

ZEKA GERİLİĞİ OLAN ÇOCUKLAR

AAMR 2002 Haziran ayında yayınlanan son yönergesinde zeka geriliğini aşağıdaki gibi tanımlamıştır.

Zeka geriliği, zihinsel işlevler ve kavramsal, sosyal ve pratik uyumsal becerilerde kendini gösteren uyumsal davranışların her ikisinde görülen anlamlı sınırlılıklar olarak karakterize edilen bir yetersizliktir. Bu yetersizlik 18 yaşından önce başlar (Luckasson ve diğerleri, 2002).

Yapılan zeka geriliği tanımının uygulanmasında beş varsayımın göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bu varsayımlar tanımın ayrılmaz öğeleridir. Tanımdan ayrı olarak düşünülemezler. Dolayısıyla zeka geriliği olan çocukların tanılanmalarında ve özel eğitim hizmetlerinin sunulmasında bu varsayımların göz önünde bulundurulması gerekir. Bu varsayımlar aşağıda maddelenmiştir.

*Mevcut işlevlerdeki sınırlılıklar, bireyin yaşları ve kültürü için tipik toplumsal çevre koşulları içinde ele alınmalıdır.

*Geçerli bir değerlendirme, kültürel ve dil farklılıkları olduğu kadar iletişim, duygusal, motor ve davranışsal etmenleri de göz önünde bulundurur.

*Bireydeki sınırlılıklar çoğu kez güçlü olduğu özelliklerle bir aradadır.

*Sınırlılıkları belirlemenin önemli amacı, gereksinim duyulan yardımların profilini geliştirmektir.

*Belirli bir süre uygulanan bireyselleştirilmiş yardımlarla zeka geriliği gösteren bireylerin yaşam işlevleri genellikle gelişecektir (Luckasson ve diğerleri, 2002)

Türkiye'de Milli Eğitim Bakanlığınca benimsenen zeka geriliği tanımı mevcut gelişmeleri yansıtmamaktadır. 2000 tarihinde yürürlüğe giren Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde zeka geriliği, zihinsel öğrenme yetersizliği terimi kullanılarak, zihinsel gelişim yetersizliğinden dolayı, bireyin eğitim performansının ve

sosyal uyumunun olumsuz yönde ,hafif,orta,ağır düzeyde etkilenmesi durumu şeklinde tanımlanmıştır(MEB ,2000,s.12).

Zeka geriliğinin nedenleri doğum öncesi,doğum anı ve doğum sonrası nedenler olarak gruplandırılmıştır.Doğum öncesi nedenler arasında annenin kullandığı ilaçlar,alkol,sigara kullanımı,yaşadığı fiziksel ve duygusal travmalar sayılabilir.Doğum anı nedenleri olarak oksijensiz kalma,vakum,forseps gibi cihazların hatalı kullanımı gibi nedenler sayılabilirken,doğum sonrasında ise çocuğun geçirdiği ateşli hastalıklar,travmalar da zeka geriliğinin olası nedenleri arasında yer almaktadır.

ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ GÖSTEREN ÇOCUKLAR

Öğrenme güçlüğü etiketi,öğrenme ve özel öğrenme güçlükleri gösteren çocukları kapsar.Öğrenme güçlüğü gösteren çocuklarda bilişsel süreçlerden görsel,işitsel algılamanın gelişmediği ya da algılananların bütünleştirilmesinde ya da psikomotor özellikli ifade etme becerilerinde güçlükler gözlenir.Öğrenme güçlüğü gösteren çocukların daha somut belirtileri,okumayı,yazmayı,konuşmayı ve aritmetiği öğrenmede güçlüklerle

karşılaşmalarıdır(Myklebust,67;Hallahan,84;Kirk,83;Ross,76).

Öğrenme güçlükleri,özel eğitim programları ve eğitsel düzenlemeler dikkate alındığında ,ülkemizde varlığı yasa ve yönetmeliklerde yer alan ;ancak,sistemli hiçbir önlemin ve düzenlemenin yapılmadığı bir kategoridir.ABD'de 60'lı yıllardan sonra yeni bir yetersizlik grubu olarak ele alınmıştır.

Yaygın olarak kabul edilen özel öğrenme güçlüğü tanımına göre:Öğrenme güçlüğü gösteren çocuklar bilişsel süreçlerden birinde ya da birkaçında yetersizliğin varlığı nedeniyle dinleme,düşünme,konuşma,okuma-yazma ya da matematik problemlerini çözme ,anlama,ya da yazılı ve sözlü dili kullanmada güçlüğü olan çocuklardır.Tanımdan anlaşılacağı gibi özel öğrenme güçlüğü,açık olmayan bilişsel ve nörolojik etmenler sonucu çocuğun,disiplin alanlarında sözlü ve yazılı anlatımda normal gelişimin önemli ölçüde bozulması durumudur.

Özel öğrenme güçlüğü'nün olası nedenleri arasında beyin hatalı işleyişi, biyo-kimyasal bozukluklar, kalıtım ve çevresel etmenler yer almaktadır.

ÜSTÜN ZEKALILAR VE ÜSTÜN YETENEKLİLER

Günümüzde üstün zekalılığa ilişkin bir çok tanım yapılmıştır. Bunlar içinde en yaygın kabul gören tanıma göre; zihinsel yeteneklerinin ya da zekalarının bir çoğunda akranlarına göre üst performans gösteren ya da gizilgüce sahip olan , yaratıcılık yanı güçlü olan ve bir işe başladığında asla vazgeçmeyeceği üstün zekalı denilmektedir. Bu çocuklar kendi akran gruplarından rast gele seçilmiş bir kümenin %98'inden üstün olan çocuklardır.

Üstün zekalı çocukların tanınması yapılırken; gelişim profilleri, grup testleri, başarı testleri, bireysel zeka testleri, öğretmen gözlem ve kanaati, arkadaş gözlemi, aday gösterme, anne-babanın aday göstermesi gibi tekniklerden yararlanılmaktadır.

Özel eğitim kapsamında ele alınması tartışmalı olan üstün zekalı/yetenekliler için son yıllarda bir çok ülkede eğitimleri konusunda önemli adımlar atılmıştır. Uygulanan önlemler ayrı eğitim ve birlikte eğitim olmak üzere iki ana gruba ayrılmaktadır. Ayrı eğitim kapsamında; özel okul, özel sınıf sayılabilirken; birlikte eğitim kapsamında hızlandırma, erken başlatma, sınıf atlatma, zenginleştirme ve çoklu zeka uygulaması gibi yöntemlerden yararlanılmaktadır.

İŞİTME YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLAR

İşitme güçlüğü'nün pek çok tanımı ve sınıflandırma sistemi vardır. En fazla karşılaşılan genel ayırım sağır ve ağır işiten ile işitme engeli arasındadır. Bu iki sınıflandırma dışında işitme kayıpları farklı uzmanlarca farklı şekillerde tanımlanır. Kaplan, Kirk, Gallagher ve Anastasiow(2000), işitme kayıplarının, işitme kaybının derecesine, işitme kaybının oluştuğu

yaşa, kaybın tipine(işitmeden etkilenen kısma)bağlı olarak tanımlandığını ifade ederler.Tanım ve sınıflandırmada en büyük görüş ayrılığının fizyolojik ve eğitimsel görüşü savunanlar arasında olduğu belirtilmektedir(Blackhurst ve Bedrine ,1993;Hallahan ve Kauffman,1988).

İşitme kaybının nedenleri kalıtım ve çevre olmak üzere iki ana başlıkta toplanmaktadır.Çevresel nedenler ise;doğum öncesi,doğum anı ve doğum sonrası olmak üzere üç grupta toplanır.Annenin hamilelik döneminde geçirdiği hastalıklar, enfeksiyonlar, bebeğin doğum sırasında oksijensiz kalması,kafa travması geçirmesi,çocuğun geçirdiği ateşli hastalıklar,kızamık,kabakulak,vs.bu grupta sıralanan nedenler arasındadır.

İşitme kayıplı çocuklarla çalışırken yararlanılan çeşitli iletişim yöntemleri vardır,bunlar:sözel-işitsel yöntem,işitsel yöntem,işaret ingilizcesi,parmak heceleme,tüm iletişim yöntemi ve iki dil yöntemi olarak sıralandırılabilir.

ORTOPEDİK YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLAR

Genel olarak ortopedik yetersizlikler;sinir sisteminin zedelenmesi,hastalıklar,kazalar ve genetik problemler nedeniyle kas,iskelet ve eklemlerin işlevlerini yerine getirmemesi sonucunda meydana gelen hareket ile ilgili yetersizlikler olarak tanımlanmaktadır.

Ülkemizdeki özel eğitim ile ilgili olan kanun hükmündeki kararnamelere bakıldığında ortopedik yetersizliğin,sinir sistemi zedelenmesi ile ortaya çıkan yetersizliğin ve süreğen hastalıkların ayrı başlıklar altında tanımlandığı görülmektedir.

Türkiye'de 573 sayılı KHK hükümlerine dayanılarak hazırlanan Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde ortopedik yetersizlik 'iskelet, kas ve eklemlerinde hastalık,bozukluk ve yetersizlikten dolayı ,bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumu 'olarak,sinir sisteminin zedelenmesi ile ortaya çıkan yetersizlik ise 'gelişim sürecinde oluşan nörolojik bozukluğun,bireyin eğitim performansını

ve sosyal uyumunu olumsuz yönde etkilemesi' olarak tanımlanmaktadır.(I.Özürlüler Şurası,1999).

Ortopedik yetersizlikler derecesine göre;hafif,orta ve ağır olarak sınıflandırılırken;oluştığı yere göre,sinir sistemi(cp,spina bifida,vs.),kas-iskelet sistemi(muskuler distrofi,kalça çıkığı,vs.),sağlıkla ilgili yetersizlikler(epilepsi,astı,vs.)olarak da sınıflandırılmaktadır.

GÖRME YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLAR

Gerekli tüm düzeltmelerden sonra iyi gören gözündeki görme keskinliği 20/200 ya da daha az ve görme alanı 20 dereceden daha az olan kişilere kör;görme keskinliği 20/70 ile 20/200 arasında olan kişilere de az gören denilmektedir.Bu yasal tanım,görme keskinliği ve görme alanının değerlendirilmesini içerir.Görme yetersizliği olan kişinin yasal imkanlardan yararlanıp yararlanmayacağına karar vermede kullanılır.

Eğitsel tanıma göre ise;eğitimde dokunsal ve işitsel materyallere ihtiyaç duyan kişidir.Bu tanım ilk olarak okumayı akla getirmektedir.Eğitsel açıdan kör olarak tanımlanan birey ,okuma için kabartma alfabe ya da konuşan kitaba gereksinim duyar.Görme duyusunu öğrenme amacıyla kullanamaz.Eğitsel açıdan az gören ,görme duyusunu öğrenme amacıyla kullanabilen kişidir.Az gören bireyler görme potansiyellerini en üst düzeyde kullanabilmek için gözlük,büyüteç gibi araç-gereçlere ,büyük puntolu yazı,aydınlatma gibi materyal ve çevre düzenlemelerine gerek duyarlar.

Görme yetersizliğinin %55'i doğum öncesi faktörler sonucunda oluşmaktadır.Nedenler arasında;kalıtım,bulaşıcı hastalıklar,zedelenme,zehirlenme,tümörler,sistemik hastalıklar(diabet,damar hastalıkları,vs.) sıralanabilir.

Eğitsel yaklaşımlarda ,yönelim ve bağımsız hareket becerileri,okuma-yazma becerileri,dinleme becerileri ve günlük yaşam ve sosyal yaşam becerilerinin kazandırılması temel alınmaktadır.

OTİZM TANISI ALAN ÇOCUKLAR

Otizm, bireylerin sosyal etkileşim, iletişim ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyen yaygın gelişimsel bir bozukluktur. İlk kez 1943te Amerikalı psikiyatrist Leo Kanner tarafından tanımlanan otizm, günümüzde hala gizemini korumaktadır. Yapılan bir çok araştırma ve çalışma otistik çocukların özelliklerinin tanınmasını kolaylaştırırsa da nedenleri, tedavi ve eğitim yaklaşımları hakkındaki araştırmalar devam etmektedir.

Günümüzde otizm organik nedenlere bağlanmakla birlikte çeşitli çalışmalarda beyin, beyin sapı, beyincikteki farklılıklar ile genetik faktörlerin otizmle ilgisi araştırılmaya devam edilmektedir. Genetik bulgular oldukça fazla olmasına karşın, genetik yapının otizmdeki rolü henüz açık ve net değildir. Otizme neden olduğu düşünülen bir başka faktör de beynin frontal lobunda görülen farklılıklardır. Frontal lob beynin yeni durumlar ve ortamlarda davranışlarını kontrol etmesi ile ilgilidir. Bu lobda görülen herhangi bir farklılığın , otistik çocuklarda görülen yinelenen ve takıntılı davranışları açıkladığı düşünülmektedir.

Otistik çocuklar için eğitim programları hazırlanırken farklı yaklaşımlar temel alınmış olup; bu yaklaşımlardan birinin diğerinden üstün olduğunu gösteren bulgulara rastlanmamıştır. Eğitime olabildiğince erken başlanmalı, programda iletişim ve sosyal beceriler öncelikle yer almalı ve öğretim görselleştirilmelidir. Teachs, pecs, gibi yaygın yöntemler kullanılmaktadır.

İLETİŞİM YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLAR

İletişim yetersizliği söz konusu olduğunda, gerek klinik düzeyde, gerekse toplumsal düzeyde belirti temelli sınıflandırmaların(kekemelik, gecikmiş dil, vs.) daha çok kullanıldığını gözlemlemekteyiz. Bu nedenle iletişim yetersizliği türleri sorun temelli adlandırma çerçevesinde ele alınacaktır. Bu kapsamda iletişim yetersizliği türleri aşağıda maddelenmiştir:

*Afazi

- * Agnozi
- * Anartri
- * Apraksi
- * Sesletim(artikülasyon)bozuklukları
- * Sesbilgisel(fonolojik)bozukluklar
- * Disfoni
- * Kekemelik

RISK ALTINDAKİ ÇOCUKLAR

Risk altında bulunan çocuklara ilişkin yapılan pek çok çalışmanın istatistiksel değerlere dayandırıldığı görülmektedir. Diğer bir ifade biçimi ile çocuklarda risk konusunda araştırma yapanlar risk durumunu yaratan özel durumları ve olasılıkları ortaya koymalıdır. Tek başına hiçbir risk faktörü etkili değildir. Prematüre doğan bir bebek yoksullukla mücadele eden bir ev ortamında büyütüldüğünde riskler artacaktır. Yani çocuğun büyütüldüğü ortam çocuğun prematürelikten doğan riski kadar önemlidir. Risk faktörlerini birbirinden ayırt etmek kolay değildir.

Risk grubu çocuklarının gelişimlerinin desteklenmesi amacıyla hazırlanan 'Erken Çocukluk Eğitimi' programları ya meydana gelmiş risk faktörlerinin etkisini kontrol etmeye çalışır; ya da halihazırda oluşmuş olan etkilerin olumsuzluklarını düşürmeye çalışır.

Risk faktörlerine göre çocukları üç grupta toplamak mümkündür:

- * Oluşmuş Risk Grubu: Genetik problemler, oluşmuş risk grubuna giren çocuklar olarak tanımlanabilir.
- * Biyolojik Risk Grubu: Prematüre ya da düşük doğum ağırlığıyla doğan bebekler bu gruba girerler.
- * Sosyal-çevresel Risk Grubu: Yaşıtlarının gelişimsel düzeyini yakalayamayan pek çok çocuğun sosyo-ekonomik ve kültürel dezavantajlı çevrede doğdukları görülmektedir. Her şeyden önce bu çocukların bakımları ve beslenmeleri yetersizdir. Diğer taraftan ana-babanın sosyal-çevresel dezavantajları nedeni ile çocuklarını ihmal ve istismar ettikleri görülmektedir.