dışa atım bozuklukları
- ? Uyku-uyanıklık bozuklukları
- ? Cinsellikle ilgili bozukluklar
- ? Yıkıcı, dürtü denetim ve davranım bozuklukları
- ? Madde ile ilgili ya da bağımlılıkla ilgili bozukluklar
- ? Kişilik bozukluklar
- ? Örseleme (psikolojik travmatik) bozukluklar

- Ampirik sınıflandırmada ise davranışların istatistiksel analizlerine dayalı bir sınıflandırma yapılmaktadır.

- Duygu ve davranış bozukluğu olan bireylerin davranışları,

a) Dışa yönelim davranış bozuklukları

b) İçe yönelim davranış bozuklukları

olarak iki başlık altında sınıflandırılmaktadır.

- *Dışa yönelim davranış bozuklukları:* başkaları tarafından kolayca gözlemlenebilen, bireyin kendisine çevresindeki kişilere ve nesnelere zarar verebilen agresif (saldırgan) ve aşırı hareketliliği içeren davranışlar olarak tanımlanmaktadır.

- *İçe yönelim davranış bozuklukları:* ise bireyin çoğunlukla kendisine yönelik zarar verici *depresif ve kaygı* içe kapanıklık davranışlarını kapsamaktadır. Buna ek olarak *çocukluk şizofrenisi* ve *otizm* de duygu ve davranış bozukluklarındandır.

- Bazı özel eğitim kaynakları ise duygu ve davranış bozukluğu olan bireyleri dört başlık altında sınıflandırmaktadır;

1) *Davranış Bozuklukları:* bu sınıflandırmada yer alan çocuklarda sürekli hırçınlık, sinirlilik, geçimsizlik, kavgacılık, okuldan kaçma, hırsızlık, çevreye zarar verme, kuralları reddetme vb. davranışları gözlemlenebilmektedir.

2) *Duygusal Bozukluklar:* bu grupta yer alan davranışlar ise korkular, kaygılar, şüpheler, saplantılar, uyku ve yeme bozuklukları gösterme, saplantılı düşünceler, tikler ve takıntılar, kekemelik vb. davranışlardır.

3) *Alışkanlık Bozuklukları:* parmak emme, tırnak yeme, mastürbasyon davranışları, enüresiz, enkopresiz, saç kırma, deri yolma gibi davranışları kapsamaktadır.

4) *Ağır Ruhsal Bozukluklar:* Bu grupta yer alan çocukları belirlemek oldukça önemlidir. Bu bozukluğun her birinin ayrı olarak gözlenmesi ve incelenmesi gerekmektedir. DSM-5 18 yaşından önce bir bireye antisosyal kişilik bozukluğu tanısının konulmaması gerektiğini vurgulamaktadır.

Duygu ve Davranış Bozukluğunun Yaygınlığı:

- MEB'in istatistik verilerine göre, 2004-2005 yıllarında ilköğretim kaynaştırma sınıflarında 40,050 özel eğitim gereksinimi olan öğrenci bulunmaktadır.

- Ulusal istatistik bilgileri incelendiğinde; *duygu ve davranış bozukluğu* olan çocukların tam olarak ne kadar olduğu, kaçının okula devam ettiği, kaçının okulu bıraktığı, kaçının tanı aldığına dair net ve güvenilir veriler ortaya çıkmamaktadır.

Duygu ve Davranış Bozukluğunu Tetikleyen Etmenler:

- Türkiye'deki uzmanlar özellikle eğitimciler çocukların problem davranış sergilemelerinin nedenlerini çoğunlukla ailelerin tutum ve davranışlarına bağlamaktadırlar. Ancak ABD'de ise problem davranışların nedenleri bütüncül olarak ele alınmaktadır.

- Bazı toplumlarda ise bu nedenler çocuğa dayandırılmaktadır. Duygu ve davranış bozukluğunu tetikleyen etmenleri incelerken yaklaşımların açıklamalarına da dikkat etmek gerekmektedir. Bu yaklaşımların bazıları; bilişsel yaklaşım, ekolojik yaklaşım ve davranışçı yaklaşımdır.

- Bilişsel yaklaşımda, çoğunlukla çocuk eğitiminde davranışların bilişsel özellikleri ve sonuçları üzerinden hareket edilmektedir.

- Ekolojik yaklaşıma göre çocuğun bulunduğu çevredeki kişilerin tutum ve davranışları çocuğun uygun ya da uyumsuz davranış göstermesinde oldukça önemli bir role sahiptir. Davranışçı yaklaşıma göre ise çocuğun uygun ya da uygun olmayan davranışlarının çevredekiler tarafından nasıl ve hangi durumda pekiştirildiğinde önemlidir.
- Duygu ve davranış bozukluğu durumunu tetikleyen durumlar biyolojik ve çevresel etmenler olarak iki başlık altında toplanabilir. Biyolojik etmenler, genetik faktörler, beyin hasarı, mizaç durumlarını; çevresel etmenler ise aile, okul ve topluma bağlı durumları kapsamaktadır.
- Bilinmelidir ki, çocuğun sosyal, duygusal ve davranışsal gelişimi üzerinde çevresel etmenler kalıtsal etmenlere oranla daha fazla etkiye sahiptir.

Duygu ve Davranış Bozukluğunu Tetikleyen Çevresel Etmenler:

Aileye Bağlı Etmenler:

- ? Eğitim durumu
- ? Sosyo-ekonomik durum
- ? Birincil bakıcıların tutumları
- ? Aile içi disiplin durumu
- ? Ailenin sosyo-kültürel yapısı
- ? Din inanışlar

Okula Bağlı Etmenler:

- ? Okulun fiziksel yapısı
- ? Okulun disiplin politikası
- ? Öğretmenlerin mesleki kapasitesi
- ? Öğretmenlerin sınıf yönetimi becerisi
- ? Öğretmenlerin tutum ve davranışları
- ? Öğrencilerin sosyo-kültürel ve ekonomik durumu
- ? Okul aile işbirliği

- Son olarak, MEB ve Birleşmiş Milletler Çocuk Örgütü'nün ayrı ayrı yayınladığı araştırmaların sonuç raporlarına göre;

I. Sınıf tekrarı yapan çocukların ailelerinin büyük bir çoğunluğu düşük sosyo-ekonomik gelir düzeyine sahiptir.

II. Sınıf tekrarının nedenleri okula bağlı nedenler, aileye bağlı nedenler, kişisel nedenler, çocuğun önceki eğitim yaşantısı, çocuğun ortaöğretime hazırlık seviyesi gibi nedenler olarak belirlenmiştir.

III. Çocukların okulu bırakmalarının en önemli nedenlerinin okulu sevmeme, derslerde başarısız olma, düzenli ders çalışma alışkanlıklarının olmaması, arkadaş edinememe ve yeni ortama uyum sağlayamama olarak belirtilmiştir.

IV. Okulu terk eden çocuklar okulu bırakma nedenleri olarak ayrıca derslerin boş geçmesi, okul kurallarının adaletsiz olması ve öğretmen öğrenci ilişkilerinin sorunlu olmasını ifade etmişlerdir.

- MEB raporuna göre, ortaöğretimde okulu en çok terk eden ve okulda başarısızlık yaşayan öğrenciler *dokuzuncu* sınıf öğrencileridir.

Duygu ve Davranış Bozukluğu Olan Çocukların Özellikleri:

- Duygu ve davranış bozukluğu olma durumu çocukların sosyal, duygusal ve davranışsal gelişim alanları ile doğrudan ilgili bir durum olduğu için bu çocukların özellikleri incelenirken çoğunlukla çocukların duygusal, sosyal, kişilik, benlik, ahlak ve davranışsal özellikleri diğer gelişim özelliklerine göre daha ön plana çıkmaktadır.

Sosyal ve Duygusal Özellikleri:

- Duygu ve davranış bozukluğu olan bireylerin en önemli özelliklerinden birisi sosyal ve duygusal gelişim düzeyleridir. Bu bireyler çoğunlukla yıkıcı, zarar verici davranışlarda bulundukları için genel olarak toplum içerisinde istenmeyen, dışlanmış bireyler olabilmektedir.
- Duygu ve davranış bozukluğu olan çocuklar çoğunlukla kendilerinin diğerleri tarafından anlaşılmadığından yakınmaktadır.

Öğrenme Özellikleri:

- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) ve Birleşmiş Milletler Çocuk Örgütü'nün hazırlamış olduğu ***Ortaöğretimde Sınıf Tekrarı ve Okul Terklerinin Nedenleri*** ve ***Örgün Eğitim Dışında Kalan 14-18 Yaş Grubundan Çocuklarının Özelliklerinin, Eğitim ve İstihdam Durumlarının ve İhtiyaçlarının Belirlenmesi*** adlı araştırmanın sonuç raporuna göre;

2012-2013 eğitim ve öğretim yılında ortaöğretimde sınıf tekrarı yapan çocukların yaşları ortalaması 16,3'tür.

Çoğunlukla erkek çocukları sınıf tekrarı yapmaktadır.

2010-2011 eğitim ve öğretim yılı istatistik raporlarına göre ortaöğretimde sınıf tekrarı en çok dokuzuncu sınıfta (%14,1) yapılmıştır.

Sınıf tekrarı yapan çocukların %11'i sigara, alkol ve benzeri maddeleri kullandığını belirtmiştir.

Sınıf tekrarı yapan çocukların ailelerinin büyük bir çoğunluğu düşük sosyo-ekonomik gelir düzeyine sahiptir.

- Duygu ve davranış bozukluğu olan çocukları değerlendirme ve tanılama diğer yetersizlik türlerinde olduğu gibi hastanede ve Rehberlik Araştırma Merkezlerinde (RAM) yapılmaktadır.

- RAM'lar her ilde en az bir tane bulunan özel eğitim hizmetlerinin yürütüldüğü resmi kurumlardır.

- Duygu ve davranış bozukluğu olan çocukları tanılamada en çok dikkate alınan kaynak DSM-5'tir.

- Çocuklarda ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği (6-18 yaş), Sosyal Beceri Derecelendirme Ölçeği ve Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçeği.

Bilimsel Dayanaklı Müdahale Yaklaşımları:

- Ulusal ve uluslararası olan yazını ve istatistikler incelendiğinde, okulların en büyük sorunlarının problem davranış sergileyen çocuklar olduğu görülmektedir.
- Bu anlamda en geç dokuz yaşına kadar erken bir müdahale programının uygulanması gerekmektedir.
- Duygu ve davranış bozukluğu olan çocukların eğitimlerinde ve problem davranışlarına müdahale sürecinde tek bir yaklaşımdan yararlanmak yerine birden fazla yaklaşımdan yararlanarak bir müdahale sürecinin planlanması ve uygulanması daha etkili olacaktır. Ayrıca bu süreçte çocuk gelişimci, psikolojik danışman, psikolog, aile, çocuk, öğretmenler gibi birçok uzmanın birlikte karar vermesi de süreci daha etkin kılacaktır.
- Ölçekler, bilimsel dayanağı olan objektif veri toplama araçlarıdır.
- Duygu ve davranış bozukluğu olan çocukların problem davranışlarına müdahale sürecinde başvurulan yaklaşımlar; psiko-eğitsel yaklaşım, davranışçı yaklaşım, çevreci (ekolojik) yaklaşım, psikoanalitik yaklaşım ve insancıl yaklaşımdır.

Psiko-eğitsel Yaklaşım: Çocuğun özellikle ruhsal dünyasına inmeyi, çocuğa öz saygı, öz denetim, öz düzenleme gibi kavramları öğretmekte ve çocuğa, benliğine ait bir takım duygu ve durumları kontrol etme becerisi kazandırmayı hedeflemektedir.

Çevreci (Ekolojik) Yaklaşım: Bu yaklaşımı benimseyen uzmanlar, çocuğun olumlu ve olumsuz davranışlarının nedenlerini, çocuğun içinde bulunduğu çevreye bağlamaktadır. Özellikle öğretmenler ve sosyal çalışmacılar bu yaklaşımı benimsemektedir.

Psikoanalitik Yaklaşım: Bu yaklaşımı S.Freud ortaya koymuştur. Çocuğun problem davranışlarının nedenleri id, ego ve süperegö olarak adlandırılan zihin kavramlarının uyum içerisinde çalışmaması ve bir dengesizlik yaşamasıdır.

İnsancıl Yaklaşım: Bu yaklaşım geleneksel yaklaşıma karşı bir yaklaşımdır. Buna göre öğretmenin otoriter, yöneten ve öğretici kişi olmasından ziyade çocuğu anlayabilen, onun öz saygı ve öz denetim becerilerini destekleyen bir rolde olmasını savunmaktadır.

Davranışçı Yaklaşım: Çocuğun uygun davranışları pekiştirerek bu davranışları arttırmayı ve uygun olmayan davranışları ise azaltmayı ya da ortadan kaldırmayı hedeflemektedir. Bu davranışın temelinde ödöl/pekiştireç ve cezalar mevcuttur. Anne-babalar çocuklarını olduğu gibi kabul etmeli, uygun davranışları onaylamalı ve onlara değer vermelidir. Duygu ve davranış bozukluğuna mutlaka bilimsel dayanaklı uygulamalarla müdahale edilmelidir. Türk Eğitim Sistemi'nde birçok öğretmen çocukların ödölle alışıcağı endişesi ile bu yaklaşımdan uzak durmaktadır. Ancak bu yaklaşım diğer bilişsel, insancıl, çevreci yaklaşımları ile birlikte kullanıldığında oldukça etkili sonuçlar vermektedir.

Özel Eğitim 1 Ünite 10

Fiziksel Yetersizliği ve Süreğen Hastalığı Olan Öğrenciler:

- Ülkemizde ve dünyada, engelli bireyler olumsuz ekonomik, toplumsal ve diğer çevre koşullarından en çok etkilenen gruplardır. ***Fiziksel engellilik,*** bir kişinin fiziksel işlevselliği, hareketliliği, el becerisi veya dayanıklılığı üzerinde bir sınırlamadır. ***Süreğen hastalığı*** olanlar ise gelişim dönemi içerisinde bireyin sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalığı nedeniyle eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumu olarak ifade edilmektedir.

Fiziksel Yetersizliği ve Süreğen Hastalığı Olan Öğrenciler:

- Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası dönemde çeşitli nedenlerle iskelet (kemik), kas, eklem ve sinir sistemindeki bozukluklar sonucu bedensel yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybeden, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük yaşamdaki gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan, bu nedenlerle korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişiye ***fiziksel engelli;*** buna yol açan durumlara ise ***fiziksel yetersizlik*** denilmektedir.
- ***Süreğen hastalığı olanlar*** ise gelişim dönemi içerisinde bireyin sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalığı nedeniyle eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumu olarak ifade edilmektedir.
- Fiziksel yetersizliği ve süreğen hastalığı olan çocuklar, ***ortopedik yetersizlikler ve diğer sağlık yetersizlikleri*** olmak üzere iki başlık altında ele alınmaktadır.

1) ***Ortopedik Yetersizlikler:*** Ortopedik yetersizlik doğuştan veya sonradan, kaza ya da bir hastalık sonucunda kas ve iskelet sisteminde yetersizliğin olması ve buna bağlı olarak kişilerin normal yaşam etkinliklerini gerçekleştiremeyecek derecede fiziksel yetersizliğe ve işlev kaybına uğramasıdır.

Fiziksel Yetersizlik ve Süreğen Hastalıkların Nedenleri:

- Fiziksel yetersizliği ve süreğen hastalıkların nedenleri ***doğum öncesi nedenler, doğum sırasındaki nedenler ve doğum sonrasındaki nedenler*** olmak üzere üç başlık altında incelenebilir.

1) ***Doğum Öncesi Nedenler:***

Anne ve babadaki kalıtsal hastalıklar,
Anne ve babanın kan uyuşmazlığı,
Annenin hamileliğinin ilk üç ayında geçirdiği kızamık,
Suçiçeği gibi bulaşıcı hastalıklar,
Bu dönemde röntgen ışınına maruz kalması,
Hamilelik esnasında bulaşıcı hastalık geçirme veya annede bulaşıcı bir hastalığın bulunması,
Plasentanın ana rahminden erken ayrılması, plasenta yetersizliği.

2) ***Doğum Sırasındaki Nedenler:***

Doğumun bir hastanede ya da sağlık elemanlarınca yapılmaması,
Doğumun erken veya geç gerçekleşmesi,
Doğum sırasında bebeğin oksijensiz kalması veya bebeğin kanala girmemesi, bebeğin ters gelmesi, bebeğin doğum esnasında travmaya maruz kalması,
Bebeğin düşük kilo ile doğması, sezaryenle doğum, kordon dolanması,
Annenin pelvis kemiğinin dar olması, porseps ve vakum gibi araçlarla yapılan doğumlar.

3) ***Doğum Sonrası Nedenler:***

Çocuğun doğumdan sonra geçirdiği ateşli hastalıklar,
Meningit, tüberküloz, zatürree ve havale gibi durumlar,

Zehirlenmeler; çocuğun kimyasal ilaçlara maruz kalması tarım ilaçları veya soba zehirlenmeleri,

Çocuğun yetersiz beslenmesi,

Doğumdan sonra oluşan sarılığa bağlı billürubin miktarının artması ve beyin hasar görmesi,

Baş bölgesine gelen darbeler,

Bulaşıcı hastalıklar.

Tanılama ve Değerlendirme:

- Tıbbi tanı ve değerlendirme, tıbbi verilerin ve psikometrik ölçümlerin esas alındığı bir tanılama modelidir. Fiziksel yetersizliği ve süregelen hastalığı çocukların ilk değerlendirmesi öncelikle çocuk hekimlerinin sorumluluğundadır. Beyin, omurilik ve sinir sistemi hastalıklarında uzmanlaşmış nörologlar; kas fonksiyonu ve eklem ve kemiklerin durumu ile ilgili ortopedist ve ortopedi cerrahları tarafından değerlendirmeler yapılmaktadır. Tanılamada yer alan diğer uzmanlar arasında konuşma dili ve meslek terapistleri bulunmaktadır.

- Çocukların zihinsel ve uyumsal yetersizliklerinin tanısı ise rehberlik araştırma merkezlerinde oluşturulan izleme ve değerlendirme ekibi tarafından yapılır. Eğitsel tanı ve değerlendirme; tıbbi ve psikometrik veriler dikkate alınarak yetersizliğin eğitim sürecini etkileme durumunun belirlenmesi ve bireyin dil, bilişsel, duygusal, sosyal ve motor becerilerine ilişkin gelişimsel bilgilerin toplanması şeklinde tanımlanmaktadır.

Sınıflandırma:

1) ***Yetersizlik Derecesine Göre Sınıflandırma:***

a) ***Hafif derecede yetersizlik:*** Yetersizlik olan kişinin günlük yaşamını sürdürmede destekleyici bir araca gereksinim duymaması ve kişisel gereksinimlerini bağımsız olarak karşılayabilmesi durumudur.

b) ***Orta derecede yetersizlik:*** Yetersizliği olan kişinin günlük yaşamını sürdürmede az da olsa yardım sağlayan bir araca (koltuk değneği, yürüteç gibi) gereksinimi vardır.

c) ***Ağır derecede yetersizlik:*** Yetersizliği olan kişinin tekerlekli sandalye kullanması ve bireysel ihtiyaçlarını karşılamada desteğe tam bağımlı olması durumudur.

2) ***Yetersizliklerin Meydana Geldiği Yere Göre Sınıflandırma:*** Bu sınıflandırmada merkezi sinir sistemi ile ilgili yetersizlikler, kas iskelet sistemi ile ilgili yetersizlikler ve sağlıklı ilgili yetersizlikler olmak üzere üç çeşit sınıflandırma yapılmaktadır.

A. ***Merkezi Sinir Sistemi İle İlgili Fiziksel Yetersizlikler:***

a. ***Serebral Palsi:*** Serebral palsy (SP), çoğu kez doğumdan önce, gelişmekte olan beyinde meydana gelen hasarın neden olduğu hareket, kas tonusu veya postür bozukluğudur. Genel olarak serebral palsy; anormal refleksler, bacaklarda ve gövdede esnemezlik, anormal duruş, istemsiz hareketler, dengesiz yürüme veya bunların bazı kombinasyonları ile ilgili bozulmuş hareketlere neden olur.

Serebral palsy, genellikle doğumdan önce, beyin gelişimindeki bir anormallik veya bozulmadan kaynaklanır. Anormal beyin gelişimine yol açan genlerdeki mutasyonlar, gelişmekte olan fetüsü etkileyen annenin gebelikteki hastalıkları, beyin içinde veya etrafında iltihaba eden olan

enfeksiyonlar, kafa travması doğumla ilgili beyine giden oksijen eksikliği (asfiksi), beyin gelişimi ile ilgili sorunlara yol açabilecek nedenlerdir.

b. *Spina Bifida:* Spina bifida, çocuklarda doğumsal bir hastalıktır. Bebeğin bel ya da sırt bölgesinde omuriliğin ve omurilik sıvısının dışarıya doğru kese şeklinde fıtıklaştığı ve bacaklarda felce neden olan bir durumdur.

Bu hastalarda omurilikte eğrilik, kamburluk, çökük sırt, idrar ve dışkı tutamama görülebilir. Araştırmacılar, kadınların gebeliklerinden önce ve erken dönemlerde folik asit (B12 vitamini) almaları halinde spina bifidanın yüzde 50-75'inin önlenebileceğini belirtmiştir.

c. *Çocuk Felci:* Çocuk felci, sindirim yoluyla kana karışan polio virüsünün kasların hareket etmesini sağlayan sinir hücrelerini yok etmesi sonucu oluşur. Bu virüs, pis sular ve dışkılarından bulaşarak ağız yoluyla vücuda girer ve kan yoluyla omuriliğe geçer. Bu durum kalıcı felce neden olur. Ancak aşı gibi önleyici çalışmalarla kişiye yaşam boyu bağışıklık kazandırılmaktadır.

d. *Multiple Skleroziz:* Halk arasında MS hastalığı olarak bilinen Multiple Skleroz, bağışıklık sistemindeki bozukluk sonucu beyin ve omurilikte çok sayıda plakların oluşmasıyla ortaya çıkan bir hastalıktır. MS (Multipl Skleroz) hastalığı, genellikle 20-40 yaşları arasında ortaya çıkmaktadır. MS hastalığının nedenleri ve tedavisi tam olarak bilinmemekte fakat hastalara uygulanan fizyoterapi, ilaç ve diyet programı gibi yöntemlerle hastalığın seyri yavaşlatılmaktadır.

e. *Omurilik Zedelenmesi:* Omurilik zedelenmesi, omurilik ya da omurilik kanalının ucundaki sinirlerin herhangi bir kısmına zarar verilmesi sonucunda oluşur.

Herhangi bir türde omurilik yaralanmasında hareket kaybı, ısı, soğuk ve dokunma hissi kaybı, bağırsak veya mesane kontrolü kaybı, omurilikteki sinir liflerine verilen hasardan kaynaklanan ağrı veya yoğun bir batma hissi, akciğerlerden nefes almada ve öksürmede zorlanma gibi belirtilerin bir veya birden fazlası görülebilir.

Omurilik yaralanmalarının yaygın nedenleri şunlardır;

- *Motorlu taşıt kazaları:* Otomobil ve motosiklet kazaları, omurilik yaralanmalarının önde gelen nedenidir ve her yıl omurilik yaralanmalarının neredeyse yarısını oluşturmaktadır.
- *Düşme:* 65 yaşından sonra omurilik hasarı çoğunlukla düşüşten kaynaklanır. Genel olarak düşme, omurilik yaralanmalarının yüzde 15'inden fazlasına neden olur.
- *Şiddet eylemleri:* Omurilik yaralanmalarının yaklaşık yüzde 12'si şiddet içeren karşılaşmalardan kaynaklanmakta, çoğu kez ateşli silah ve bıçak yaralanmalarını içermektedir.
- *Spor yaralanmaları:* Sığ sularda dalış gibi etkinlikler omurilik yaralanmalarının yaklaşık yüzde 10'una neden olur.
- *Alkol:* Alkol kullanımı, her 4 omurilik yaralanmasından yaklaşık 1'inde bir faktördür.
- *Hastalıklar:* Kanser, osteoporoz ve omurilik iltihabı da omurilik yaralanmalarına neden olabilir.

f. *Travmatik Beyin Yaralanmaları:* Travmatik beyin hasarı genellikle kafa veya vücuda şiddetli bir darbe almadan kaynaklanır. Beyin yaralanmaları olan bebekler ve küçük çocuklar baş ağrıları, duyuusal problemler gösterebilirler.

Travmatik beyin hasarının yaygın nedenleri şu şekilde sıralanabilir;

- ***Düşme:*** Özellikle yaşlı yetişkinler ve küçük çocuklarda, yataktan, merdivenlerden, banyodan düşme genel olarak travmatik beyin hasarının en yaygın nedenidir.
 - ***Araçla ilgili çarpışmalar:*** Arabalar, motosikletler veya bisikletler ve bu kazalara karışan yayaları içeren çarpışmalar, travmatik beyin hasarının yaygın bir nedenidir.
 - ***Şiddet:*** Ateşli silah yaraları, aile içi şiddet, çocuk istismarı ve diğer saldırılar yaygın nedenlerdir. Sarsılmış bebek sendromu, şiddetli sarsıntıdan kaynaklanan bebeklerde travmatik bir beyin hasarıdır.
 - ***Spor yaralanmaları:*** Travmatik beyin yaralanmaları futbol, boks, beyzbol, kayak, hokey ve diğer ekstrem sporlar da dahil olmak üzere bir dizi sporun yaralanmalarından kaynaklanabilir. Bunlar özellikle gençlerde yaygındır.
 - ***Patlayıcı patlamalar ve diğer savaş yaralanmaları:*** Bu durumdaki hasarın nasıl gerçekleştiği henüz tam olarak anlaşılmamış olsa da birçok araştırmacı beyinden geçen basınç dalgasının beyin işlevini önemli ölçüde bozduğuna inanmaktadır.
- g. ***Rett Sendromu:*** Rett sendromu; beynin gelişimini etkileyen, göz ve vücut hareketleri ve konuşmaları için kasları kullanamayacak kadar ilerleyen bir rahatsızlığa neden olan nadir olarak görülen genetik nörolojik ve gelişimsel bozukluktur. Hemen hemen sadece kız öğrencilerde görülmektedir.

Rett sendromlu bebeklerin çoğu ilk başta normal olarak gelişirken, yaklaşık 6 aylık olduktan sonra daha önce sahip oldukları yetenekleri kaybederler. Rett sendromu için bir tedavi olmamasına rağmen, potansiyel tedaviler incelenmektedir. Mevcut tedavi, Rett sendromu ve aileleri için hareket ve iletişimin iyileştirilmesine ve bakım ve desteğin sağlanmasına odaklanmaktadır.

B. ***Kas-İskelet Sistemi İle İlgili Ortopedik Yetersizlikler:***

- a) ***Kas Hastalıkları:*** Kas hastalıkları, ilerleyen güçsüzlük ve kas kütlesi kaybına neden olan bir grup hastalıktır. Çok çeşitli kas distrofisi vardır. Bu hastalıkların büyük bir çoğunluğu erkek çocuklarda çocukluk çağında başlamaktadır. Diğer türleri ise yetişkinliğe kadar belirti vermemektedir. Kas distrofisi için tedavi yoktur. Ancak ilaçlar ve terapiler hastalığın seyrini yavaşlatmaya yardımcı olabilir.
- b) ***Gelişimsel Kalça Çıkıklığı:*** Gelişimsel kalça çıkıklığı, üst uyluk kemiğinin baş kısmının içinde bulunması gereken yuvadan ayrılması sonucu oluşmaktadır. Gelişimsel kalça çıkıklığı; doğum öncesinde, doğum sırasında veya doğumdan bir süre sonra ortaya çıkabilmektedir. Bebeklerde kalça çıkıklığı, hekimler tarafından yeni doğan muayenelerinde sıklıkla teşhis edilebilir. Asimetrik kalça çıkığı simetrik değildir. Sağ kalçadaki kırışıklık daha alttadır. Kalçada herhangi bir klik sesi gelmesi, bebeğin altını silerken veya bez bağlarken, bacaklarını iki yana eşit olarak açılmaması, bacaklardan birinin diğerine göre daha az hareketli ve daha az esnek olması, altını değiştirirken kalçalardan birinin veya ikisinin yeterince açılmaması, yürüme başlangıcında sendeleyerek yürüme, yaşlarına göre geç yürüme, iki taraflı çıkıklarda ördek gibi yürüme kalça çıkıklığının diğer belirtileri arasındadır.
- c) ***Doğuştan Uzun Eksikleri:*** Nedeni kalıtsal olabileceği gibi, anne karnında fetüsün çeşitli nedenlerden dolayı normal gelişmemesi veya çocuğun doğum anı ve sonrasında yaşanan sorun nedeniyle eli, kolu ya da bacağının bir bölümünü veya tamamını kaybetmesidir.
- d) ***Juvenil Romatoid Artrit (JRA):*** Juvenil romatoid artrit 16 yaş ve sonrasında başlar ve eklemlerde şişme, sertlik, ağrı ve hassasiyete neden olur. Hastalığın başlangıcında sıklıkla bilinmeyen ateş ve döküntüye bağlı ateş eşlik eder. çocukların yüzde 50-75'inde tedaviye cevap verir.

3) Sağlıkla ilgili Yetersizlikler (Süreğen Hastalıklar): Epilepsi, astım, diyabet, kistik fibroz, kanser, AIDS hastalıkları sağlıkla ilgili yetersizliklerdir.

a) *Epilepsi:* Epilepsi; beyin aktivitesinin anormal hale geldiği, nöbetlere veya alışılmadık davranışlara, duylara ve bazen bilinç kaybına neden olan merkezi sinir sistemi (nörolojik) bir bozukluktur. Epilepsi nöbet belirtileri; *geçici karışıklık, yıldızlı bir görüntü, kolların ve bacakların kontrol edilemeyen sarsıntılı hareketleri, bilinç kaybı veya farkındalık, korku, anksiyete veya déjà vu* gibi psikişik belirtilerdir.

b) *Astım:* Astım, bireyin nefesini etkileyen bir durumdur. Astım çocukların hastaneye yatırması sebebiyle okul devamsızlığının bir numaralı sebebidir. Nefes darlığı, göğüs sıkışması veya ağrı, nefes darlığı, öksürük veya hırıltının neden olduğu uyku sorunu, nefes verirken ısıklık çalma veya hırıltı sesi (hırıltı, çocuklarda astımın ortak bir belirtisidir), soğuk algınlığı veya gripten sonra kötüleyen öksürük veya hırıltılı ataklar astımın başlıca belirtileridir.

c) *Şeker Hastalığı (Diyabet):* Diyabet, bireyin vücudunun yeterli derecede insülin üretmediği için kan şekerinin normalden yüksek olduğu (Tip 1 diyabet) veya vücut üretilen insüline karşı duyarsız olduğu (Tip 2 diyabet) şeklinde görülen bir hastalıktır. Tip 1 diyabet, herhangi bir zamanda (bebeklik de dahil olmak üzere) gelişebilir. Ancak genellikle 6 ve 13 yaşları arasında başlar. Tip 2 diyabet, ergenlerin veya yetişkinlerin bir hastalığı olarak kabul edilirken, aşırı kilolu veya obez olan çocuklarda daha yaygın hale gelmeye başlamıştır. Yeni teşhis edilen çocukluk çağı diyabet vakalarının yüzde 10-50'si Tip 2'dir.

Tip 1 ve tip 2 diyabetinde artan susuzluk, sık idrara çıkma, aşırı açlık, açıklanamayan kilo kaybı, idrarda ketonların varlığı (ketonlar, yeterli insülin bulunmadığında meydana gelen kas ve yağ parçalanmasının bir yan ürünüdür), yorgunluk, sinirlilik, bulanık görüş, yavaş iyileşen yaralar gibi belirtiler görülmektedir.

Düşük kan şekeri bazı durumlarda komaya neden olabilir.

d) *Kistik Fibroz:* Kistik fibroz, çocuğun nefes alıp verme ve sindirimini etkileyen kalıtsal bir hastalıktır. Kistik fibroz; mukus, ter ve sindirim suları üreten hücreleri etkiler. Bu salgılanan akışkanlar normal olarak ince ve kaygandır. Ancak kistik fibrozlu kişilerde, kusurlu bir gen nedeniyle yapışkan ve kalındır.

Kistik fibrozlu kişiler, terlerinde normal tuz seviyesinden daha yüksektir. Kistik fibroz ile ilişkili kalın ve yapışkan mukus, akciğerlere giren ve çıkan hava tüplerini tıkar. Bu durum da kalın mukus (balgam) üreten kalıcı öksürük, hırıltı, nefes darlığı, tekrarlayan akciğer enfeksiyonları, iltihaplı burun tıkanıklıkları veya tıkalı bir burun gibi durumlara neden olur.

e) *Kanser:* Kanser, çocuklarda nadir olarak görülmektedir. Çocuklarda en sık görülen kanser türleri lösemi, lenfoma ve beyin tümörü kanseridir. Kanserli çocuklar için medikal tedaviler arasında kemoterapi, radyasyon, cerrahi müdahaleler ve ilaçlar bulunur.

f) *AIDS (Kazanılmış Yetersiz Bağışıklık Sistemi Sendromu):* AIDS, HIV virüsünün neden olduğu bağışıklık sistemini çökerten bir hastalıktır. HIV cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyondur. Ayrıca hamilelik, doğum veya emzirme sırasında enfekte kan ile veya anne çocukla temas ile yayılabilir. HIV/AIDS için tedavi yoktur; ancak hastalığın ilerlemesini önemli ölçüde yavaşlatacak ilaçlar vardır.

Teknoloji:

- *Protez:* Protezler doğuştan veya sonradan kayıp olan uzuvların yerine takılan veya uygulanan bir cihazdır. (örn; suni el, kol, ayak gibi)

- ***Ortez:*** Ortez, işlevini kısmen veya tamamen kaybetmiş uzuvların performansını arttırmak ve daha fazla kullanılabilir hale getirmek amacıyla vücuda takılan yardımcı cihazlardır. (örn; boyunluklar, tabanlıklar, yürüme cihazları gibi).

- ***Diğer Yardımcı Cihazlar:*** Tekerlekli sandalye, yürüteç, koltuk değneği, baston, ayağa kalkmayı destekleyen tekerlekli sandalye gibi çocuğun günlük yaşamını kolaylaştıran birçok aracı içermektedir.

Fiziksel Yetersizliği ve Süreğen Hastalığı Olan Çocukların Yaygınlığı:

- Başbakanlık Özürölüler İdaresi verilerine göre; ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel engelli bireylerin oranı %2.58 iken süreğen hastalığı olanların oranı %9,70'dir.

Özel Eğitim 1 Ünite 11

Görme Yetersizliği Olan Öğrenciler:

- Görme yetersizliği olan öğrencilerde erken dönemde başlanan eğitim son derece önemlidir. Sunulacak eğitimlerde unutulmaması gereken nokta, bu öğrencilerin özelliklerinin birbirlerinden farklılaştığıdır.

- Ayrı eğitim ortamlarında eğitimlerine devam etmelerinin en büyük nedenlerinden biri, genel eğitim okullarında bu öğrencilerin ihtiyaç duydukları destek eğitim hizmetlerinin sunulmamasıdır. Genel eğitim sınıflarında hizmet veren öğretmenlerin görme yetersizliği olan öğrencilerin eğitimine ilişkin sınırlı bilgiye sahip olmaları da bu nedenlerden biridir.

Görme Yetersizliğinin Tanımı ve Yaygınlığı:

- ***Yasal Tanım:*** Gerekli tüm düzeltmelerden sonra iyi gören gözündeki görme keskinliği 20/200 ya da daha az olan ve görme alanı 20 dereceden az olan kişilere kör denilmektedir. Görme keskinliği, gözün özel bir mesafeden görme ve ayrıntıları ayırt etme yeteneğini ifade etmektedir. Görme alanı, baş çevrilmeden ve gözler oynatılmadan görülebilen tüm alan demektir ve yaklaşık 180 derecedir. Yapılması gereken düzeltmeler yapıldıktan sonra, görme keskinliği 20/70 ile 20/200 arasında olan öğrencilere de az gören denilmektedir.

- ***Eğitsel Tanım:*** Eğitimlerinde dokunsal ve işitsel materyallere ihtiyaç duyan öğrenciler eğitsel açıdan kör olarak tanımlanmaktadır. Eğitsel açıdan kör olarak kabul edilen öğrenciler, görme kalıntılarını öğrenme amacıyla kullanamazlar. Bunun yerine kabartma formatta hazırlanmış kitaplar ve sesli/konuşan kitaplar gibi kaynakları kullanırlar. Görme duyusunu öğrenme amacıyla kullanılabilen öğrenciler, eğitsel açıdan az gören olarak tanımlanmaktadır.

Görme Yetersizliğinin Yaygınlığı:

- Türkiye genelinde görme yetersizliği olanların oranı ise %0,60 olarak belirlenmiştir.

- Ayrıca araştırmalar görme yetersizliğine okul çağı çocuklarda daha az rastlandığını göstermektedir.

Gözün Bölümleri:

1) ***Sklera:*** Gözün en dışta bulunan koruyucu tabakasıdır.

2) ***Konjunktiva:*** Skleranın dışını kaplayan şeffaf zarıdır. Göz küresini dış etkilere korur.

- 3) *Kornea:* İris ve göz bebeğinin önünde bulunan şeffaf bölümdür. Gözü dış etkenlerden korur. Işığı geçirerek mercekle birlikte optik görüntüyü retina odaklar.
 - 4) *Göz Sıvısı:* Korneanın arkasında bulunur. Kornea ve iris arasındaki atıkları temizler.
 - 5) *İris:* Gözün renkli kısmıdır. Göz bebekleri büyüyüp küçülerek göze giren ışığın miktarını ayarlar.
 - 6) *Mercek:* İrisin arkasında bulunur. Göze giren ışık ışımlarını retina üzerine odaklar.
 - 7) *Saydam Sıvı:* Göz küresinin içinde bulunur. Berrak, jelatinsi bir sıvıdır. Göze şeklini verir. Eğer sıvının niteliği bozulursa görme bulanıklaşır.
 - 8) *Koroid (Damar Tabakası):* Sklera ve retina arasındaki tabakadır. Birçok kan damarını taşır ve gözü besler. Görme ile ilgili doğrudan bir görevi yoktur.
 - 9) *Retina:* Gözün en içteki bölümüdür. Görsel uyarılara tepki veren koni ve çubuk hücrelerini içerir. Görülenin ne olduğunun anlaşılmasından sorumludur. Gün ışığında ve iyi aydınlatma koşullarında iyi işlevde bulunur.
 - 10) *Maküla:* Retinanın merkezinde, koni hücrelerin yoğun olarak bulunduğu alandır. Merkezi görmeden sorumludur. Maküladaki zedelenme, ince ayrıntıların ve renklerin görülmesinde yetersizliğe yol açar.
 - 11) *Kör Nokta:* Optik sinirin başlangıcıdır.
 - 12) *Optik Sinir:* Retinadaki kör nokta ile başlar. Koni ve çubuk hücrelerden aldığı mesajı beyine iletir.
- *Görme retinada başlar. Retinada ışık ışınlarını elektrik tepkisine dönüştüren koni ve çubuk hücreleri bulunmaktadır.*

Görme Yetersizliğinin Nedenleri:

- 1) *Doğum Öncesi Nedenler:* Doğum öncesi süreçte bebeğin görme yetersizliğinden etkilenmesinde annenin geçirdiği ateşli hastalıklar, kazalar, kullandığı ilaçlar ve madde kullanımı başlıca nedenler olarak sayılabilir.
 - 2) *Doğum Sırasındaki Nedenler:* Doğum anında bebeğin görme yetersizliğinden etkilenmesinin başta gelen nedeni doğum anı travmalarıdır.
 - 3) *Doğum Sonrası Nedenler:* Doğum sonrasında bebeğin kuvözde fazla oksijene maruz kalması, görme yetersizliğine neden olabilir. Sarılığın tedavisinde kullanılan yöntemlerden biri de fototerapidir. Fototerapi sırasında ışık verilir ve yeni doğanın gözleri kapatılır. Eğer gözler kapatılmaz ve ışık göze gelirse bebekte görme yetersizliği oluşabilir.
- Son olarak yüksek tansiyon, diyabet ve damar hastalıkları gibi rahatsızlıklar da görme yetersizliğine yol açabilir.

Görme Yetersizliğinin Türleri:

- En yaygın görülen bozuklukları; miyop, hipermetrop ve astigmatdır.
- *Miyop,* ışığın retinanın üzerine değil önüne düşmesinin bir sonucu olarak ortaya çıkan görme bozukluğudur. Bu bozuklukta kişi uzaktaki cisimleri net olarak göremez. Bu durum doktorların önerdiği kalın kenarlı merceklerle iyileştirilebilir.

- *Hipermetrop,* ışığın retinanın arkasına düşmesi sonucu ortaya çıkar. Kişi yakındaki nesneleri net göremezken uzaktaki nesneleri daha iyi görür. Doktorların önerdiği ince kenarlı merceklerle düzeltilebilir.

- *Astigmat,* ışık ışınlarının farklı nedenlerle eşit bir şekilde kırılmaması sonucunda oluşur. Görüntünün bozuk ya da bulanık olmasına neden olur. Silindirik merceklerle düzeltilebilir. Yorgunluk, baş ağrısı, gözünü kısarak bakmayan neden olabilir.

- Diğer bozuklukları arasında *keratokonus, keratit, albinizm, aniridia, şaşılık, göz tembelliği, katarakt, göz tansiyonu, maküler dejenerasyon, optik sinir atrofi, prematür retinopati, retinitis pigmentosa* sayılabilir.

Görme Engelliler Okulları:

- Görme engelliler okulları, ilkököl ve ortaokul olmak üzere iki farklı kademedede eğitim vermektedir.

Görme Yetersizliği Olan Öğrencilerin Eğitimleri:

- Görme yetersizliği olan öğrencilerin çoğu kaynaştırma destek hizmetlerinin tam olarak sunulamamasından dolayı görme engelliler okullarında eğitim alırlar.

- Görme yetersizliği olan bireylerin özelliklerini görme yetersizliğinden meydana geldiği yaş ve engelin derecesi olmak üzere iki unsur şekillendirir.

Tamamlayıcı Beceriler:

- Tamamlayıcı beceriler, görme yetersizliği olan öğrencilerin gören akranlarında olduğu gibi genel eğitim müfredatının her alanına erişebilmeleri için araç-gereç, beceri ve uyarlamalardan oluşan genişletilmiş çekirdek müfredatın bir alanıdır.

- Görme yetersizliği olan öğrencilerin kullandıkları yazılı, iletişim çeşitleri; kabartma alfabe, büyük puntolu yazı, ses kayıtlarını dinleme ve yardımcı yazıcı kullanma, işaret alfabesi, dokunsal semboller ya da bunların kombinasyonları biçiminde çeşitlilik göstermektedir.

- *Kabartma alfabe (Braille):* Braille, kendisi de görme yetersizliğinden etkilenmiş Louis Braille tarafından 19. yüzyılda geliştirilmiştir. Kabartma yazı yazıp okumanın diğer yolu ise Braille daktilodur.

- *Büyük Puntolu Yazı Kullanımı:* Az görenlerin, büyük puntolu materyalleri daha iyi okuyabilmeleri için bazı optik cihazları kullanmaları önerilir.

- *Matematik, Sosyal Bilimler ve Fen Bilimleri Derslerine Yönelik Materyaller:* Matematik derslerinde kullanılan materyaller, konuşan hesap makinesi, abaküs, küptaş kasa, Taylor kasa, kabartma cetvel gönye, iletke, pergel gibi materyaller sıralanabilir. Dinleme becerileri, bebeklik döneminde başlayarak yaşam boyu bilgi edinmede ve günlük yaşamı devam ettirmede görme yetersizliği olan öğrenciler için önemli bir öğrenme kanalıdır.

- Özellikle kaynaştırma sınıflarında eğitimlerine devam eden görme yetersizliği olan öğrenciler için ve yükseköğretime devam eden görme yetersizliği olan öğrenciler için dinleme becerileri kilit rol oynamaktadır.

Destekleyici Teknoloji Kullanımı:

- Destekleyici teknolojiler; optik ve optik olmayan yardımcı araçlar, elektronik yardımcı araçlar ve bilgisayar yazılım ve donanımları olarak üç kategoride ele alınmıştır.

- *Optik araçlar;* teleskopik ve tele-mikroskopik gözlükler, ayaklı ve el büyüteçleri şeklinde sıralanmaktadır.
- *Optik olmayan araçlar;* ise büyük puntolu kitaplar, konuşan kitaplar, okuma pencereleri, okuma ayaklıkları bu materyaller arasında yer almaktadır. Elektronik yardımcı araçlar; görüntüyü büyötmeye yarayan tepegözler, sentetik sesle konuşan saat, sesli mutfak terazileri, Braille not tutucu bu araçlar arasında sayılabilir.

Erişim:

- Erişilebilirlik, görme yetersizliği olan öğrencilerin eğitimlerinde gören akranlarıyla aynı seviyede devam etmesi açısından oldukça önemlidir. Eğitimde erişilebilirlik; okul binalarına erişim, derslere erişim, kaynak kitap, dergi gibi materyallere erişim ve sınavlara erişim olmak üzere dört ana başlık altında incelenebilir.
- Görme yetersizliği olan öğrencilerin gören akranlarıyla aynı seviyede eğitim almalarının ön koşullarından biri, erişilebilirliktir.

Yönelim ve Bağımsız Hareket Becerileri:

- Yönelim becerileri, görme yetersizliği olan öğrencilerin diğer duyu organları aracılığıyla içinde bulunduğu çevre hakkında bilgi edinmesini ve istediği kişi, nesne ya da rotaya ulaşmasını sağlamaktadır.
- Bağımsız hareket ise, görme yetersizliği olan öğrencilerin güvenli ve bağımsız olarak hedefe doğru hareket etmesi olarak ifade edilebilir.
- Yönelim becerileri; vücudun bölümleri, çevreyle ilgili somut kavramlar, uzay kavramları, yönler, çevresel ipuçları ve işaretleri yorumlamadır.
- Bağımsız hareket becerileri ise, baston becerileri, korunma teknikleri, rehber köpek ve gören rehberle yürüme becerileridir.
- Baston kullanımı yönelim ve bağımsız hareket becerilerinde önemli yere sahiptir.
- Bastonların, çevredeki ipuçlarını toplayarak hareketleri düzenlemeye yardımcı olma ve bir çarpma durumunda tampon sağlama gibi işlevleri vardır.

Özel Eğitim 1 Ünite 12

Çoklu Yetersizliği Olan Öğrenciler:

- Çoklu yetersizlik, özel eğitim çatısı altında yer alan bir yetersizlik türüdür. Genel olarak çoklu yetersizlik, bir bireyde birden çok yetersizlik (zihinsel yetersizlik, görme yetersizliği, ortopedik yetersizlik gibi) görülme durumu olarak tanımlanmaktadır.
- Özel eğitim çatısı altında olan çoklu yetersizliği olan çocukların da diğer yetersizlik kategorilerinde (otizm, down sendromu, fiziksel yetersizlik gibi) yer alan özel gereksinimli çocuklar gibi ihtiyaç duydukları ve hakları olan eğitimleri almaları gerekmektedir.
- Unutulmamalıdır ki bu çocuklara uygun eğitim ortamları sağlandığında bağımsız yaşayabilme, kendini kontrol edebilme ve çevreye uyum sağlayabilme becerileri de artmaktadır.

Çoklu Yetersizliği Olan Öğrenciler:

- Çoklu yetersizlik terimi, ağır düzeyde zihinsel yetersizliği ve en az bir yetersizliği olan bireyleri tanımlamaktadır. Bu yetersizlik, duyuşal bozuklukları (görme ve işitme yetersizliği, otizm, epilepsi, fiziksel yetersizlik, süreğen hastalıklar gibi) içerebilir. Çoklu yetersizliği olan öğrenciler genellikle ağır zihinsel yetersizliğe sahiptir.
- Çoklu yetersizliği olan çocuklarda yüksek tansiyon, obezite, kemik hastalıkları, depresyon ve genel yorgunluk halleri gibi ciddi sağlık problemleri de görülmektedir. Çoklu yetersizliği olan çocukların diğer sağlık sorunları adı altında listelenebilecek kalp hastalıkları, solunum rahatsızlıkları, yeme bozuklukları ve büyüme yetersizlikleri gibi ek yetersizlikleri de olabilmektedir.
- Çoklu yetersizliği olan öğrenciler özel eğitime gereksinim duyan öğrenciler arasında en az ele alınan öğrenci grubunu oluşturmaktadır.

Tanımlar:

- Çoklu yetersizliğin bütün koşullarını kapsayabilecek tek bir tanımlama yoktur. Bu anlamda çoklu yetersizlik terimine alternatif pek çok terim kullanılmaktadır. Bu terimler şu şekilde sıralanabilir;

Ağır düzeyde yetersizliği olanlar

Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olanlar

Ağır düzeyde çoklu yetersizlik

Ağır ve çoklu yetersizliği olanlar

Çoklu yetersizlik

- Çoklu yetersizlik; zihinsel yetersizlik-işitme yetersizliği, bedensel yetersizlik-işitme yetersizliği, bedensel yetersizlik-görme yetersizliği gibi birden fazla yetersizliğin eş zamanlı olarak görülmesi şeklinde tanımlanmaktadır.

- Çoklu yetersizliği olan öğrenciler gereksinimlerinin ve özelliklerinin farklılaşmasından dolayı özel eğitim grubu içinde en az ele alınan gruplardandır. Genel olarak bu yetersizlikler arasında ele alınan yetersizlikler şunlardır;

= Otizm

= İletişim yetersizlikleri

= Ağır düzeyde zihinsel yetersizlik

= Bedensel yetersizlik

= Travmatik beyin zedelenmesi

= Süreğen hastalık

Çoklu Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri:

- Çoklu yetersizlikten etkilenmiş çocukların özelliklerini genel ifade etmek zor olsa da bu konuda pek çok kaynakta bazı ortak özelliklere değinilmektedir;

Sınırlı konuşma ve iletişim becerileri

Temel fiziksel hareketlerde güçlük

Kullanılmadığından dolayı becerileri kolayca unutabilme eğilimi

Bilgileri genelleme ve transfer etme sorunu

Yaşamsal etkinliklerin çoğunda (Boş zaman, toplumsal ve mesleki yaşam ile ilgili etkinlikler vb.) desteğe ihtiyaç duyma.

Düşük öz saygı ve benlik algısı

Pek çok tıbbi probleme sahip olma

- Bazı kaynaklar da bu özellikleri çeşitli başlıklar altında açıklamışlardır. Bunlar;

=Zihinsel işlevler

= Uyumsal davranışlar

= Motor gelişim

= Duyusal özellikler

= İletişim becerileri

Zihinsel İşlevler:

- Çoklu yetersizliği olan çocukların pek çoğu zihinsel işlevlerinde önemli derecede güçlük yaşarlar. Çoklu yetersizliği olan öğrencilerin zekâ puanlarının ortalama 35 puan ve altında olduğu ve en yüksek zekâ puanlarının ise çoğunlukla 65 puanı geçmediği ifade edilmektedir.
- Bu öğrencilerden bazıları, hafif düzeyde olanları marketten alışveriş yapabilme, parayı hesaplayabilme veya basit sözcükleri okuyabilme gibi işlevsel akademik becerilere sahiptir. Ancak ağır derecede zihinsel yetersizliğe sahip bireyler ise sadece göz kontağı kurabilme, gözleri ile nesneleri takip edebilme ve etraflarındaki basit uyaranlara tepki verebilme becerilerini yerine getirebilmektedirler.

Uyumsal Beceriler:

- Uyumsal beceriler, toplumsal ortamlarda yaşının gerektirdiği şekilde uygun davranabilme becerisidir. Bu beceriler öz bakım, karar verebilme ve iletişim gibi becerileri kapsamaktadır.
- Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği, uyumsal becerileri üç ana başlık ve on altı başlık altında toplamıştır. Bu başlıklar şu şekilde sıralanmaktadır.

1) *Bağlamsal Beceriler:*

İletişim

İşlevsel akademik beceriler

Öz düzenleme

2) *Sosyal Beceriler:*

Sosyal beceriler

Boş zamanları değerlendirme ile ilgili beceriler

3) *Uygulamaya Yönelik Beceriler:*

Günlük yaşam becerileri

Sağlık ve güvenlik ile ilgili beceriler

Öz bakım becerileri

İş ile ilgili beceriler

Motor becerileri

- Çoklu yetersizliği olan bireyler uyumsal beceri alanlarında da güçlükler yaşarlar. Bu güçlüklerin en önemli nedenlerinden biri, sınırlı iletişim beceridir.

Motor Gelişim:

- Çoklu yetersizliği olan çocuklar genellikle önemli fiziksel ve motor güçlükler sergilemektedirler. Yaşadıkları bu güçlükler genellikle normal olmayan kas yapılarından kaynaklanmaktadır.

Duyusal Özellikler:

- Çoklu yetersizliği olan bireylerin en yaygın duysal yetersizlikleri, işitme ve görme yetersizliğidir.
- Görme ve işitme yetersizliğinin çeşitli kombinasyonları vardır. Çoklu yetersizliği olan bireylerin sahip oldukları yetersizlik kombinasyonlarına ek olarak yaşadıkları görme ve/veya işitme problemleri bu alanlarda ciddi sorun yaşamalarına neden olmaktadır.
- Dolayısıyla kendileri için özel olarak uyarlanmış bir eğitime ihtiyaç duymaktadırlar.

İletişim Becerileri:

- Sadece görme-işitme yetersizliği olan çocuklar değil, çoklu yetersizliği olan pek çok çocuk iletişim yetersizliği yaşamaktadır.
- Çoklu yetersizliği olan çocukların konuşma organları ile ilgili yaşadıkları bozukluklar nedeniyle konuşma yetersizlikleri bulunmaktadır.

Çoklu Yetersizliğin Yaygınlığı:

- Çoklu yetersizlik az rastlanan bir yetersizlik türüdür. Amerikan Engelli Çocuklar Yasası kapsamında gerçekleştirilen araştırmalar sonucunda okul öncesi dönemde bulunan çocuklar (3-5 yaş) arasındaki yaygınlığının %0.07, okul çağı çocukları (6-21 yaş) arasındaki yaygınlığının ise %0.20 olduğu belirlenmiştir.
- Ülkemizde de bu çocukların sayısı henüz tam olarak bilinmemesine karşın her 1000 çocuktan 3 veya daha azının ağır ve çok engelli olduğu ifade edilmektedir.

Çoklu Yetersizliğin Nedenleri:

- Genel olarak beyinde bir bozukluk olmasının yanında kromozomal anormallikler, prematüre doğum, beyin ve omuriliğin zayıf gelişimi, dejeneratif hastalıklar, metabolizmanın doğuştan gelen hataları, konjenital beyin hasarı ve ciddi enfeksiyonların sonuçları çoklu yetersizliğe yol açabilir. Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireylerin yaklaşık dörtte üçü doğum öncesi biyolojik nedenlerden etkilenmektedir.
- Çoklu yetersizliğin nedenlerine eğilen kaynaklardan bazıları özellikle genetik faktörlere odaklanmış ve bu faktörleri genel ve özgül genetik faktörler olarak açıklamışlardır. Buna göre genel

genetik faktörlerde, bireyin genlerinden dolayı çoklu yetersizliği olma ihtimali varken; özgül genetik faktörlerde ise yetersizlikten kaynaklanan, başka bir yetersizlik olma durumu söz konusudur.

- Çoklu yetersizliğin görülme oranı %0,1 ile %1 arasında değiştiği tahmin edilmektedir.

Fragile X Sendromu:

- Özgül genetik faktörlere bir örnek olarak gösterilmektedir. Fragile X sendromu, protein eksikliği ile birlikte ortaya çıkan X kromozomundaki tek bir genin mutasyona uğraması olarak açıklanmaktadır. Fragile X sendromu yaygın olarak zihinsel yetersizlik, çoklu yetersizlik ve/veya otizm ile birlikte görülmektedir.

- Çoklu yetersizliğin açıklanabilen en yaygın genetik sebebi Fragile X sendromudur.

Smith – Magennis Sendromu (SMS):

- Özgül genetik faktörlerden kaynaklanan başka bir sendromdur. On yedinci kromozomdaki genetik yapının bir şekilde bozulmasından kaynaklanmaktadır.
- SMS'ye sahip çocuklar genellikle zihinsel yetersizlik, davranış bozukluğu, konuşma ve iletişim gecikmesi, uyku bozukluğu, işitme kaybı, görme problemleri, kalp problemleri ve boy kısalığı gibi belirtilere sahiptirler.

Down Sendromu (Trizomi 21):

- Down sendromu bir kromozom anomalisidir ve yine özgül genetik faktörlerden kaynaklanmaktadır. Sağlıklı bir bireyde 23 çift (46 adet) kromozom bulunur. Down sendromu 21 numaralı kromozomun bir çift değil de fazladan bir tane kromozom eklenmesi sonucu üç kromozomlu bir hale gelerek toplam 47 olması sonucunda gelişen bir sendromdur.
- 21 Mart 2011 tarihinden itibaren Birleşmiş Milletler tarafından Dünya Down Sendromu Günü olarak resmen tanınmaktadır.
- Tüm dünyada 6 milyon civarında Down sendromlu birey yaşamaktadır. Türkiye'de tam bir veriye ulaşılamamakla birlikte yaklaşık 70 bin Down sendromlu bireyin olduğu tahmin edilmektedir.
- Bu bireylerde sıklıkla görülen fiziksel belirtiler şunlardır;

Zayıf kas tonusu

Boy kısalığı

Düz burun ve yüz görünümü

Küçük baş, kulak ve ağız görünümü

Üst göz kapağından çıkan ve gözün iç köşesini örten bir deri kıvrımıyla, genellikle yukarı doğru eğilimli gözler

Gözün renkli kısmında beyaz lekeler (Brushfield lekeleri)

Kısa parmaklı geniş, kısa eller

- Fragile X sendromu ve Down sendromu gibi yetersizlikler, özgül genetik faktörlere örnek olabilir.

Doğum Öncesi Nedenler:

- ***Genetik Nedenler:*** Genler kalıtım yoluyla nesilden nesile aktarılmaktadır. Genlerde meydana gelen bozulma hücre yapılarının bozulmasına neden olmaktadır.
- ***Kan (Rh) uyumsuzluğu:*** Rh uyumsuzluğu, annenin Rh-, babanın ise Rh+ olduğu durumlara verilen isimdir. Anne ve bebeğin Rh faktörü farklıysa vücut bu faktörü zehir olarak algılamakta ve annenin bağışıklık sistemi antikör üreterek bebeğin kan hücrelerine karşı saldırıya geçmektedir.
- ***Annenin hamilelik döneminde geçirdiği ateşli hastalıklar:*** Özellikle gebeliğin ilk 4 haftasında geçirilen hastalıklar doğrudan fetüsü etkilemektedir. Gebeliğin ilk sekiz haftasında geçirilen enfeksiyonlar ise fetüsün ölümüne ya da prematüre doğuma neden olabilmektedir. Kızamık ve suçiçeği hamilelik döneminde geçirilen hastalıklara örnektir.
- ***Radyasyon:*** X ışınlarının fetüs üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır.
- ***Serebral palsy (CP-Beyin felci):*** Doğum öncesi, doğum sırası ya da doğum sonrası erken çocukluk çağında (0-7 yaş), beyinde meydana gelen bir hasara bağlı olarak ortaya çıkan yürüme, hareket ve duruş bozuklukları ile seyreden bir hastalıktır. Serebral palsy ile birlikte görülebilecek yetersizlikler ve oranları şu şekilde belirtilmiştir:

Zekâ geriliği (%50)

Epileptik nöbetler (%50)

Görme bozuklukları (%25-60)

İşitme kaybı (%12)

Konuşma ve dil bozuklukları

- ***Uyuşturucu/alkol kullanımı ve yetersiz/sağlıksız beslenme:*** Özellikle hamileliğin ilk ayları beslenme ve vücuda alınan maddeler açısından kritik bir dönemdir.
- ***Hidrosefali:*** Gebelik döneminde beyinde aşırı sıvı birikmesi durumudur. Bu durum zihinsel yetersizliğe neden olmaktadır.
- ***Travmatik beyin hasarı:*** Doğum öncesi, doğum sırası ve sonrasında ortaya çıkabilen bir durumdur. Travmatik beyin hasarı; dil ve konuşma, zihinsel bellek, dikkat, soyut düşünme, sonuç çıkarma, algısal ve motor beceriler, psikososyal davranış, bilgiyi işleme gibi bir veya daha fazla alanda meydana gelen bozuklukları ifade etmektedir.
- ***Mikrosefali:*** Mikrosefali, bebeğin baş çevresinin aynı yaş ve cinsiyetteki akranlarından belirgin derecede küçük olmasıyla görülen nörolojik bir durumdur. Sonuç olarak zihinsel yetersizlik ve öğrenme ile ilgili ek problemler yaşanmaktadır.
- ***Diğer nedenler:*** Annenin yaşı, yetersiz beslenmesi, annenin geçirdiği bulaşıcı hastalıklar annenin gebelikte kullandığı ilaçlar, akraba evlilikleri, metabolik hastalıklar vb.

Doğum Sırasındaki Nedenler:

- Oksijen yetmezliği veya beyin zedelenmesi gibi durumlar bebeğin ileri derece yetersizliğe sahip olmasına yol açabilir. Doğum sırasında meydana gelebilecek yetersizlikler;

Doğum kanalından bulaşan enfeksiyonlar

Erken/geç doğum

Oksijen yetersizliği

Fiziksel yaralanmalar

Uzmanların yaptığı hatalar

Hijyenik olmayan ortamlarda doğum

Doğum Sonrası Nedenler:

- Bebeklik, çocukluk döneminde geçirilen hastalıklar çoklu yetersizliğe neden olabilirken, bebeklik, çocukluk ve yetişkinlik döneminde geçirilen kazalar da çoklu yetersizliğe neden olabilmektedir. Bunlar;

Kafaya alınan şiddetli darbeler, düşmeler, çarpmalar ve kazalar veya istismar durumları

Beyni etkileyen menenjit gibi hastalıklar, yetersiz beslenme

Çevresel şartlar, kazalar

Kurşun zehirlenmeleri, ilaç reaksiyonları gibi zararlı/zehirli maddelere maruz kalma

Çoklu Yetersizliği Olan Çocukları Değerlendirme:

- Değerlendirme, bir çocuğun özel gereksinimine ilişkin programlara katılımına ve/veya çeşitli özel hizmetleri almasına karar vermek için kullanılan sosyal, psikolojik ve eğitsel değerlendirmeleri içerebilen bireysel öğrenme gereksinimleri hakkındaki bilgileri toplamak ve bunları bir araya getirmektir.
- Çoklu yetersizliği olan çocukları değerlendirmenin amacı; onları tanılamak, uygun eğitim ortamlarına yerleşmelerini sağlamak ve bireyselleştirilmiş eğitim planı hazırlayarak eğitsel performanslarını belirlemektir.
- Yapılan değerlendirmeler disiplinler arası olup farklı alanlardan gelen uzmanlar tarafından yapılmalıdır. Bu değerlendirme ekibindeki uzmanların doktor, dil-konuşma terapist, odyolog, özel eğitim öğretmeni, fizyoterapist, sınıf/kaynaştırma öğretmeni gibi mesleklerden olması gerekmektedir.
- Tıbbi değerlendirme çocuğu tanılamak için yapılır. Eğitsel değerlendirme ise öğrencinin güçlü ve zayıf yönlerini belirleyerek özel eğitim için uygunluğuna karar vermede kullanılır.

Çoklu Yetersizliği Olan Çocukları Değerlendirme Süreci İle İlgili Özet Bilgiler:

- ***Gözlem:*** Hekim/tıp uzmanları tarafından yapılan gözlem; yeni doğan bebek herhangi bir sendromla ilgili bir yetersizliğe sahip olabilir ya da ağır düzeyde yetersizliklerle ilgili tıbbi komplikasyonlar gösterebilir. Aile tarafından yapılan gözlem; çocuk uyku problemleri, gelişimsel dönemleri veya bakımı ile ilgili güçlüklere sahip olabilir.
- ***Tarama:*** Tarama sonucunda alınabilecek önlemler: çeşitli tıbbi tarama testleri kullanılarak yapılabilir.
- ***Gönderme öncesi süreç:*** çoklu yetersizliği olan çocuklar için ihtiyaçları doğrultusunda genellikle uygulanmayan bir süreçtir.
- ***Gönderme:*** Çoklu yetersizliği olan çocukların erken müdahale fırsatlarından yararlanabilmesi için aileler ya da tıbbi personel tarafından fark edilerek gerekli yönlendirmelerin yapılması gerekmektedir.

- *Değerlendirme sürecini ve standartlarını uygulamak:* Değerlendirme ölçümleri;
- ❓ Genetik değerlendirme: Genetik nedenleri tanımlamak için yapılan değerlendirmedir.
- ❓ Fiziksel değerlendirme: Tıbbi yöntemlerle yapılan görme-ışıtme testi, kan tahlili, metabolik test ve omurilik testi gibi testlerle olabilecek yetersizlik ortaya çıkartılabilir.
- ❓ Bireyselleşmiş zekâ testi: öğrencinin zekâ puanının ortalamasının 2 standart sapma altında olması (örneğin, 70-75 veya daha da düşük olması) zihinsel yetersizliği olduğunu göstermektedir.
- ❓ Uyumsal davranış değerlendirilmesi: Öğrencilerin iletişim, günlük yaşam, sosyalleşme, kaba ve ince motor koordinasyonu gibi iki ya da daha fazla uyumsal davranışlarla ilgili alanlarda bozukluğu olması ve ortalamasının altında olması bir sorun olduğunu belirtir.
- ❓ Yabancı teknolojiye ihtiyacı olup olmadığının değerlendirilmesi: Bu öğrenciler ihtiyaç duydukları yardımcı teknolojiyi alabilmeleri için kapsamlı bir değerlendirmeye ihtiyaç duymaktadırlar.

Özel Eğitim 1 Ünite 13

Özel Yetenekli Öğrenciler:

Özel Yetenek: Özel yeteneğe yönelik ilk tanımlar genellikle ortaya atılan zekâ kuramları üzerinden yapılmıştır.

Zekâ Kuramları:

- *Çoklu Zekâ Kuramı:* Günümüzde en çok bilinen zekâ kuramlarından biri olan çoklu zekâ kuramında zekânın nasıl işlediğinden daha çok zekânın hangi alanlarda işlediği üzerinde durulur. 1983 yılında ilk olarak dilsel, mantıksal-matematiksel, görsel uzamsal, bedensel-kinestetik, müziksel, sosyal ve içsel zekâdan oluşan çoklu zekâ listesine 1985 yılında doğan zekâsı ve varoluşsal zekânın eklenmesi gündeme gelmiştir.

❓ Dilsel Zekâ: dili doğru ve akıcı kullanma, karşıya iletme, hatırlama ve anlamı açıklayabilmekte kullanılır.

❓ Mantıksal-matematiksel zekâ: fikirleri detaylandırmak için soyut semboller ve sayısal ilişkileri kurabilmekte kullanılır.

❓ Görsel uzamsal zekâ: varlıkların görsel ve boyutsal yapıları arasındaki ilişkiyi açıklamakta kullanılır.

Geleneksel zekâ testlerinde IQ düzeyini ölçmek için kullanılan sorular da çoğunlukla bu üç zekâ alanına (dilsel, mantıksal-matematiksel ve görsel-uzamsal) yönelik sorulardır.

❓ Müziksel zekâ: notalar, ritimler ve melodiler arasındaki ilişkiyi fark edebilmeyi, müziği anlayabilmeyi ve beste yapabilmeyi gerektiren alandır.

❓ Bedensel-kinestetik zekâ: bedenin esnek ve başarılı kullanımını gerektiren alandır.

❓ İçsel zekâ: kişinin kendini bilmesi diğer bir deyişle kişinin kendi duygularını güçlü ve zayıf taraflarını ve dürtülerini bilmesi önemlidir.

❓ Sosyal zekâ: başka insanlardaki farklılıkları ayırt edebilme ve onların duyguları, güçlü ve zayıf yanları, motivasyonlarını ve dürtülerini tanımlayabilmektir.

❓ Doğa zekâsının yüksek kabul edilmesinin ön koşulu ise doğal döngülerin farkında olmak ve doğadaki süreci anlayabilmektir.

❓ Varoluşçu zekâ: hemen hemen filozofların tamamında bulunan “büyük soruları sormak için gereken zekâ” olarak tanımlanmıştır; ancak varoluşçu zekâyâ dair henüz diğer zekâ türlerinde olduğu kadar aydınlatıcı açıklamalar yapılmamıştır.

Çoklu zekâ kuramındaki alanlar birbirinden bağımsızdır ve birey aynı anda birden fazla alanda özel yetenekli olabilir.

Beşgen Kuramı:

- Bu kurama göre bir kişinin özel yetenekli olarak tanımlanabilmesi için olağanüstülük, enderlik, üretkenlik, kanıt (gösterge) ve değer kriterlerine sahip olması gerekir.
- Enderlik, olağanüstülük kriterini destekler niteliktedir; ancak bir akran grubu içerisinde sergilenen performans ne kadar olağanüstü olursa olsun akranlar içerisinde sıkça rastlanıyorsa ender sayılmaz.

İki Faktör ya da “g” Kuramı:

- İki Faktör Kuramı ya da daha kısa adıyla “g” kuramı olarak bilinen bu teorinin çıkış noktasını öğrencilere farklı alanlarda yapılan bilişsel testler oluşturur.
- Zeki olan öğrencinin bazı alanlarda diğer alanlara göre daha başarılı olması bu kuramdaki bir diğer faktör olan “s” yani özel zekâ ile ilgilidir. Buna göre genel zekâ yani “g” genel test başarıları ile ilgiliyken, özel zekâ yani “s” spesifik olarak yapılan etkinlik ya da görev ile ilgilidir. Buna göre öğrencinin genel anlamda başarılı olsa da bazı özel etkinliklerde bu genel başarıyı gösteremeyebilir.

Üç Halka Kuramı:

- Bu kurama göre özel yetenek, okul içi özel yetenek ve yaratıcı-üretici özel yetenek olmak üzere iki farklı başlık altında incelenmelidir. Okul ortamında akademik başarıları yüksek olan çocuklar, araştırmalarda okul notları ile IQ puanları arasında %60’a varan benzerlikler ortaya çıkmaktadır. Ancak okulda notları çok iyi olmasa da günlük hayatta ya da okul sonrası yaşantıda başarılı buluşlar yakalayarak literatüre adını yazdırmış birçok özel yetenekli insan olduğu da bir gerçektir. Bu kurama göre bu insanları özel yetenekli kılan sahip oldukları yaratıcı-üretici zekâdır.
- Üçlü halka kuramı olarak bilinen bu teoriye göre ortalama üstü zekâ, bireyin belli bir alanda yaşlılarının arasındaki en üst %15 ya da %20’lik dilimde yer alabilecek bir performans göstermesi ya da bu performansı gösterecek potansiyele sahip olmasıdır. İşe adanmışlık; çok çalışma, başladığı işi bitirecek sabrı gösterme ve ilgi duyduğu alanda kendine güvenmek olarak tanımlanır.

Cattel-Horn-Carrol ya da CHC Kuramı:

- Bu teori üç farklı kuramın birleşmesinden oluşmuştur. İlk olarak *Raymond Cattell* 1963 yılında Spearman’ın ortaya attığı genel zekâ teorisini akıcı ve kristalize zekâ olmak üzere iki başlık altında incelemiştir.
- Buna göre insanlar ailelerinden genleri aracılığıyla aldıkları ve yaşam boyu taşıyacakları bir akıcı zekâyâ bir de bu zekânın çevre, eğitim ve kültür etkileşimi sonucu şekillendiği kristalize zekâyâ sahiplerdir. Daha sonra *John Horn* doktora tezinde hocasının çalışmalarını genişletmiş ve akıcı ve kristal zekânın yanına görsel işleme, kısa dönem hafıza, uzun dönem hafıza ve hafızadan geri çağırma, bilgiyi işleme hızı ve işitsel bilgi işleme yeteneği olarak dört farklı basamak daha eklemiştir.

- Son olarak bu teorinin Carroll'ın Üç Aşama Teorisi ile birleştirilmesi sonucu ortaya çıkan teori genel olarak şu başlıkları kapsamaktadır; *Akıcı zekâ, kristalize zekâ, genel bilgi, görsel bilgiyi işleme, işitsel bilgiyi işleme, kısa dönem hafıza, uzun dönem hafıza ve hafızadan geri çağırma, bilgiyi işleme hızı, tepki ve karar verme hızı, psikomotor hız, sayısal bilgi, yazma ve okuma becerisi, psikomotor beceri, koku alma becerisi, dokunarak algılama becerisi ve kinestetik beceri.* Teorinin çok fazla alt başlıkları var gibi görünse de bu başlıklar aşamalar halinde sıralanmıştır.

Özel Yetenekli Öğrencileri Tanılama: Özel yetenekli öğrencileri tanılamak, bu öğrencilerin potansiyellerini en üst düzeye çıkarabilmeleri için almaları gereken özel eğitimin ilk basamağını oluşturur.

- *Norma Dayalı Tanılama:* Norma dayalı tanılama, günümüz IQ testlerinden Weschler Intelligence Scale (WISCH), Stanford-Binet ya da Anadolu-Sak Zekâ Ölçeği (ASIS) gibi en çok kullanılan zekâ testlerinde kullanılan tanılama biçimidir.

- *Stanford-Binet Zekâ Ölçeği:* Orijinal versiyonu Binet-Simon olarak geçen bu zekâ ölçeği literatüre zekâ kavramına yönelik psikometrik ölçümlerde kullanılan bilinen ilk zekâ ölçeği olarak geçmiştir. Sanılanın aksine bu ilk zekâ ölçeği genel zekâsı yaşitlarına göre üstün olan bireyleri belirlemek için değil, zihinsel yetersizliği bulunan bireyleri belirleyip onlara özel eğitim stratejileri oluşturmak için geliştirilmiştir. 2-18 yaş arası bireylere uygulanır.

- *Weschler Zekâ Ölçeği:* Weschler'e göre anlamlı bir zekâ ölçeği hem sözel hem de sözel olmayan maddelerden oluşmalıdır. Bu amaçla 1939 yılında Weschler-Bellevue I adıyla 7-69 yaş arasına uygulanabilen bir zekâ ölçeği geliştirmiştir. Geliştirdiği bu zekâ ölçeğinde Stanford-Binet Zekâ Ölçeğinin aksine biri sözel diğer de performans olmak üzere iki farklı zekâ puanı verilebilmektedir.

- *Anadolu-Sak Zekâ Ölçeği (ASIS):* ASIS, Türkiye'nin bilinen ilk yerli zekâ ölçeğidir.

- *Ölçüte Dayalı Tanılama:* Bu tür tanılamada norma dayalı tanılamadan aksine bireyin yaşitlarının performansı göz önünde bulundurulmaz. Burada birey daha önce belirlenen bir ölçüte göre değerlendirilir. Ölçüte dayalı testler daha çok öğrencinin herhangi bir alanda uzmanlık kazanıp kazanmadığını belirlemek amacıyla uygulanır. Genellikle de öğrencinin akademik alanda eksikliklerini belirlemek, belirli bir programa kabul edilecek öğrencilerin programa uygunluğunu ölçmek, özel yetenekliler için geliştirilmiş programların etkililiğini değerlendirmek ya da öğrencinin gereken diplomayı/sertifikayı almak için gerekli yeterliliğinin olup olmadığını saptamak amacıyla kullanılabilir.

- *Alternatif Tanılama:* Özel yetenekli öğrencilerin sadece tek bir test sonucuna göre tanılanmaları ya da bu sonuca göre herhangi bir programa yerleştirilmeleri bazı sorunlara yol açar. Sadece IQ testleri kullanılarak yapılan değerlendirme gibi tek tip değerlendirmeye dayalı tanılama süreci, içerdiği potansiyel sorunlar nedeniyle eleştirilmiştir. Bilinen en yaygın alternatif tanılama testlerinin başında sözel olmayan zekâ testleri gelir. Raven İlerlemeli Matrisler Testi ya da Naglieri Sözel Olmayan Yetenek Testi bu testlere örnek gösterilebilir. Başka bir alternatif değerlendirme yöntemi de seviye üstü testlerdir. Unutmayınız ki zekâ ölçekleri sadece özel yetenekli bireyleri tanılamak için kullanılmaz, aynı zamanda öğrenme güçlüğü çeken ya da zihinsel yetersizlik yaşayan bireyleri tanılamakta da kullanılır. Performansa dayalı değerlendirme de bir başka alternatif değerlendirme yöntemidir. Bu yöntemde öğrencinin test sonucundan çok öğrencinin gösterdiği akademik performans ya da ortaya koyduğu ürün dikkate alınır. Ortaya koyulan puanlama sistemleri ya da rubrikler kullanılır.

- ***Tanılama Süreci:*** Özel yetenekli bireyler tanılanırken genellikle başvuru/duyuru, tarama/aday gösterme, test etme/ölçme ve karar verme aşamaları izlenir.

Özel Yetenekli Öğrenciler İçin Uygulanabilecek Eğitim Stratejileri:

- Özel yetenekli öğrencileri belirlemek bu öğrencilerin yeteneklerinin fark edilmesi ve potansiyellerini en üst düzeyde kullanabilmeleri için yapılması gereken ilk basamaktır.
 - ***Zenginleştirme:*** Özel yetenekliler için uygulanan zenginleştirme en genel tanımıyla özel yetenekliler için gereken sınıf üstü eğitimin bireye sınıf atlatmadan sağlanması, diğer bir ifade ile sınıf içinde diğer öğrencilere oranla daha üst düzey bir eğitim ortamının yaratılmasıdır. Zenginleştirme etkinliklerinden özel yetenekli çocukların yanı sıra normal öğrenciler de yararlanırlar. Ancak unutulmamalıdır ki zekâ düzeyi çok yüksek çocuklara tek başına zenginleştirme uygulamak bu öğrencilerin ihtiyaçlarını karşılamaz. Zekâ düzeyi normalden çok yüksek çocuklar için mutlaka sınıf yükseltme gibi hızlandırma yöntemleri de uygulanmalıdır. Zenginleştirme uygulamalarının hızlandırma uygulamalarından farkı, bireyin akranları ile bir arada eğitimine devam edebilmesidir.
 - ***Hızlandırma:*** Bir sınıfta bulunan öğrencilerin hepsi aynı zihinsel yeterliliğe ya da hazırbulunuşluğa sahip değildir. Kimi öğrenciler için sınıfta anlatılan dersleri anlamak çok büyük çaba gerektirirken kimileri anlatılan konuları çoktan öğrenmiştir ve sınıfta sıkılmaktadırlar. Bu yüzden sınıf içerisindeki bu öğrenciler için belli yöntemlerin takip edilmesi gerekir. Araştırmalar, hızlandırılmış öğrencilerin aynı durumdaki hızlandırma uygulanmayan öğrencilere oranla akademik olarak daha başarılı olduklarını, motivasyonlarının daha yüksek olduğunu ve daha sağlıklı sosyal ilişkiler geliştirebildiklerini göstermiştir.
 - ***Sınıf Yükseltme:*** Sınıf yükseltme (atlatma), bir öğrencinin gösterdiği üstün akademik performans sonucu bulunduğu sınıftan bir üst seviyedeki sınıfa yerleştirilmesi olarak tanımlanır. Hızlandırma modelleri arasında, öğrencileri akademik, psikolojik ve sosyal yönden en olumlu etkileyen model sınıf yükseltme modelidir.
 - ***Okula Erken Başlama:*** Okula erken başlama, sınıf yükseltme ile birlikte en çok kullanılan hızlandırma stratejilerinden biridir. İlköğretim yönetmeliğine göre anasınıfına 48-66 ay arası çocuklar kayıt yaptırabilir.
 - ***Üstten Ders Alma:*** Öğrencilere bütünüyle sınıf atlatmak yerine akademik olarak yaşıtlarına göre üstün başarı gösterdiği alanlarda üst sınıflarla beraber ders alma imkanı sağlanır.
 - ***Gruplama:*** Gruplamanın amacı, yetenek ya da performans açısından benzerlik gösteren çocukların bir arada eğitilmesidir. Gruplama iki şekilde yapılabilir: Genellikle seçilmiş öğrencilerden oluşan, sınıfın tamamını üstün yetenekli öğrencilerin oluşturduğu homojen gruplama ya da özel yetenekli öğrenciler ve normal öğrencilerin birarada derse katıldığı heterojen gruplama.
- a) ***Özel Okul Modeli:*** Türkiye’de fen ve güzel sanatlar liseleri özel okul modeline göre gruplamaya en güzel örneklerdir.
- b) ***Tam Özel Sınıf Modeli:*** tam zamanlı olarak özel yetenekli öğrencilerin bir sınıfta toplanarak homojen olarak eğitim verilmesine örnektir.
- c) ***XYZ(ABC) Sınıfları:*** Öğrencilerin yeteneklerine göre parlak, ortalama ve yavaş öğrenen şeklinde gruplandırılmasıdır. Bu modelin uygulandığı okullarda sınıf düzeyine göre tek tek bütün sınıflarda bulunan özel yetenekli öğrenciler, aynı sınıf düzeyinde açılacak olan ayrı bir sınıfta bir araya getirilir. Özel okul modeli, tam özel sınıf modeli ve XYZ sınıfları, tam zamanlı gruplamanın en tipik örnekleridir.

d) *Derse Dayalı Gruplama:* Bu tür gruplama daha çok kredili sistemle eğitim veren ülkelerde benzer yetenek düzeyindeki öğrencileri bir eğitim ortamında buluşturmak için uygulanır. Bir çeşit yetenek gruplamasıdır.

e) *Destek Eğitim Odaları (kaynak oda):* Bu tarz gruplamada özel yetenekli öğrenciler bir program dahilinde haftanın belirli günleri bazı ders saatlerinde akranla beraber eğitim gördüğü genel eğitim sınıfından alınır ve kendisi için özel hazırlanmış bireyselleştirilmiş eğitim planına göre kaynak odada eğitim görür.

f) *Karma Sınıf:* Bu modelde bir sınıf düzeyindeki özel yetenekli öğrenciler belirlenir. Ancak genel eğitim sınıfında eğitim almaya devam ederler.

g) *Küme gruplaması (sınıf içi benzer yetenek gruplaması):* heterojen sınıflarda benzer ilgi, ihtiyaç ve yetenek sahibi öğrencilerin bir araya getirilmesi olarak tanımlanabilir.

Özel Eğitim 1 Ünite 14

Özel Eğitimde Aile ve Özellikleri:

Ailenin Tanımı ve İşlevleri: Aile, en küçük toplumsal birimdir. Ailelerin bazı özellikleri vardır. Bu özellikler şu şekilde sıralanmaktadır.

- Aile evrenseldir.
- Aile duygusal bir temele dayanır.
- Aile şekillendirme özelliğine sahiptir.
- Aile üyelerinin sorumlulukları vardır.

Her kurumun olduğu gibi toplumsal bir kurum olarak ailenin de bazı temel işlevleri bulunmaktadır. Bunlardan bazıları; çocuk yapmak, çocuğu yetiştirmek, kendi nesillerini üretmek, çocuğun ekonomik ihtiyaçları karşılamak, çocuğa statü sağlamak, çocukların eğitimini planlamak, çocuğa din eğitimi vermek, çocuğun boş zaman faaliyetlerini gerçekleştirmek, karşılıklı sevgi ortamı yaratmak, çocuğa güven ortamı sağlamak, tanıdık çevre edinmek, milli kültürü yaşatma ve nesilden nesile aktarma, çocuğun yeteneklerine göre gerekli desteği sunmak, çocuğa yönlendirmeler yapmak ve aile üyelerinin birbirini korumasıdır. Aile üyelerinin çocuklarına yönelik görevleri bulunmaktadır. Bu görevlerden bazıları şunlardır:

- Çocuklarını sevmek ve onlara değer vermek
- Çocukların işaret ve ipuçlarına tepkide bulunmak
- Çocuklarını olduğu gibi kabul etmek ve başarılı olmaları için çaba göstermek
- Çocuklarını güçlü değerlerle donatmak
- Çocuklarına olumlu ve yapıcı bir disiplin uygulamak
- Çocuklarının gelenek ve göreneklerini yaşamasını sağlamak
- Çocuklarının eğitime katılmak
- Çocuklarının yanında olmak

Aile Tipleri: Ailenin temel işlevleri, aile ilişkilerini etkileyen en önemli konudur. Aile tiplerini, kullanılan en yaygın gruplamayla çekirdek aile ve geniş aile olmak üzere 2 başlık altında inceleyebiliriz.

- 1) ***Çekirdek Aile:*** Modern toplumların ideal aile tipidir. Anne, baba ve evlenmemiş küçük çocuklarından oluşur. Endüstri devriminden sonra ortaya çıkmıştır.
- 2) ***Geniş Aile:*** Geleneksel toplumların ideal aile tipidir. Geniş ailede anne, baba ve evli çocukların, büyükanne, büyükbaba, hala, teyze, amca, dayı gibi akrabalarından oluşan en az iki nesli bir arada yaşamaktadır.

AİLE KURAMLARI:

- Özel gereksinimli çocukların ailelerini etkileyen kuramların başında aile sistemleri kuramı ve sosyo-ekolojik kuram gelmektedir.
- a) ***Aile Sistemleri Kuramı:*** Aile sistemleri kuramında tüm parçalar birbirleriyle ilişkili olduklarında anlamlı hale gelmektedirler. Özel gereksinimli çocuk aile ile bir bütündür ve her bir aile üyesi, diğer aile üyelerini doğrudan etkilemektedir. Aile özellikleri, ailede özel gereksinimli birey, kardeş ve aile yapısını içine almaktadır. Aile sistemleri kuramı, özel gereksinimli çocuğu aileden izole olarak görmemektedir.
- b) ***Sosyo-Ekolojik Kuram:*** Sosyo-ekolojik kuram, büyüyen çocuk ile onu çevreleyen ve çocuğun aktif olarak yer aldığı ortam ve bağlam arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Kuram, çocuğu çevreleyen koşulların dört katmandan oluştuğunu belirtir.
 - 1) Çocuğun doğrudan etkileşim içinde olduğu aile, okul, rehabilitasyon merkezi gibi bireyin çevresini tanımlayan ***mikrosistem***
 - 2) Annenin çocuğun okulda öğrendiklerini evde pekiştirmesi gibi ev ve okul arasında kurulan çeşitli mikrosistemler arasındaki bağlardan oluşan ***mezosistem***
 - 3) Çocuğun kardeşlerinin devam ettiği okul gibi çocuğun doğrudan etkileşiminin olmadığı; ancak onun gelişiminde dolaylı etkisi bulunan koşulları temsil eden ***egzosistem***
 - 4) Çocuk doğrudan etkileşim içinde olmasa da yaşadığı kültürün inançlarını, değerlerini içeren ve çocuğun yaşamı üzerinde temel etkilere sahip olan geniş kurumsal örüntüleri kapsayan ve en dıştaki katmanı oluşturan ***makrosistemdir***

Özel Gereksinimli Çocuğun Yaşamında Ailenin Önemi:

- Aileye katılan yeni üye özel gereksinimli ise ailenin ekonomik durumu, eşler arasındaki ilişki, anne baba ve diğer çocuklar arasındaki ilişki, ailenin gelecek hedefleri ve anne babanın çocuklarına harcadıkları zamanın niteliği ve süresi de ailenin mevcut yaşam döngüsünü etkileyebilmektedir.
- Ailelerin bu süreçleri desteklemesini etkileyen pek çok etmen vardır. Bunlardan bazıları; aile tipleri, ailenin kültürel yapısı, aile üyelerinin eğitim düzeyleri, anne babanın kişilik özellikleri, eşlerin birbirlerine yakınlıkları ve destekleri, yakın çevrenin ve toplumun özellikleri, sosyo-ekonomik düzeydir.

Özel Gereksinimli Çocuğun Doğumuyla Aile Tepkilerinin Evreleri:

- Özel gereksinimli çocuğu olan anne-babalar, çocuklarının yetersizliğe sahip olduğunu öğrendikleri anda farklı duygular yaşamakta ve bu süreçte belli evreleri de geçirmektedir. Bu

evrelerden *birincisi şok, inkâr, depresyon; ikincisi suçluluk, kızgınlık utanma; üçüncü evre kabul ve uyumdur.*

- *Şok, inkar ve depresyon* evresinde özel gereksinimli çocukların anne-babaları çocuklarının doğumuyla gerçeği öğrendiklerinde, çaresizlik ve aşırı ağlamayla kendini gösteren bir davranış süreci ve şok yaşarlar.
- *Suçluluk, kızgınlık ve utanma* evresinde özel gereksinimli çocuğu olan anne babaların baş etmede en fazla zorlandıkları duygu, suçluluk duygusudur.
- Son evre olan *kabul ve uyum* evresinde, özel gereksinimli çocuğu olan anne-babanın, çocuklarının içinde bulundukları durum için birşeyler yapmaya çaba göstermesi ve yaşam biçimini yeni hayatına göre düzenlemesi beklenir.

Özel Gereksinimli Çocuğun Kardeşlerinin Karşılaştıkları Durumlar: Kardeşleri *olumsuz* etkileyen durumlar şu şekilde sıralanabilir;

- Anne-babadan daha az ilgi görme,
- Özel gereksinimli kardeşe olan ilgiyi, desteği kıskanma,
- Çevresindeki bireylerin, okuldaki arkadaşlarının kardeşinin durumuyla ilgili yanlış varsayımlarına karşı utanç duygusu geliştirme,
- Özel gereksinimli kardeşin bakım, ev ödevlerine yardımcı olma gibi sorumluluğunu üstlenme,
- Gelecekte akademik anlamda başarılı olmak için kendine baskı yapma,
- Anne ve babasının durumuna üzülüp onlara yardım edebilmek için olması gerekenden fazla fedakarlık gösterme.

Kardeşleri *olumlu* etkileyen durumlar ise şu şekilde sıralanabilir;

- Sosyal yeterlik geliştirme
- Paylaşımcı olma
- Olgun olma
- Espri yeteneği geliştirme
- Özel gereksinimlilerle ilgili sivil toplum kuruluşlarında gönüllü çalışma

Özel Gereksinimli Çocuğun Ailesinin Karşılaştığı Güçlükler:

- Çocuğun Sağlık Durumunda ve Bakımında Karşılaşılan Güçlükler:
- Çocuğun İhtiyaçlarının Karşılanmasında Gerekli Olan Maddiyatın Yetersizliği:
- Aile İşlevlerinin Bozulması:
- Çocuklarının Eğitim Sürecinde Katkı Sağlarken Karşılaşılan Güçlükler
- Sosyal Hayatta Karşılaşılan Güçlükler

Özel Gereksinimli Çocuğun Ailesinin Çocuğa Karşı Sorumlulukları:

- Özel gereksinimli çocuğun bakımını üstlenme,

- Çocuğun ihtiyaçları için maddi destek sağlama,
- Çocuklarının gelişim dönemlerine, davranış ve öğrenme sorunlarına karşı destek alma,
- Özel gereksinimli çocukları için psikolojik danışmanlık desteği alma,
- Özel gereksinimli olmayan çocuklarıyla ilgilenme,
- Çocuklarının eğitimiyle ilgili yasalar hakkında bilgi sahibi olma ve yasal savunuculuk becerilerini geliştirme ve
- Kendileri ve çocukları için sağlanan destek hizmetlerini araştırıp uygun olan destek hizmetlerinden yararlanmadır.

Ailelere Sunulan Destek Hizmetleri: Aile, çocuğun yaşantısını doğrudan etkilediği gibi çocuk da ailenin yaşantısını doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle özel eğitim hizmetlerinde aile ve çocuğun birlikte ele alınması gerekmektedir. Ailelere yasalarla güvence altına ve ailelerin ihtiyaçları doğrultusunda sunulan hizmetler;

- Rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri,
- Sosyal destek hizmetleri,
- Eğitim hizmetleri,
- ***Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri:*** Özel gereksinimi olan bireylerin ve ailelerinin alabileceği rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri; aile eğitimleri, aile danışmanlığı, rehberlik ve yönlendirmeyi içine alan çeşitli konuları ve farklı uzmanlıkları içeren yaklaşımları kapsamaktadır.
- ***Sosyal Destek Hizmetleri:*** Aile merkeze alındığında içeriden dışarıya doğru ailenin yakın çevresi, akrabaları, okullar, sivil örgütlenmeler, dernekler, vakıflar ve resmi kurumlar destek ağı oluşturur.

❓ Bilgi ve deneyim paylaşımı

❓ Duygusal ve maddi destekler sağlama

❓ Örgütlenme gibi konular sosyal destek kapsamı içinde yer almaktadır.

- ***Eğitim Hizmetleri:*** Aile eğitim; anne-babaları ebeveynlik hakkında bilgilendirmek, bilinçlendirmek ve davranışlarını geliştirmeye yönelik sistemli uygulamaları içerir.

AİLE DEĞERLENDİRMELERİ:

- Aile değerlendirmelerinin amacı, özel gereksinimi olan çocukların ve ailelerinin ihtiyaç duydukları özel eğitim ve destek hizmetlerini sağlamaktır.
- Ailelerin değerlendirilmesinde kilit rol oynayan sosyo-demografik yapının özellikleri aşağıda belirtilmektedir;

❓ Ailenin kültürel yapısı

❓ Sosyo-ekonomik özellikler

❓ Ailenin yapısı, büyüklüğü

❓ Ailenin kırsalda ya da kentte yaşamasıdır.

Ayrıca;

- ❑ Ailedeki çocuk ve ebeveyn sayısı,
- ❑ Aile bireyleri ile yaşayan üyeler,
- ❑ Kan ya da evlilik bağı olmaksızın aile ile yaşayan bireyler,
- ❑ Ailenin geniş ya da çekirdek aile olması çocuğun yetersizliğinin kabulünde etkili olmaktadır.

Aile Hakkında Bilgi Toplamanın Amaçları: Aile değerlendirmelerinde amaç, ailelerin güçlü yanlarının, yeterlilik ve önceliklerinin belirlenmesidir.

Aile Hakkında Bilgi Toplama Yöntemleri: Aile değerlendirmeleri; çocuğun ve ailenin günlük rutinleri ve yapısal özellikleri gibi farklı türde bilgileri içermelidir.

- ***Görüşme:*** Görüşme türleri şu şekilde sıralanır;
 - 1) ***Yapılandırılmış görüşme:*** anket gibi soruları önceden hazırlanmış, nasıl uygulanacağı belirlenmiş bir görüşme türüdür.
 - 2) ***Yarı yapılandırılmış görüşme:*** ana soruların önceden hazırlandığı, alternatif soruların bulunduğu daha esnek bir görüşme türüdür.
 - 3) ***Yapılandırılmamış görüşme:*** daha esnek ve doğal bir yöntemdir. Görüşmecinin görüşme amaçları ve görüşmede izlenecek temalar bellidir. Görüşmeci sorularını belli bir sıraya ve kurala uymadan sorabilir, görüşmeyi istediği biçimde yürütebilir.
- ***Gözlem:*** Gözlem; bir nesnenin olayın, gerçeğin niteliklerini bilmek amacıyla dikkatli ve planlı olarak yapılan bilimsel yöntemdir.
- ***Ölçek ve Anket:*** Ölçekleme tekniğinin amacı, bireylerin gereğince ve yeterince standartlaştırılmış belli maddelere ya da ifadelere verdikleri cevapların bir puanla ya da ölçek konumuna göre özetlenmesidir.

ÖZEL EĞİTİM I 8-14 ÜNİTE KISA NOTLAR

= En sık karşılaştığımız iletim ortamı ***hava*** dır.

= Hem ses kaynağının hem de ileten ortamın ***kütle*** ve ***esneklik*** olarak iki temel özelliği bulunur.

= İnsan kulağı 20-20.000 Hz aralığındaki seslere duyarlıdır.

= Konuşma sesleri 500- 2.000 Hz arasındadır.

= Sesin şiddeti ***desibel*** (dB) birimi ile ifade edilir.

dB insan kulağının isitebildiği en düşük ses şiddetidir.

*** *Kulak Anatomisi***

= Dış Kulak : kulak kepçesi, kulak yolu

= Orta kulak : kulak zarı, kulak kemikcikleri

= İç kulak : salyangoz (koklea) ,denge organı bölümlerinden oluşuyor.

= ÜLKEMİZDE işitme yetersizliği olanlar %0,4'tür.

İşitme Kaybı Türleri

= iletim tipi

= Sensörinöral

= Mikst

= Merkezi tip

= Psikolojik 'tir.

= Duygu ve davranış bozukluğu tanımında bireyin *yaşına* ve *sosyal kültürel normlara* vurgu yapılmaktadır.

Bazı özel eğitim kaynaklarına göre duygu ve davranış bozuklukları

= Davranış bozuklukları

= Duygusal bozukluklar

= Alışkanlık bozuklukları

= Ağır ruhsal bozukluklar

= Duygu ve davranış bozukluğunu tetikleyen

biyolojik etmenler : - genetik faktörler -beyin hasarı -mizaç durumları

çevresel etmenler : -aile -okul -topluma bağlı durumlardır.

= *aile* ve *okul* , duygu ve davranış bozukluğunu tetikleyen 2 önemli etmendir.

* Duygu ve davranış problemleri olan çocukların problem davranışlarına *müdahale* yaklaşımları

= psikoeğitsel yaklaşım

= psikoanalitik yaklaşım

= çevreci (ekolojik) yaklaşım

= insancil yaklaşım

= davranışçı yaklaşım

* Okulların en önemli sorunları *problem davranış sergileyen çocuklar* dır. Bunu önlemede en önemli konu *erken müdahale* dir. En geç *9 yaşına* kadar erken bir müdahale programının uygulanması gerekmektedir.

= Davranışçı yaklaşımın temelinde *ödül/ pekistireç* *cezalar* mevcuttur.

= Fiziksel yetersizliği ve süregelen hastalığı olan çocukların ilk değerlendirmesi öncelikle *çocuk hekimlerinin* sorumluluğundadır.

= Çocukların zihinsel ve uyumsal yetersizliklerinin tanısı *Rehberlik Araştırma Merkezi* (RAM) 'nde oluşturulan izleme ve değerlendirme ekibi tarafından yapılır.

Yetersizliklerin meydana geldiği yere göre sınıflandırılması

= merkezi sinir sistemi ile ilgili yetersizlik

= kas iskelet sistemi ile ilgili yetersizlik

= sağlıkla ilgili yetersizlik

merkezi sinir sistemi ile ilgili yetersizlikler

= serebral palsi (sp)

= spinoza bifida

= çocuk felci

= multipne sklerozis

= omurilik zedelenmesi

= travmatik beyin yaralanmaları

= rett sendromu

kas iskelet sistemi ile ilgili yetersizlik

= kas hastalıkları

= gelişimsel kalça çıkıklığı

= doğuştan uzuv eksikliği

= juvenil romatoid artrid (JRA)

süreğen hastalıklar

= epilepsi

= astım

= şeker hastalığı (diyabet)

= kistik fibroz

= kanser

= AIDS

RETT SENDROMU : beynin gelişimini etkileyen gelişimsel bozukluktur.

= ASTİM çocukların hastaneye yatırılması sebebi ile okul devamlılığının birinci sebebidir.

Çocuklarda Sık Görülen Kanser Türleri

= lösemi

= lenfoma

= beyin tümörü

GÖZÜN EN DIŞTAN EN İÇE DOĞRU OLAN YAPISI

1. Sklera (sert tabaka)

2. Konjonktiva

3. Kornea (saydam tabaka)

4. Göz sıvısı

5. Iris

6. Mercek

7. Saydam sıvı

8. Koroid (damar tabaka)

9. Retina (ağ tabaka)

10. Maküla

11. Kör nokta

12. Optik sinir

= Görme *retina* da başlar

En yaygın görme bozuklukları

= miyop = hipermetrop = astigmat

= *Kabartma Alfabe* (braille) LOUIS BRAILLE tarafından 19. Yüzyıl'da geliştirilmiştir.

Tamamlayıcı Beceriler

= Kabartma alfabe (braille)

= Büyük puntolu yazı kullanımı

= Matematik, sosyal bilimler, fen bilimleri derslerine yönelik materyaller.

= Çoklu yetersizliği olan öğrenciler genellikle *ağır zihinsel* yetersizliği sahiptirler

ÇOKLU YETERSİZLİĞİN FARKLI TANIMLARI

= Ağır düzeyde yetersizliği olanlar

= Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olanlar

= Ağır düzeyde çoklu yetersizlik

= Ağır ve çoklu yetersizliği olanlar

= Çoklu yetersizlik

= Çoklu yetersizliği olan öğrenciler en çok *iletişim becerilerinde* zorlanmaktadır.

= Çoklu yetersizliği olan çocukların en çok yaşadıkları sorunların başında *zihinsel yetersizlik* gelmektedir.

Genel Genetik Faktörler : bireyin genlerinden dolayı çoklu yetersizliği olma ihtimali olanlardır.

Özgül Genetik Faktörler : yetersizlikten kaynaklanan , baska bir yetersizlik olma durumudur.

= FRAGİLE X ile DOWN SENDROMU gibi yetersizlikler *Özgül* Genetik Faktörlere örnektir.

= 21 Mart 2011'den itibaren her yıl 21 Mart *Dünya Down Sendromu* günüdür.

= Çoklu yetersizlik en çok *doğum öncesi nedenler* den etkilenmektedir.

= Özel yeteneğe yönelik ilk tanımlar *zeka kuramları* üzerinden yapılmıştır.

ZEKA KURAMLARI

= Çoklu zeka kuramı

= Beşgen kuramı

= iki faktör yada "g" kuramı

= Üç halka kuramı

= Cattell-Horn-Corroll yada CHC kuramı

Beşgen kuramına göre özel yetenek

=olağanüstülük =enderlik =üretkenlik =kanıt =değer elementleri

Üç halka kuramına göre özel yetenek

=işe adanmışlık =yaratıcılık =ortalama üstü performans koşullarını barındırma

= Norma dayalı tanılamada bireyin performansı yaşlıları ile kıyaslanır.

Özel yetenekli öğrencileri tanılama

= norma dayalı tanılama

= ölçüte dayalı tanılama

= alternatif tanılama

= tanılama süreci

***Anadolu-Sak Zeka Ölçeği* (ASIS) Türkiye'nin bilinen ilk yerli zeka ölçeğidir.**

Hızlandırma Türleri

=sınıf yükseltme =okula erken başlama =üstten ders alma =gruplama

Tanılama Sürecinin Basamakları

=başvuru =tarama =ölçme =karar verme

= Aileye özel gereksinimli birey katıldığında

1. Evre : şok- inkar - depresyon

2. Evre: suçluluk- kızgınlık- utanma

3. Evre : kabul - uyum

Durumları yaşanır.

Sosyal-Ekolojik Kuram Katmanı

=mikrosistem =mezosistem =egzosistem =makrosistem den oluşur.

Ölçek Türleri

= derecelendirilmeli = çok maddeli

= eşit ağırlıklı = oranlı ölçekler

ÖZEL EĞİTİM I 1.ÜNİTE

1. Özel eğitim aşağıdakilerden hangisinde doğru olarak tanımlanmıştır?

- a) Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri ile onların özür ve özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen eğitimidir.
- b) Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için verilen eğitimidir.
- c) Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri ile onların özür ve özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen eğitimidir.
- d) Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için ayrı eğitim ortamlarında, sürdürülen eğitimidir.
- e) Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için akranlarından farklı olarak geliştirilen eğitim programları ve yöntemleri ile onların özür ve özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen eğitimidir.

2. En az kısıtlayıcı ortam aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Ayrı okul
- b) Genel eğitim sınıfı kaynak oda desteği
- c) Özel eğitim sınıfı
- d) Hastane
- e) Genel eğitim sınıfı

3. Kulaktaki zedelenme sonucu işitmenin gerçekleşmede güçlük yaşaması durumu aşağıdaki kavramların hangisi ile açıklanır?

- a) Yetersizlik
- b) Zedelenme
- c) Engel
- d) Özür
- e) Risk taşıma

4. Tekerlekli sandalye kullanan bireyin otobüslerden faydalanamaması durumu aşağıdaki kavramların hangisi ile açıklanır?

- a) Yetersizlik
- b) Özü
- c) Engel
- d) Zedelenme
- e) Risk taşıma

5. Risk taşıma kavramını aşağıdakilerden hangisi tanımlar?

- a) İleride yetersizlik gösterme olasılığının normalden yüksek olması
- b) Halen birkaç alanda yetersizlik göstermesi
- c) Bazı işlevlerde sınırlılık göstermesi
- d) Yetersizliğin engele dönüşmemiş olması
- e) Yetersizliğin ortaya çıkmamış olması

6. Türkiye'deki engelli oranı aşağıdakilerden hangisinde doğru verilmiştir?

- a) 6,9
- b) 9.5
- c) 10,20
- d) 14,29
- e) 15.9

7. Yetersizliği olan bireyin çevrede bağımsız yaşamada karşılaştığı sınırlılığı ifade eden kavram aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Yetersizlik
- b) Özü
- c) Engel
- d) Zedelenme
- e) Risk taşıma

8. Ülkemizde özel gereksinimli bireylerin haklarını güvence altına almak için çıkarılan en kapsamlı yasal düzenleme aşağıdakilerden hangisidir?

- a) 573 Sayılı KHK
- b) 5378 Sayılı Kanun
- c) Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği
- d) Kaynaştırma Yoluyla Eğitim Genelgesi
- e) 2916 Sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu

9. “En az kısıtlayıcı eğitim ortamı” kavramı düşünüldüğünde aşağıdakilerden hangisi diğer kurumlara göre en az kısıtlanmış ortamdır?

- a) Normal okul bünyesinde normal sınıf
- b) Normal okul bünyesinde özel sınıf
- c) Ayrı özel eğitim okulu
- d) Yatılı özel eğitim kurumu
- e) Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi

10. Çeşitli nedenlerle bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından yaşlılarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren birey tanımı aşağıdaki kavramlardan hangisine aittir?

- a) Özel eğitim
- b) Özel gereksinimli birey
- c) Engelli birey
- d) Zedelenmesi olan birey
- e) Özel birey

ÖZEL EĞİTİM I 2.ÜNİTE

1. Yetersizliği olan bireylerin bireyselleştirilmiş eğitim programlarının geliştirilmesine aşağıdaki değerlendirme araçlarından hangisinin doğrudan katkısı vardır?

- a) Beceri analizi
- b) Zeka testleri
- c) Başarı testleri
- d) Yetenek testleri
- e) İlgi ve tutum testleri

2. Bir ölçme işlemi olarak aşağıdakilerden hangisi kabul edilemez?

- a) Bir arazinin çevresinin metre ile belirlenmesi
- b) Bir odanın boyunun ip ile belirlenmesi
- c) Bir kovadaki suyun sıcaklığının parmak batırılarak belirlenmesi
- d) Bireyin renk kavramı bilgisinin renkli küplerle belirlenmesi
- e) Bireyin sınıfı geçip geçmeyeceğinin belirlenmesi

3. Eğitim-öğretimin temel bileşeni olan değerlendirme bir anda başlayıp biten bir etkinlik değildir” diyen bir uzman değerlendirmenin hangi temel ilkesine vurgu yapmaktadır?

- a) İşbirliği ilkesi

- b) Bütünlük ilkesi
- c) Devamlılık ilkesi
- d) Planlama ilkesi
- e) Çeşitlilik ilkesi

4. Değerlendirme ve ölçme sürecini tamamen ve doğrudan biçimlendiren değişken aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Ölçme aracının türü
- b) Ölçme yöntemi
- c) Ölçme tekniği
- d) Ölçme ve değerlendirmenin amacı
- e) Kullanılan soru türü

5. Öğretilmesi ya da değerlendirilmesi amaçlanan bir görevin alt basamaklarına ayrılarak ardışıklık ilişkisi temelinde sıralanması ile oluşturulan hem değerlendirme hem de öğretim aracı aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Ölçüt bağımlı ölçme aracı
- b) Beceri analizi
- c) Başarı testleri
- d) Yetenek testleri
- e) İlgili testleri

6. Kontrol listesinin özel bir türü aşağıdaki değerlendirme araçlarından hangisidir?

- a) Beceri analizi
- b) Ölçüt bağımlı ölçü aracı
- c) Kaba değerlendirme
- d) Görüşme
- e) Yetenek testleri

7. Öğrencinin bireysel özelliklerine göre esneklik gösteren değerlendirme aracı aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Zeka testleri
- b) Başarı testleri
- c) Kaba değerlendirme
- d) Yetenek testleri
- e) İlgili ve tutum testleri

8. Eğitsel değerlendirme ile aşağıdaki bilgilerden hangisine ulaşılamaz?

- a) Eğitim ortamının nerede oluşturulacağı bilgisine
- b) Öğretime nereden başlanacağı bilgisine
- c) Alınacak eğitsel önlemlere
- d) Öğrencinin akranlara göre performans durumu bilgisine
- e) Detaylı performans bilgisine

9. Özel eğitimde değerlendirme sürecinin aşamaları arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) Tarama
- b) Tanılama
- c) Uygunluğu belirleme
- d) Programı değerlendirme
- e) Yerleştirme

10. Temel amacı özel eğitim programları ve hizmetlerine gereksinimi olan bireyleri bulmak olan özel eğitim değerlendirme süreci aşaması aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Tarama
- b) Gönderme
- c) Tanılama
- d) Uygunluğu belirleme
- e) Programı değerlendirme

ÖZEL EĞİTİM I 3.ÜNİTE

1. Kapsayıcı eğitimin hedef gurubundaki öğrenciler aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Özel gereksinimli öğrenciler
- b) Davranışsal bozukluğu olan öğrenciler
- c) Sosyal-duygusal bozukluğu olan öğrenciler
- d) Mülteci öğrenciler
- e) Tüm öğrenciler

2. Kapsayıcı eğitimin temel felsefesini aşağıdakilerden hangisi yansıtır?

- a) Tüm öğrencilerin ilgi ve gereksinimlerini dikkate alması
- b) Okulun ihtiyaçları doğrultusunda planlama yapması
- c) Öğretmenin mesleki becerilerini ön plana alması

d) Okulun bulunduğu çevrenin ihtiyaçları ve özelliklerini dikkate alması

e) Ailenin beklentilerini dikkate alması

3. Kapsayıcı eğitim felsefesinin oluşmasına öncülük eden yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

a) Demokratik tutumlar

b) Normalleştirme

c) Kaynaştırma

d) Bütünleştirme

e) Birlikte eğitim

4. Dünyada kapsayıcı eğitimin gelişimini destekleyen ilk yasal düzenlemeler hangi tarihlerde ortaya çıkmıştır?

a) 1890'li yıllar

b) 1920'li yıllar

c) 1950'li yıllar

d) 1960'lı yıllar

e) 1970'li yıllar

5. Özel gereksinimli çocuklar tarihsel süreç içerisinde kaynaştırma eğitimine tabi tutulmadan önce sırasıyla hangi tutumlara maruz kalmıştır?

a) Dışlama, koruma, uzaklaştırma

b) Dışlama, bakım, eğitim

c) Uzaklaştırma, eğitim, bakım

d) Bakım, dışlama, kaynaştırma

e) Uzaklaştırma, koruma, dışlama

6. Özel gereksinimli bireylere yönelik yapılan aşağıdaki düzenlemelerden hangisi normalleştirme yaklaşımı dikkate alınarak yapılmış olabilir?

a) Öğretmenin diğer uzmanlar ile işbirliğine gitmesi

b) Okulun girişine rampaların yapılması

c) Öğretmen ve sınıftaki diğer çocukların olumlu tutumlar sergilemeleri

d) Diğer çocukların, özel gereksinimli akranlarını oyunlarına dâhil etmesi

e) Yasal düzenlemelerin yapılması

7. Kapsayıcı eğitimi, kaynaştırma eğitiminde ayıran en önemli özellik aşağıdakilerden hangisidir?

a) Özel gereksinimli öğrencileri kapsamı

b) Birey-içi farklılıkları olan öğrencileri kapsamı

c) Öğrencilerin gereksinimlerini dikkate alması

d) Tüm öğrencileri kapsamı

e) Öğrencilerin performansına dayalı olarak öğretimi farklılaştırması

8. Ülkemizde 1983 yılında çıkarılan ve doğrudan özel eğitime ilişkin yapılan ilk yasa olma özelliğini aşağıdakilerden hangisi taşımaktadır?

a) 573 Sayılı Kanun Hükmündeki Kararname

b) 1739 Sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu

c) 2916 sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu

d) 5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun

e) Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği

9. Kapsayıcı eğitimin başarısını etkileyen faktörler arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

a) Ailelerin sosyo-ekonomik düzeyinin yüksek olması

b) Öğretmen ve okul yöneticilerinin pozitif tutumları

c) Süreçte yer alan herkesin işbirliği içinde çalışması

d) Öğrencilerin kapsayıcı eğitim sürecine hazırlanması

e) İlgili hizmetlerin belirlenmesi

10. Kapsayıcı eğitimde yer verilen öğretimsel stratejiler arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

a) Teknoloji kullanımı

b) Sınıf içi yardım

c) Özel eğitim danışmanlığı

d) Destek eğitim sınıfı

e) İşbirliği temelli öğrenme

ÖZEL EĞİTİM I 4.ÜNİTE

1. Yaşam boyu desteğe gereksinim duyan birey aşağıdaki sınıflamalardan hangisinde yer alır?

a) Aralıklı desteğe ihtiyacı olan birey

b) Sınırlı desteğe ihtiyacı olan birey

c) Kapsamlı desteğe ihtiyacı olan birey

d) Yaygın desteğe ihtiyacı olan birey

e) Sürekli desteğe ihtiyacı olan birey

2. AZGYB'nin yaptığı zihin yetersizliği tanımında aşağıdakilerden hangisi yer almaz?

- a) Zihinsel işlevlerde sınırlılık
- b) 18 yaşından önce ortaya çıkma
- c) Uyum becerilerinde sınırlılık
- d) Hâlihazırdaki işlevlerde sınırlılık
- e) Duygusal problemler

3. Zihin yetersizliği olan öğrencilerin özellikleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaktadır?

- a) Dil ve konuşma bozukluklarının ikinci bir yetersizlik oluşturması
- b) Öğrenmelerinin akranlarıyla aynı, ancak öğrenme hızlarının farklı olması
- c) Fiziksel görünümünün akranlarından farklı olması
- d) Öğrendiklerini başka ortamlara hemen uyarlayabilmeleri
- e) Dil ediniminde akranları ile aynı düzeyde olması

4. Aşağıdakilerden hangisi zihin yetersizliğine yol açan doğum öncesi nedenler arasında yer almaz?

- a) Kan uyuşmazlığı
- b) Kromozom sapmaları
- c) Bebeğin menenjit geçirmesi
- d) Annenin ilaç-alkol kullanımı
- e) Erken ya da geç yaşta hamilelik

5. Grossman'ın zihin yetersizliği tanımında aşağıdakilerden hangisine yer verilmemiştir?

- a) Zihinsel işlevlerde önemli derecede normalin altında olma
- b) Akademik becerilerde akranlarında geri olma
- c) Uyumsal davranışlarda yetersizlik
- d) Gelişim döneminde olma
- e) Kaza, yaralanma gibi durumlarda ortaya çıkma

6. Zihin yetersizliği olan öğrencilere sağlanan destek sistemleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) Doğrudan destek
- b) Rastlantısal destek
- c) Doğal destek
- d) Özel destek
- e) Genel destek

7. Zihin işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde hafif düzeydeki yetersizliği nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine sınırlı düzeyde ihtiyaç duyan bireyi aşağıdaki sınıflamalardan hangisi tanımlamaktadır?

- a) Ağır düzeyde zihin yetersizliği olan birey
- b) Orta düzeyde zihin yetersizliği olan birey
- c) Hafif düzeyde zihin yetersizliği olan birey
- d) Çok ağır düzeyde zihin yetersizliği olan birey
- e) Orta-hafif düzeyde zihin yetersizliği olan birey

8. Zihin yetersizliği olan öğrencilerin öğrenme özellikleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaktadır?

- a) Zihin yetersizliğinin çok az nedeni vardır.
- b) Zihin yetersizliğinin nedenleri bilinmesine gerek yoktur.
- c) Zihin yetersizliği sağlıkla ilgili bir nedene bağlı değildir.
- d) Zihin yetersizliği olan öğrenciler eğitimle bağımsız yaşam becerilerini kazanırlar.
- e) Zihin yetersizliği olan bireylere sadece tıbbi müdahale ile yeterlidir.

9. Değerlendirme sürecinde dikkat edilmesi gereken özellikler arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) Her öğrenme ve davranış sorunu gösteren birey değerlendirmeye alınmamalıdır.
- b) Değerlendirecek bireyin ailesinden mutlaka izin alınmasına gerek yoktur.
- c) Değerlendirme alanda yeterli niteliklere sahip ve ilgili sertifikaları olan uzmanlar tarafından yapılmalıdır.
- d) Değerlendirmeye başlamadan önce bireyin açlık, susuzluk, görme, işitme, sağlık vb. gibi durumları için gerekli önlemler alınmalıdır.
- e) Bireydeki gelişimin ve izlenen programın değerlendirilmesi amacıyla belirli aralıklar değerlendirmelere devam edilmelidir.

10. Zihin yetersizliği olan öğrencilerin özellikleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaktadır?

- a) Zihin yetersizliğinin belirlenmesinde zekâ testleri kullanılmasına gerek yoktur.
- b) Zihin yetersizliğinin yaygınlığı toplam nüfusun yaklaşık %3'tür.
- c) Zihin yetersizliği olan öğrencilerde en yaygın grup ağır derecede zihin yetersizliği olan gruptur.
- d) Zihin yetersizliğinin yaygınlık oranı bilinmemektedir.
- e) Zihin yetersizliği gelişim döneminden sonra ortaya çıkabilir.

ÖZEL EĞİTİM I 5.ÜNİTE

1. OSB'de temel sorun alanlarından biri aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Okuma becerileri
- b) Spor becerileri
- c) Görsel algı
- d) İşitsel bellek
- e) Sosyal etkileşim

2. OSB tanısını koyan uzman unvanı aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Sosyal hizmet uzmanı
- b) Çocuk psikiyatristi
- c) Özel eğitim öğretmeni
- d) Çocuk gelişimi uzmanı
- e) Sınıf öğretmeni

3. OSB’de sınıflama sistemlerinden biri aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Destek sınıflama sistemi
- b) Günlük ihtiyaç sınıflama sistemi
- c) Veri sınıflama sistemi
- d) Nedensel sınıflama sistemi
- e) İletişim düzeyi sınıflama sistemi

4. OSB’nin nedenleri ile ilgili yapılan güncel bilimsel açıklama aşağıdakilerden hangisidir?

- a) OSB’nin nedeni, aşılarıdır.
- b) OSB’nin nedeni, doğum öncesi annenin hastalanmasıdır.
- c) OSB, doğum sonrası çocuğun kötü beslenmesinden kaynaklanır.
- d) OSB, doğum sırasındaki komplikasyonlardan kaynaklanır.
- e) OSB’nin tıbbi nedenleri henüz kesin olarak belirlenmiş değildir.

5. OSB’li çocukların sosyal etkileşim özellikleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaktadır?

- a) OSB’li çocuklar yaşamları boyunca sosyal etkileşim kuramazlar.
- b) OSB’li çocuklarda taklit etme güçlükleri vardır.
- c) OSB’li çocukların kişisel bakımlarını yerine getirmede güçlüğü vardır.
- d) OSB’li çocukların bilişsel düzeyi oldukça yüksektir.
- e) OSB’li çocuklar, okul ortamında davranış sorunları sergileyebilir.

6. OSB’li çocukların iletişim özellikleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaktadır?

- a) OSB’li çocuklar genellikle tek sözcükle iletişim kurarlar.

- b) OSB'li çocuklar sadece nesne isterken iletişim kurarlar.
 - c) OSB'li çocuklarda yaşamları boyunca iletişim sorunları gözlenebilir.
 - d) OSB'li çocuklar sesleri üretirken uzatarak sesletirler.
 - e) OSB'li çocuklar en fazla ev ortamında iletişim sorunu yaşarlar.
7. OSB'li çocukların davranış özellikleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaktadır?
- a) OSB'li bireylerde sıra dışı davranışlar gözlenebilir.
 - b) Tüm OSB'li bireylerde davranış sorunu gözlenir.
 - c) OSB'li bireylerde en sık erken çocukluk döneminde davranış sorunu gözlenir.
 - d) OSB'li bireylerde davranış sorunları gözlenme olasılığı çok düşüktür.
 - e) OSB'li bireyler genellikle başkalarına zarar verirler.
8. OSB'li çocuklara özel eğitim vermede sorumlu olan kişi aşağıdakilerden hangisidir?
- a) Çocuk doktoru
 - b) Özel eğitim öğretmeni
 - c) Sınıf öğretmeni
 - d) Sosyal psikolog
 - e) Çocuk ve ergen psikiyatristi
9. OSB'li bireylerde gözlenebilen davranış sorunları arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?
- a) Kendi etrafında dönme
 - b) Tiz sesler çıkarma
 - c) Dönen nesneleri takip etme
 - d) Bazı nesnelere olan aşırı ilgi
 - e) Sürekli gülümseme
10. OSB'li çocuklarda uygulanan öğretim yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?
- a) Anlatım yaklaşımı
 - b) Beyin fırtınası yaklaşımı
 - c) Keşfederek öğrenme yaklaşımı
 - d) Doğal davranışsal müdahale yaklaşımı
 - e) Yapısal öğrenme yaklaşımı

1. Özel öğrenme güçlüğü özel eğitim alanında görülme sıklığına göre yapılan sınıflandırmaya göre hangi kategoridedir?

- a) Az rastlanılan yetersizlikler
- b) Yoğun sergilenen yetersizlikler
- c) Sık rastlanılan yetersizlikler
- d) Nadir sergilenen yetersizlikler
- e) Güçlük temelli yetersizlikler

2. Ülkemizde özel öğrenme güçlüğü'nün en güncel tanımı hangi yasal mevzuatta yer almaktadır?

- a) Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname
- b) Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği
- c) Özel Öğretim Kurumları Yönetmeliği
- d) İlköğretim Kanunu
- e) Milli Eğitim Temel Kanunu

3. Özel öğrenme güçlüğü tanımlarına göre aşağıdakilerden hangisinden kaynaklı problemler özel öğrenme güçlüğü olarak kabul edilmemektedir?

- a) Beyin zedelenmesi
- b) Disleksi
- c) Gelişimsel afazi
- d) Algısal yetersizlik
- e) Devinimsel yetersizlik

4. Türkiye'de özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin tüm özel eğitim gereksinimi olan öğrenciler içindeki oranı kaçtır?

- a) %3
- b) %5
- c) %20
- d) %30
- e) %50

5. Özel öğrenme güçlüğü'nün nedenleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) Beyin yaralanmaları
- b) Kalıtım
- c) Yetersiz beslenme

d) Zihinsel yetersizlik

e) Nörokimyasal dengesizlik

6. Özel öğrenme güçlüğü olduğundan şüphelenilen öğrencilere yönelik uygulanabilecek bir erken müdahale ve değerlendirme modeli aşağıdakilerden hangisidir?

a) Erken Destek Modeli

b) Müdahaleye Tepki Modeli

c) Tepkisel Gecikme Modeli

d) Güçlük Destekleme Modeli

e) Etkili Müdahaleler Modeli

7. Ülkemizde özel öğrenme güçlüğü'nün eğitsel değerlendirme ve tanılanması hangi kurum tarafından gerçekleştirilmektedir?

a) Devlet Hastanesi

b) Psikoloji Değerlendirme Merkezi

c) Rehberlik ve Araştırma Merkezi

d) Engelli Sağlık Kurulu

e) Özel Eğitim Araştırma Merkezi

8. Özel öğrenme güçlüğü'nün okulöncesi dönemde erken belirtileri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

a) Konuşurken sözcükleri telaffuz etmede güçlük yaşama

b) Dikkat süresinin kısa olması

c) Yönergeleri takip etmekte zorlanma

d) Dağınık ve düzensiz olma

e) Okuduğunu anlama problemleri

9. Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin matematik alanında yaşadığı güçlükler arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

a) Bir metindeki önemli gerçekleri hatırlamada zorlanma

b) Matematiksel dili anlamada zorlanma

c) Basit sayısal olguları öğrenmede zorlanma

d) Görsel-uzamsal işlemlerde zorlanma

e) Aritmetik işlemleri anlama ve gerçekleştirmede zorlanma

10. Beyin temelli öğrenmeye dayalı sınıf ortamı oluşturmak isteyen Fadime öğretmen, "Öğrenciler ne kadar çok alıştırma yaparsa ve bir çeşit ürün ortaya koyarsa o kadar çok motive olabilirler." yaklaşımını benimsemiştir. Fadime öğretmen aşağıdaki stratejilerden hangisini kullanmaktadır?

- a) Güvenli ve rahat bir ortam sağlayın.
- b) Görsel yeniliklere vurgu yapın.
- c) Bekleme sürenizi artırın.
- d) Öğrencilerden daha sık tepkiler bekleyin.
- e) Öğrencilerin seçeneklerini artırın.

ÖZEL EĞİTİM I 7.ÜNİTE

1. Dil bozukluğu olan öğrencilerin dil ve konuşma becerilerinin desteklenmesi için yapılabilecek sınıf içi uyarlamalar arasında aşağıdakilerden hangisi yer almaz?

- a) Yeni sözcüğü tüm yönleri ile açıklamak
- b) Yeni sözcükleri müfredattan çıkarmak
- c) Daha fazla zaman vermek
- d) Çok adım gerektiren yönergeleri daha küçük parçalara bölmek
- e) Dil-konuşma ile ilgili destek olmak

2. Dil ve konuşma sorunu olan öğrenciler için dil ve konuşma terapistlerinin görevleri arasında aşağıdakilerden hangisi yer almaz?

- a) Özel dil güçlükleri ile ilgili ihtiyaçlarını karşılama
- b) Sınıftaki dil zorluklarının anlaşılmasına yardımcı olma
- c) Öğrencilerin sınıftaki kabulünü arttırma
- d) Sınıfta kelime öğretimini sağlama
- e) Dil-konuşma ile ilgili olumsuz sosyal etkiyi arttırma

3. Öğretmen tarafından dil becerilerini desteklemek için aşağıdakilerden hangisi uygulanamaz?

- a) Öğrencilerin ilgi ve bilişsel düzeylerinden bağımsız etkinlikler hazırlayın.
- b) İletişim etkinliklerine başlamadan önce çocuğun dikkatini çekin.
- c) Gün boyunca çocuğa işlevsel bir şekilde sıkça yeni konu ve kavramı tekrar ettirin.
- d) Konuşurken, hedef kavramı vurgulayın.
- e) Konuşurken, hedef dil kalıbını vurgulayın.

4. Dilin bileşenleri arasında aşağıdakilerden hangisi yer almaz?

- a) Biçim bilgisi
- b) Edim bilgisi
- c) Anlam bilgisi

d) Ses bilgisi

e) Pragmatik

5. Konuşma bozuklukları arasında aşağıdakilerden hangisi yer almaz?

a) Sesletim

b) Hızlı bozuk konuşma

c) Kekemelik

d) Merkezî işitsel işleme bozukluğu

e) Ses bozukluğu

6. Dilin seslerle ifade edilme biçimine ne ad verilmektedir?

a) Etkileşim

b) Konuşma

c) Dil

d) İletişim

e) Anlaşma

7. Dünya ile ilgili düşünceleri ve kavramları temsil etmek için kullanılan kelime aşağıdakilerden hangisidir?

a) Dil

b) İletişim

c) Konuşma

d) Semboller

e) Sözcükler

8. “Balina” kelimesinin içindeki seslerin bu hayvanla ilgili herhangi bir bağlantısı/ilişkisi yoktur. “Balina” özel olarak bu memeli hayvan için kullanılan yalnızca bir semboldür.” ifadesi dilin hangi özelliğini anlatmaktadır?

a) Doğuştan olması

b) Gelişimselliği

c) Rastgele olması

d) Sembolikliği

e) Soyut olması

9. “Mesaj, mesajı ileten bir gönderici ve mesajı yanıtlayan bir alıcı” hangi kavramın bileşenleridir?

a) Karşılıklılık

b) Etkileşim

c) Dil

d) İletişim

e) Konuşma

10. “..... bozuklukları konuşma seslerinin üretimindeki hatalı üretimlerdir.” Cümlede boş bırakılan yere aşağıdakilerden hangisi getirilmelidir?

a) Kekemelik

b) Hızlı bozuk konuşma

c) Akıcılık

d) İletişim

e) Sesletim

ÖZEL EĞİTİM I 8. ÜNİTE

1) dB, sese ilişkin olarak hangisine ait bir birimdir?

a) Sese şiddeti

b) Frekans

c) Sese tınısı

d) Sese yüksekliği

e) Sese basıncı

2) Malleus, incus ve stapes kulağın hangi bölümünde yer almaktadır?

a) Dış kulak

b) Orta kulak

c) İç kulak

d) Oval pencere

e) Yuvarlak pencere

3) Orta derecede işitme kaybı kaç dB aralığındadır?

a) 16-25 dB

b) 26-40 dB

c) 41-65 dB

d) 66-95 dB

e) 95 dB ve üzeri

4) İnsan kulağı hangi frekans aralığındaki seslere karşı duyarlıdır?

- a) 10-20000 Hz
- b) 15-20000 Hz
- c) 20-20000 Hz
- d) 25-20000 Hz
- e) 30-20000 Hz

5) Konuşma sesleri hangi frekans aralığındadır?

- a) 200-2000 Hz
- b) 300-2000 Hz
- c) 400-2000 Hz
- d) 500-2000 Hz
- e) 600-2000 Hz

6) İşitme organımız kaç bölümden oluşur?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

7. İşitme kaybının doğum anındaki nedenleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaktadır?

- a) Genetik
- b) Bebeğin doğum sırasında oksijensiz kalması
- c) Akraba evlilikleri
- d) RH kan uyumsuzluğu
- e) X-RAY ışınlarına maruz kalma

8. Odyolojik değerlendirmeler kim tarafından yapılmaktadır?

- a) Doktor
- b) Hemşire
- c) Öğretmen
- d) Odyolog
- e) Aile

9. İşitme yetersizliğinin sınıflandırması arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) İşitme yetersizliğinin oluş yerine göre
- b) İşitme yetersizliğinin oluş zamanına göre
- c) İşitme yetersizliğinin derecesine göre
- d) İşitme yetersizliğinin nedenine göre
- e) İşitme cihazı özelliklerine göre

10. Ülkemizde yenidoğan işitme taramaları ne zaman yaygınlaşmaya başlamıştır?

- a) 2000
- b) 2002
- c) 2004
- d) 2006
- e) 2008

ÖZEL EĞİTİM I 9. ÜNİTE

1. Duygu ve davranış bozukluğu olan bireylerin tanılmasında aşağıdaki uzmanlardan hangisi görev almaktadır?

- a) Hemşire
- b) Aile hekimi
- c) Sınıf öğretmeni
- d) Psikiyatrist
- e) Sınıf arkadaşı

2. Duygu ve davranış bozukluğu olan bireylerin tıbbi tanılama kriterlerinin belirlendiği kaynak aşağıdakilerden hangisidir?

- a) DSM-5
- b) MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği
- c) IDEA
- d) RAM
- e) 573 sayılı KHK

3. Duygu ve davranış bozukluğu olan çocukların dışa yönelim davranışları arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) Kuralları reddetme
- b) Vurma
- c) Tırnak yeme

d) Bağırma

e) Tek başına takılma

4. Duygu ve davranış bozukluğu olan bireylerin problem davranışlarına müdahale yaklaşımları arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

a) İnsancıl yaklaşım

b) Ekolojik yaklaşım

c) Davranışçı yaklaşım

d) Psikoanalitik yaklaşım

e) Çoklu zekâ kuramı

5. Duygu ve davranış bozukluğu olan bireylerle birlikte olan yetişkinlerin aşağıdaki davranışlardan hangisini yapması doğru değildir?

a) Çocukları dinlemek ve onlara söz hakkı vermek

b) Çocuklara yaptıkları hataları sürekli hatırlatarak bir daha hata yapmalarını engellemek

c) Çocukların uygun davranışlarını ödüllendirmek

d) Onlarla birlikte hoşça vakit geçirmek

e) Çocuklarda olumlu benlik algısı oluşturmak

6. Çocukların uygun davranışlarının pekiştirme ile çocuklarda uygun davranış gösterme sıklığını arttırmayı hedefleyen yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

a) İnsancıl

b) Ekolojik

c) Davranışçı

d) Psikoanalitik

e) Bilişsel

7. Psikoanalitik kuramının kurucusu aşağıdakilerden hangisidir?

a) Piaget

b) Freud

c) Watson

d) Frobel

e) Skinner

8. Duygu ve davranış bozukluğu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğru bir bilgidir?

a) Duygu ve davranış bozukluğu olan çocuklar şımarık çocuklardır.

b) Geleneksel yaklaşım duygu ve davranış bozukluğu olan çocuklara müdahalede çok önemlidir.

- c) Son yıllarda davranışçı yaklaşım duygu ve davranış bozukluğu konusunda çok önemlidir.
- d) Duygu ve davranış bozukluğu olan çocuklara müdahale edilmemelidir, zamanla geçecektir.
- e) Duygu ve davranış bozukluğunun en büyük nedeni kalıttır.

9. Duygu ve davranış bozukluğunu tetikleyen etmenler arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) Çocuğun yaşadığı çevre
- b) Aile
- c) Okul
- d) Biyolojik etmenler
- e) Çocuğun yaşı

10. Duygu ve davranış bozukluğu olan çocukların en önemli özelliği aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Akademik başarısızlık yaşama
- b) Dil gelişiminde sorun yaşama
- c) Toplum tarafından kabul görme
- d) Toplumsal normlara uygun davranamama
- e) Toplumda önemli sosyal statüye sahip olma

ÖZEL EĞİTİM I 10. ÜNİTE

1. Fiziksel yetersizliği ve süregelen hastalıkların nedenlerinden doğum öncesi nedenler arasında aşağıdakilerden hangisi yer almaz?

- a) Doğumun bir hastane de ya da sağlık elemanlarınca yapılmaması
- b) Anne ve babadaki kalıtsal hastalıklar
- c) Anne ve babanın kan uyumsuzluğu
- d) Annenin hamileliğinin ilk üç ayında geçirdiği kızamık, suçiçeği gibi bulaşıcı hastalıklar bu dönemde röntgen ışınına maruz kalması
- e) Yetersiz beslenme

2. Bebeğin bel ya da sırt bölgesinde omuriliğin ve omurilik sıvısının dışarıya doğru kese şeklinde fıtıklaştığı ve bacaklarda felce neden olan hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Kas hastalıkları
- b) Kistik Fibroz
- c) Spina Bifida
- d) Epilepsi

e) Beyinsel inme

3. Merkezî sinir sistemi ile ilgili fiziksel yetersizlikler arasında aşağıdakilerden hangisi yer almaktadır?

a) Kas hastalıkları

b) Spina Bifida

c) Gelişimsel kalça çıkıklığı

d) Doğuştan uzuv eksikliği

e) Epilepsi

4. Beyin aktivitesinin anormal hale geldiği, nöbetlere veya alışılmadık davranışlara, duylara ve bazen bilinç kaybına neden olan hastalık hangisidir?

a) Rett sendromu

b) Çocuk felçi

c) Spina Bifida

d) Epilepsi

e) Gelişimsel kalça çıkıklığı

5. Astımın belirtileri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

a) Nefes darlığı

b) Göğüs sıkışması veya ağrı

c) Nefes darlığı

d) Öksürük veya hırıltı

e) Sık idrara çıkma

6. AIDS için aşağıdakilerden hangisi doğru bir bilgi değildir?

a) HIV olan bir çocuğun normal sınıf etkinliği sırasında hastalığını başkalarına bulaşma olasılığı yüksektir.

b) AIDS'e HIV virüsü neden olur.

c) HIV hamilelik, doğum veya emzirme sırasında enfekte kan ile bulaşabilir.

d) AIDS'in ilerlemesini önemli ölçüde yavaşlatacak ilaçlar vardır.

e) HIV vücudun hastalığa neden olan organizmalarla savaşma kabiliyetine müdahale eder.

7. Epilepsi nöbeti geçiren çocuk gördüğünüzde aşağıdakilerden hangisi yapmanız gereken ilk yardım bilgilerinden biri değildir?

a) Çocuğu mümkün olduğunca konforlu hale getirin,

b) Çocuğun güvenli bir yerde oturmasına yardım edin.

c) Çocukların hareketlerini durdurmaya çalışın .

d) Yere çarpmasını önlemek için kişinin kafasını destekleyin.

e) Nöbetin ne kadar sürdüğünü kaydedin.

8. Kas ve iskelet sistemi ile ilgili ortopedik yetersizlikler arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaktadır?

a) Epilepsi

b) Çocuk felci

c) Spina Bifida

d) Dipleji

e) Gelişimsel kalça çıkıklığı

9. Bireyin vücudunun yeterli derecede insülin üretmediği için kan şekerinin normalden yüksek olduğu veya vücut üretilen insüline karşı duyarsız olduğu şeklinde görülen bir hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

a) Spina Bifida

b) Rett Sendromu

c) Çocuk felci

d) Diyabet

e) Epilepsi

10. Çocuğun nefes alıp vermesini ve sindirimini etkileyen kalıtsal hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

a) Astım

b) Kistik Fibroz

c) Diyabet

d) Epilepsi

e) Spina Bifida

ÖZEL EĞİTİM I 11. ÜNİTE

1. Gözün bölümleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

a) Retina

b) Optik sinir

c) Keratakonüs

d) Damar tabaka

e) Kör nokta

2. Görme yetersizliğinin nedenleri arasında aşağıdakilerden hangisi yer almaz?

- a) Doğum öncesi annenin kullandığı ilaçlar
- b) Doğum anı travmaları
- c) Doğumun geç ve güç olması
- d) Anne ve babanın sosyal uyumu
- e) Bebeğin kuvözde fazla oksijene maruz kalması

3. Görme keskinliği 20/70 ile 20/200 arasında olan öğrencilere denir. Cümlede boş bırakılan yere aşağıdakilerden hangisi getirilmelidir?

- a) Az gören
- b) Keratit
- c) Şaşılık
- d) Göz tembelliği
- e) Kör

4. Görme yetersizliği olan öğrencilerin çoğunlukla yer aldığı eğitim ortamı aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Birlikte eğitim ortamı
- b) Özel sınıf
- c) Görme engelliler okulları
- d) Çok engelliler okulları
- e) İşitme ders

5. Görme yetersizliği olan öğrenciler eğitim aldıkları görme engelliler ilkokullarında çoğunlukla hangi alan öğretmenleri hizmet vermektedir?

- a) İşitme engelliler öğretmeni
- b) Görme engelliler öğretmeni
- c) Sınıf öğretmenleri
- d) Okulöncesi öğretmenler
- e) Fen bilimleri öğretmeni

6. Görme yetersizliği olan öğrencilerin en çok hangi derslerin üstesinden gelemeyecekleri düşünülmektedir?

- a) Türkçe
- b) Sosyal bilimler
- c) Matematik ve fen bilimleri
- d) Beden eğitimi dersi

e) Modelaj-iş dersleri

7. Kör öğrencilerin eğitimlerinde kullandıkları materyaller arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

a) Büyük puntolu yazı

b) Kabartma harita

c) Kabartma yazı

d) Küptaş kasa

e) Daktilo

8. Tamamlayıcı becerilerin içinde aşağıdakilerden hangisi yer almaz?

a) Dinleme becerileri

b) Çalışma becerileri

c) Kavram gelişimi

d) Uzaysal ilişkiler

e) Yönelim becerileri

9. Sadece destekleyici teknolojik araçlara aşağıdakilerden hangisinde yer verilmiştir?

a) Büyüteçler, konuşan kitaplar, sesli mutfak terazileri

b) Baston, sesli kitap, ekran okuma programları

c) Büyüteçler, daktilo, kabartma kitap

d) Büyük puntolu kitap, büyüteç, baston

e) Sesli mutfak terazileri, konuşan saat, baston

10. Yönelim becerileri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

a) Yönler

b) Çevresel işaret ve ipuçlarını yorumlama

c) Beden bölümleri

d) Gören rehberle yürüme

e) Uzay kavramları

ÖZEL EĞİTİM I 12.ÜNİTE

1. Çoklu yetersizliğin nedenlerinden doğum öncesi nedenler arasında aşağıdakilerden hangisi yer almaz?

a) Genetik nedenler

b) Rh uyumsuzluğu

c) Hifrosefali

d) Annenin hamileliğinin ilk üç ayında geçirdiği kızamık, suçiçeği gibi bulaşıcı hastalıklar bu dönemde röntgen ışınına maruz kalması

e) Babanın kan grubunun fetüs ile farklı olması

2. Çoklu yetersizlik en çok hangi dönemdeki nedenlerden kaynaklanmaktadır?

a) Bebeğin geçirdiği ateşli hastalıklar

b) Doğum anı

c) Doğum sonrası

d) Kazalar

e) Doğum öncesi

3. Çoklu yetersizlik ile ilgili aşağıdakilerden hangisi söylenemez?

a) Çoklu yetersizlik iki ya da daha fazla yetersizliğe sahip olmaktır.

b) Çoklu yetersizliği olan çocukların zihinsel işlevlerinde sınırlılıkları vardır.

c) Çoklu yetersizliği olan çocuklar iletişim sınırlılıklarından dolayı uyumsal becerilerde de genelde başarısızdırlar.

d) Çoklu yetersizliği olan çocuklar doğuştan uzuv eksikliğine sahiptirler.

e) Görme- İşitme yetersizliği Amerikan Engelli Çocuklar Yasası tanımlamasına göre çoklu yetersizlik değildir.

4. En az iki veya daha fazla yetersizliğin bir arada olma durumu aşağıdakilerden hangisinde bulunmaktadır?

a) Rett sendromu

b) Çoklu yetersizlik

c) İşitme yetersizliği

d) Zihinsel yetersizlik

e) Görme yetersizliği

5. Smith- Magennis sendromuna sahip bireylerin özellikleri arasında aşağıdakilerin hangisi bulunmaz?

a) Zihinsel yetersizlik

b) Davranış veya iletişim yetersizliği

c) Uyku bozuklukları

d) Öksürük veya hırıltı

e) Boy kısalığı

6. Fragile X sendromunun özellikleri arasında aşağıdakilerin hangisi bulunmaz?

- a) Özgöl genetik faktörlerdendir.
- b) Protein eksikliği ile birlikte ortaya çıkar.
- c) Doğum veya emzirme sırasında enfekte kan ile bulaşabilir.
- d) Yaygın olarak zihinsel yetersizlik ya da otizm ile birlikte görülür.
- e) Erkeklerde kadınlardan daha sık görölmektedir.

7. Çoklu yetersizliğin erkeklerde kızlardan daha çok görölmesinin olası nedenleri arasında aşağıdakilerden hangisi gösterilemez?

- a) Erkeklerde bir X ve bir Y kromozomunun bulunması
- b) Kadınlarda iki X kromozomunun bulunması
- c) X kromozomunun zihinsel işlevlerle ilgili çok fazla gen taşıması
- d) Erkeklerin sadece bir tane X kromozomunun bulunması
- e) Akraba evliliğinin olması

8. Hem doğum öncesi hem doğum anı hem de doğum sonrası çoklu yetersizlik nedenleri arasında aşağıdakilerden hangisi olabilir?

- a) Down sendromu
- b) Fargile X sendromu
- c) Annenin yaşı
- d) Serebral palsi
- e) Otizm

9. Bebeğin baş çevresinin aynı yaş ve cinsiyetteki akranlarından belirgin derecede küçük olmasıyla görölen nörolojik bir durum aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Spina Bifida
- b) Rett sendromu
- c) Çocuk felci
- d) Mikrosefali
- e) Epilepsi

10. Değerlendirmenin esas amacı aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Çocuğu tanılamak
- b) Çocuk hakkında bilgi edinmek ve ailesini bilgilendirmek
- c) Çocukları tanılamak, uygun eğitim ortamlarına yerleşmelerini sağlamak ve bireyselleştirilmiş eğitim planı hazırlayarak eğitsel performanslarını belirlemek
- d) Çocuğun okula gitmesini sağlamak

e) Akranları ile aynı ortamda olmalarını sağlamak

ÖZEL EĞİTİM I 13. ÜNİTE

1. Çoklu zekâ kuramına aşağıdakilerden hangisi diğerlerinden daha sonra dâhil olmuştur?

- a) Görsel-Uzamsal Zekâ
- b) Dilsel Zekâ
- c) Doğa Zekâsı
- d) Mantıksal-Matematiksel Zekâ
- e) Bedensel-Kinestetik Zekâ

2. Beşgen Kuramında aşağıdakilerden hangisi “bireyin akranlarına göre bir veya birkaç alanda daha üstün performans sahibi olması” olarak tanımlanır?

- a) Üretkenlik
- b) Değer
- c) Kanıt
- d) Olağanüstülük
- e) Enderlik

3. “Her bireyde bir genel zekâdan bahsetmek mümkündür. Eğer bir birey zeki ise hemen hemen bütün derslerde başarı gösterecektir.” ilkesi aşağıdaki kuramlardan hangisi için söylenebilir?

- a) Beşgen Kuramı
- b) İki Faktör Kuramı
- c) Cattell-Horn-Carroll Kuramı
- d) Üç Halka Kuramı
- e) Çoklu Zekâ Kuramı

4. Cattell-Horn-Carroll Kuramı’na göre akıcı zekânın kristalize zekâdan en büyük farkı aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Genler aracılığıyla aktarılması
- b) Çevre ile şekillenmesi
- c) Bilgi işlemenin gerçekleşmesi
- d) Eğitim ile şekillenmesi
- e) Kültür ile şekillenmesi

5. “Yağmur yapılan sınavdan 95 almış ve bu sınavdan ancak 80 ve üstü puan alan öğrencilerin kabul edileceği bir programa katılmaya hak kazanmıştır.” Bu cümleye göre Yağmur’a yapılan tanılama aşağıdaki yaklaşımlardan hangisine bir örnek olabilir?

- a) Norma Dayalı Tanılama
- b) Alternatif Tanılama
- c) Teste Dayalı Tanılama
- d) Yaşa Göre Tanılama
- e) Ölçüte Dayalı Tanılama

6. Türkiye’nin ilk yerli zekâ ölçeği olarak literatüre geçen zekâ ölçeği aşağıdakilerden hangisidir?

- a) WISC
- b) WJ-III
- c) NNAT
- d) ASIS
- e) Stanford-Binet

7. Tanılama sürecinin basamakları aşağıdakilerden hangisinde doğru sıralanmıştır?

- a) Tarama-Ölçme-Başvuru-Karar Verme
- b) Ölçme-Tarama-Karar Verme-Başvuru
- c) Başvuru-Tarama-Ölçme-Karar Verme
- d) Ölçme-Karar Verme-Tarama-Başvuru
- e) Başvuru-Ölçme-Tarama-Karar Verme

8. İlköğretim Kurumları Yönetmeliği’nin 49. maddesine göre bir öğrenciye eğitim hayatı boyunca kaç kez sınıf yükseltme uygulanabilir?

- a) Farklı eğitim kademelerinde olmak üzere toplamda en fazla üç kez
- b) Yalnızca bir kez
- c) En fazla iki kez
- d) Öğrenci ihtiyaç duyduğu sürece
- e) Hangi dönemde uygulandığı fark etmeksizin en fazla 3 kez

9. “Kaan okuma-yazma alanında yaşlılarından çok üst düzey bir performans gösterse de sayıları tanımada, saymada ve hesap yapabilmede yaşlıları ile aynı düzeydedir.” Bu cümleye göre Kaan için en uygun hızlandırma modeli aşağıdakilerden hangisi olabilir?

- a) Üstten ders alma
- b) Sınıf yükseltme
- c) İlkokula erken başlama

d) Üniversiteye erken başlama

e) Karma Sınıf

10. Özel yetenekli öğrencinin uygulanan bireyselleştirilmiş eğitim planı dâhilinde haftanın belirli günleri belli derslerde akranla beraber eğitim gördüğü genel eğitim sınıfından alınıp bir bireysel eğitime tabi tutulması aşağıdaki gruplama yöntemlerinden hangisidir?

a) Özel Okul

b) Tam Özel Sınıf

c) Destek Eğitim Odası

d) Karma Sınıf

e) XYZ (ABC) Sınıfı

ÖZEL EĞİTİM I 14.ÜNİTE

1. Ailenin özellikleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

a) Ailenin sorumlulukları bulunmaktadır.

b) Aile evrenseldir.

c) Aile duygusal temele dayanır.

d) Ailenin şekillendirme özelliği vardır.

e) Aile üyeleri arasında kan bağı veya evlilik gibi bağlar bulunmaz.

2. Ailenin temel işlevi aşağıdakilerden hangisidir?

a) Aile üyelerinin birbirini koruması

b) Aile içi şiddeti desteklemek

c) Çocuklarının eğitimi ile ilgili duyarsız olmak

d) Çocuk işçiliğini onaylamak

e) Ailede sorumlulukların yerine getirilmemesi

3. Endüstri devrimi sonrasında ortaya çıkan aile türü aşağıdakilerden hangisidir?

a) Monogami

b) Çekirdek aile

c) Geniş aile

d) Kırsal aile

e) Ataerkil aile

4. Aile sistemleri kuramına göre ailenin temel davranışları aşağıdakilerden hangisidir?

a) Aile özellikleri

- b) Aile işlevleri
- c) Aile etkileşimi
- d) Aile yaşam döngüsü
- e) Mikrosistem

5. Özel gereksinimli çocuğun ailesinin çocuğa karşı görevleri arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) Toplumda aktif katılımcı olabilmelerini sağlama
- b) Yaşamlarında karşılaştıkları sorunlarla başa çıkabilmelerini destekleme
- c) Çocuklarının eğitime katılma
- d) Çocuğun gelişimini destekleme
- e) Çocuğun gereksinimlerini ihmal etme

6. Aile üyelerinin özel gereksinimli çocuklarını desteklerken etkileyen etmeler arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) Ailenin kültürel yapısı
- b) Ailenin sosyo-kültürel yapısı
- c) Anne-babanın kişilik özellikleri
- d) Evdeki kitap sayısı
- e) Aile üyelerinin eğitim düzeyi

7. Özel gereksinimli çocuğun kardeşinin karşılaştığı durumlar arasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) Anne-babadan daha az ilgi görme
- b) Paylaşımcı olma
- c) Özel gereksinimli kardeşe olan ilgiyi kıskanma
- d) Sürekli televizyon izleme
- e) Meslekte yönelme

8. Özel gereksinimli çocuğun doğumuyla ailenin, çocuğun hastane masraflarının karşılanmasında yaşanan güçlükler hangisidir?

- a) Çocuğun sağlık durumu ve bakımında karşılaşılan güçlükler
- b) Çocuğun ihtiyaçları için gereken maddiyat yetersizliği
- c) Aile işlevlerinin bozulması
- d) Çocuklarının eğitim sürecinde katkı sağlarken karşılaşılan güçlükler
- e) Sosyal hayatta karşılaşılan güçlükler

9. Aile değerlendirmesinde kilit rol oynayan sosyo-demografik yapının özellikleri arasında aŗaęıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) Ailenin kültürel yapısı
- b) Sosyo ekonomik özellikler
- c) Ailenin yapısı-büyüklüğü
- d) Evde beslenen hayvan sayısı
- e) Ailenin kırsalda kentte yaŗaması

10. Aile hakkında bilgi toplamanın amaçları arasında aŗaęıdakilerden hangisi bulunmaz?

- a) Ailenin g  l  yanlarını  ğrenmek
- b) Ailenin yeterliklerini belirlemek
- c) Ebeveyn  ocuk etkileŗimini  ğrenmek
- d) Ebeveynlik becerilerinin d zeyini değerlendirmek
- e) Aile ile ilgili bilgileri    nc  şahıslara vermek

 ZEL EGİTİM İ CEVAP ANAHTARI

1.  NİTE

1.a, 2.e, 3.a, 4. C, 5.a, 6.a,7.c, 8.b, 9.a, 10.b

2.  NİTE

1.a, 2.e, 3.c, 4.d, 5.b, 6.c, 7.c, 8.d, 9.e, 10.a

3.  NİTE

1.e, 2.a, 3.b, 4.e, 5.e, 6.b, 7.d, 8.c, 9.a, 10.c

4. NİTE

1.d, 2.e, 3.b, 4.c, 5.e, 6.a, 7.c, 8.d, 9.b, 10.b

5. NİTE

1.e, 2.b, 3.a, 4.e, 5.b, 6.c, 7.a, 8.b, 9.e, 10.d

6. NİTE

1.c, 2.b, 3.e, 4.a, 5.d, 6.b, 7.c, 8.e, 9.a,10.d

7. NİTE

1.b 2. e 3.a 4. b 5. d 6. b 7.a 8.c 9.d 10.e

8. NİTE

1.a, 2.b, 3.c, 4.c, 5.d, 6.c, 7.b, 8.d, 9.e,10.c

9. NİTE

1.D, 2.A, 3.E, 4.E, 5.B, 6.C, 7. B, 8.C, 9.E, 10.D

10.ÜNİTE

1.a, 2.c, 3.b, 4.d, 5.e, 6.a, 7.c, 8.e, 9.d, 10.b

11.ÜNİTE

1.c, 2.d, 3.a, 4.c, 5.b, 6.c,7.a, 8.e, 9.a, 10.d

12.ÜNİTE

1.e, 2.e, 3.b, 4.b, 5.d, 6.c, 7.e, 8.d, 9.d, 10.c.

13.ÜNİTE

1.c, 2.d, 3.b, 4.a, 5.e, 6.d, 7.c, 8.b, 9.a, 10.c

14.ÜNİTE

1.e, 2.a, 3.b, 4.e, 5.e, 6.d, 7.d, 8.b, 9.d, 10.e

2018-2019 Güncel Konu Özetleri

...Desteklerinden dolayı YASEMİN AYDIN ve IKRA FOTOKOPI'ye teşekkürler