

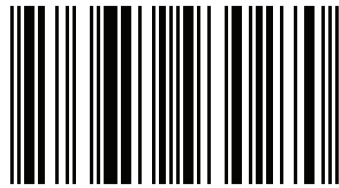
"Erken Çocukluk Dönemine Disiplinler Arası Bakış" kitabı on beş yazar ve iki editörün katkılarıyla hazırlanan; eğitim fakültesi öğrencilerine, öğretmenlere, akademisyenlere ve velilere hitap eden, alana disiplinler arası bir bakışla yaklaşan akademik bilimsel bir kitaptır. Kitabımız beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm "Erken Çocukluk Çağında Gelişim"dir. İkinci bölüm "Dünden Bugüne Okula Hazırbulunuşluluk"tur. Üçüncü bölüm "Erken Çocukluk Çağında Eğitim"dir. "Erken Çocukluk Çağında Dil ve Edebiyat" dördüncü bölüm iken "Erken Çocukluk Çağında Özel Eğitim" beşinci ve son bölümdür.



Ömer Özyılmaz (Ed.)  
Hatice Kadioğlu Ateş (Ed.)

Ömer ÖZYILMAZ, Hatice KADIOĞLU ATEŞ, Latife KABAKLI ÇİMEN, Fatma YAŞAR EKİCİ, Hatice VAĞANSEVER BAYRAKTAR, Özlem GÜNEŞ, Gülcan ARUSOĞLU, Necmettin ÖZMEN, Nil Didem ŞİMŞEK, Çiğdem Nilüfer UMAR, Zeki ILGAR, Arzu ARSLAN BUYRUK, Beyza KIRCA, Beyzanur YILDIRIM, Semra COŞGUN ILGAR.

## Erken Çocukluk Dönemine Disiplinler Arası Bakış



978-3-659-93027-0

**Ömer Özyılmaz, Hatice Kadioğlu Ateş (Eds.)**

**Erken Çocukluk Dönemine Disiplinler  
Arası Bakış**

**Türkçe Özel Seri**

### **Impressum / Knye**

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek: Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle in diesem Buch genannten Marken und Produktnamen unterliegen warenzeichen-, marken- oder patentrechtlichem Schutz bzw. sind Warenzeichen oder eingetragene Warenzeichen der jeweiligen Inhaber. Die Wiedergabe von Marken, Produktnamen, Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen u.s.w. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Deutsche Nationalbibliothek tarafından yayınlanan bibliyografik bilgiler: Deutsche Nationalbibliothek, bu yayını Deutsche Nationalbibliografie'de listeler; detaylı bibliyografik bilgi İnternet'te <http://dnb.d-nb.de> sitesinde mevcuttur.

Bu kitapta bahsedilen herhangi bir marka ve rn adı, tescilli marka, marka veya patent korumasına tabidir ve ilgili sahiplerin ticari veya tescilli markalarıdır. Marka, rn, ortak ve ticari adların, ürün açıklamalarının v.s. işbu eserde özel işaretleme olmadan bile kullanılması, hiçbir surette, bu çeşit adların tescilli marka ve marka korunması kanunu açısından kısıtlanmamış ve böylece herkes tarafından kullanılabilir olduğu şeklinde yorumlanamaz.

Coverbild / Kitap kapağı resmi: [www.ingimage.com](http://www.ingimage.com)

Verlag / Yayıncı:

LAP LAMBERT Academic Publishing

ist ein Imprint der / yayınevinin bir ticari markasıdır

Omniscriptum GmbH & Co. KG

BahnhofstraÙe 28, 66111 Saarbrücken, Deutschland / Germany

Email / E-posta: [info@omniscriptum.com](mailto:info@omniscriptum.com)

Herstellung: siehe letzte Seite /

Basım yeri: son sayfaya bakın

**ISBN: 978-3-659-93027-0**

Copyright / Telif hakkı © 2016 Omniscriptum GmbH & Co. KG

Alle Rechte vorbehalten. / Her hakkı saklıdır. Saarbrücken 2016

# **Erken Çocukluk Dönemine Disiplinler Arası Bakış**

## **EDİTÖRLER**

**Prof. Dr. Ömer ÖZYILMAZ**

**Yrd. Doç. Dr. Hatice KADIOĞLU ATEŞ**

## **YAZARLAR**

Prof. Dr. Ömer ÖZYILMAZ

Yrd. Doç. Dr. Hatice KADIOĞLU ATEŞ

Yrd. Doç. Dr. Latife KABAKLI ÇİMEN

Yrd. Doç. Dr. Fatma YAŞAR EKİCİ

Yrd. Doç. Dr. Hatice VATANSEVER BAYRAKTAR

Yrd. Doç. Dr. Özlem GÜNEŞ

Yrd. Doç. Dr. Gülcan ARUSOĞLU

Yrd. Doç. Dr. Necmettin ÖZMEN

Yrd. Doç. Dr. Nil Didem ŞİMŞEK

Yrd. Doç. Dr. Çiğdem Nilüfer UMAR

Yrd. Doç. Dr. Zeki ILGAR

Araş. Görev. Arzu ARSLAN BUYRUK

Araş. Görev. Beyza KIRCA

Araş. Görev. Beyzanur YILDIRIM

Semra COŞGUN ILGAR

## KİTAP BÖLÜMLERİ

### **Erken Çocukluk Çağında Gelişim**

**Prof. Dr. Ömer Özyılmaz**

Erken Çocuklukta Kişilik Gelişimi.....7

**Yrd. Doç. Dr. Hatice Kadioğlu Ateş**

Erken Çocuklukta Yetişkinliğe Empatinin Gelişimi.....27

**Araştırma Görevlisi Arzu Arslan Buyruk**

Erken Çocukluk Dönemindeki Öğrencilerin Zihinsel Modelleri.....81

**Yrd. Doç. Dr. Latife Çimen**

Erken Çocukluk Döneminde Sosyalleşme.....99

**Araştırma Görevlisi Beyza Kırca**

Erken Çocukluk Döneminde Bağlanma.....151

**Yrd. Doç. Dr. Gülcan Arusoğlu ve Araştırma Görevlisi Beyzanur**

**Yıldırım**

Erken Çocukluk Döneminde Beslenme: Oyun Çağından, Okul Öncesi  
Döneme.....165

### **Dünden Bugüne Okula Hazırbulunuşluk**

**Yrd. Doç. Dr. Hatice Vatansever Bayraktar**

Erken Çocukluk Eğitiminden İlkokula Geçişte Hazırbulunuşluk.....191

**Yrd. Doç. Dr. Özlem Güneş**

Erken Çocukluk Dönemine Dair Unutulmuş Bir Gelenek: Bed'-İ Besmele-  
Âmin Alayı.....223

### **Erken Çocukluk Çağında Eğitim**

**Yrd. Doç. Dr. Fatma Yaşar Ekici**

Erken Çocukluk Eğitiminde Reggio Emilia Yaklaşımı: “Çocuğun Yüz Dili”.....245

Erken Çocukluk Dönemine ve Eğitimine Farklı Bir Bakış: Montessori Yaklaşımı.....271

**Yrd. Doç. Dr. Hatice Kadioğlu Ateş**

Erken Çocukluk Döneminden İlkokula Dinleme Becerisinin Gelişimi.....293

### **Erken Çocukluk Çağında Dil ve Edebiyat**

**Yrd. Doç. Dr. Necmettin Özmen**

Çocuk Melek Mi, Nur Mu, Çiçek Mi...?.....331

**Yrd. Doç. Dr. Nil Didem Şimşek**

Okul Öncesi Dönemde Ana Dili Eğitiminde Metaforik Algı Oluşturabilme Süreci Üzerine.....363

### **Erken Çocukluk Çağında Özel Eğitim**

**Yrd. Doç. Dr. Zeki Ilgar ve Semra Coşgun Ilgar**

Erken Çocukluk Döneminde Kaynaştırma Eğitimi.....377

**Yrd. Doç. Dr. Çiğdem Nilüfer Umar**

Erken Çocuklukta Özel Eğitim.....423

Erken Çocuklukta Üstün Zekalı ve Yetenekliler .....483

## ERKEN ÇOCUKLUKTA ÖZEL EĞİTİM

Yrd. Doç. Dr. Çiğdem Nilüfer UMAR

### 1. Giriş

Erken çocukluk döneminde çocukların; zihinsel süreçleri, dil becerileri, motor (hareket) becerileri, sosyal becerileri hızla gelişmektedir. Çocukların erken deneyimleri, daha sonraki yıllarda ortaya çıkan gelişimlerinin şekillendirilmesi açısından da ayrıca önem taşımaktadır. İşte bu noktada yetersizliği bulunan çocukları düşündüğümüzde; ailenin çocuğunun yetersizliği olduğunu öğrendiğinden kabulleninceye kadar geçen süre, tutumlarının olumsuzluğu çocuğuyla paylaşımı çocuğu olumsuz yönde etkilemektedir. Gelişimin hızla şekillendiği bu dönemde olumsuz tutumlardan dolayı yetersizliği olan çocuklarda çok büyük yaşantı eksiklikleri görülmektedir. Kendilerine tanı konulduğu andan itibaren sistemli ve gerektiği kadar özel eğitimden yararlanan engelli çocukların normal yaşama uyum sağlamaya daha yatkın oldukları ve uzmanların daha önceki yıllarda ailelere çocuklarının yetersizlikleri ile ilgili yeterince bilgi vermemeleri sonucu olarak yetersizliği olan çocukların ilerleyen yaşlarda akranlarına göre çok daha gerilerde kaldığı gözlenmiştir (Friend, 2008).

Çağdaş toplumlarda her insan bir değerdir. Bu sebeple herkesin ilgi, istek, yetenek ve yeterlilikleri ölçüsünde ve doğrultusunda gelişmesini sağlamak eğitimin amacıdır. Özel eğitim gerektiren bireyler, normal bireyler için hazırlanmış eğitim imkanlarından faydalanmada güçlüklerle karşılaşmaktadırlar. Bu güçlükler çeşitli yöntemlerle ortadan kaldırılmadan, söz konusu bireylerin eğitim haklarını layıkıyla kullanmaları mümkün değildir. Özel eğitim gerektiren bireylerin eğitimlerini diğer bireylerle birlikte sürdürmeleri arzu edilir. Ancak, bunun sağlanabilmesi için özel önlemlere ihtiyaç vardır. Özel eğitim, normal eğitim programlarından yararlanamayan engelli çocuğu hayata hazırlamayı amaçlar. Engelli çocukların geleceklerinin şekillenmesinde erken çocukluk döneminde

aldıkları özel eğitim önemli bir rol oynar. Yetersizliği olan okul öncesi çocukların bazı temel becerileri kazanabilmeleri için dikkatli bir planlama ve eğitim almaları gerekir. Özel eğitime muhtaç çocuğun eğitiminin bebeklik ve ilk çocukluk dönemlerinde kendisini ve diğer aile bireylerini dikkate alınarak hazırlanması gerekmektedir.

## **2. Özel Eğitimle İlgili Temel Kavramlar**

Özel eğitime ihtiyacı olan bireyler, çeşitli nedenlerle, bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından yaşitlarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösterirler. Buna istinaden özel eğitimle ilgili sıklıkla kullanılan çeşitli temel kavramlar bulunmaktadır. Bu kavramlar çoğu zaman birbiri yerine kullanılsalar da temelde anlamsal olarak farklılıkları bulunmaktadır. Özel eğitim alanında gerek uzmanlar gerekse aileler ve toplum zedelenme, engelli, yetersiz, özürü kavramlarını sıklıkla kullanılmaktadır

Özel eğitim gerektiren çocukların içinde buldukları durumun daha net anlaşılması için alanda sıklıkla kullanılan bazı kavramların bilinmesi faydalı olacaktır.

**2.1. Bireysel Farklılıklar:** Bireyin gelişimsel olarak yaşitlarından belirgin bir biçimde farklılık göstermesi, olması gerekenden çok erken ya da çok geç yürümesi, konuşması, okuması, belli alanda olağandışı yetenek sergilemesidir (Doğru ve Saltalı, 2013; Özsoy ve diğerleri, 1997).

**2.2. Zedelenme:** Bireyin fizyolojisinde, psikolojisinde ve bedeninde meydana gelen geçici ya da kalıcı bir kayıp, işleyiş veya yapı bozukluğu sonucunda organlarının işlevlerini ve görevlerini yerine getirmede zorlanmasıdır. Zedelenmede bireyin yaşam işlevlerini etkilemesi hafif veya ağır olabilmektedir. Vücudunun bir parçasının eksik olması, her hangi bir nedenle vücut organı ya da uzvunun işleyişini sağlayan düzeneklerin bozulması birer zedelenme durumudur (MEB, 2014; Cavkaytar ve Diken, 2006; Doğru ve Saltalı, 2013).

Örneğin;

- İşitmemizde önemli rol oynayan orta kulak kemikçiklerinin yapışık olması
- Travma sonucu beyin hücrelerinin zarar görmesi
- İş kazası nedeniyle el parmaklarının kaybedilmesi
- Trafik kazası nedeniyle bir bacağın kesilmesi vb. durumlar zedelenme-sapma olarak değerlendirilebilir (Cavkaytar ve Diken, 2006; Doğru ve Saltalı, 2013)

2.3. **Yetersizlik:** Zedelenme ya da bazı sapmalar sonucu, birey için normal durumlarda yapması gereken bir etkinliğin ya da durumun önlenmesi, sınırlandırılması halidir. Yetersizlik geçici, kalıcı, giderilebilir-giderilemez, ilerleyen- gerileyen etkisi durumdan duruma değişebilen bireysel özellikler göstermektedir (MEB, 2014; Cavkaytar ve Diken, 2006; Doğru ve Saltalı, 2013).

Örneğin;

- Bacaklarındaki sakatlıktan dolayı yürüyememe, koşamama,
- İşitme kaybından dolayı duyamama, iletişim kuramama,
- Zihinsel engelden dolayı algılayamama vb.

2.4. **Engellilik:** Bireyin yetersizliği yüzünden yaşına, cinsiyetine, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak oynaması gereken rolleri gereği gibi yerine getirememesi durumudur (MEB, 2014; Cavkaytar ve Diken, 2006). Özürün engelle dönüşmesinin önlenmesinde iki temel etmen vardır:

- Özel eğitim aracılığıyla özel gereksinimli bireylere bilgi ve beceri kazandırmak.
- Yaşadığımız çevreyi özel gereksinimli bireylerin kullanabilecekleri hale getirmek.

Örneğin; İşitemeyen çocuk karşısındaki bireyin sözlerini anlayamayacak, çevresiyle iletişim kurup konuşamayacak, sözlü iletişime dayalı rolleri yerine

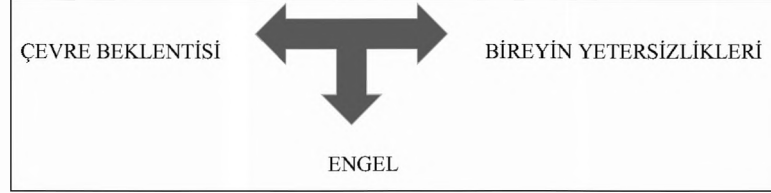
getiremeyecektir. Konuşma bozuklu yaşıyan bir çocuk bayramda çıkıp şiir okuyamayacaktır.



Şekil 1: Zedelenme-Yetersizlik- Engel İlişkisi

Kaynak: Cavkaytar ve Diken (2006)

Şekil 1’de açıklandığı gibi zedelenme çocukta pek çok yetersizliği de beraberinde getirecektir. Çevre beklentisi bireyin yetersizlikleri ile ilgili olduğu durumda beklentiler karşılanamayacak ve da engel durumu ortaya çıkacaktır (Şekil 2). Çevre beklentisinin bireyin yetersizlikleri yerine yeterlilikleri ile ilgili olduğu bir durumda ise beklentiler karşılanabilecektir. Buna bağlı olarak da engel durumu ortaya çıkmayacaktır (Şekil 3). Cavkaytar ve Diken’in (2006) belirttikleri gibi zedelenme ve yetersizlik durumunun engele dönüşmesinin önlenmesinde özel gereksinimi olan çocuğa yaşam için gerekli bilgi ve becerileri kazandırmak ve yaşanılan çevreyi özel gereksinimlerini karşılayabileceği duruma getirmek en önemli iki etmendir.



Şekil 2: Çevre beklentisi, bireyin yetersizlikleri ve engel ilişkisi



Şekil 3: Çevre beklentisi, bireyin yeterlilikleri ve beklentinin karşılanması ilişkisi

2.5. **Özürlülük:** Bedensel, zihinsel ve ruhsal özelliklerinden belirli bir oranda ve sürekli olarak fonksiyon ve görüntü kaybına neden olan organ yokluğu veya bozukluğu sonucu kişinin normal yaşam gereklerine uyamama durumudur. Bu durumdaki kişiye özürlü denilmektedir” (Mutluer, 1997, s:10).

2.6. **En Az Kısıtlayıcı Eğitim Ortamı:** Çocuğa, eğitsel gereksinimlerini en iyi şekilde karşılayacak, en az kısıtlayıcı eğitim ortamı sağlar.

Kısıtlayıcılık;

(a) çocuğun normal yaşlılarıyla ne derece bir arada bulunduğu ile diğer bir deyişle, kaynaştırmaya ne derece yer verildiği ile

(b) eğitsel gereksinimlerin ne ölçüde karşılandığı ile ilişkili bir özelliktir.

2.7. **Bireyselleştirilmiş Eğitim Planı (BEP):** Özel eğitim kapsamına alınan her öğrenci için, her öğretim yılı yenilenmek üzere, bir

bireyselleştirilmiş eğitim planı hazırlanır. 0-2 yaş grubundaki çocuklar için, bireyselleştirilmiş eğitim planı yerine, bireysel aile hizmetleri planı hazırlanır ve bu planda çocuk kadar ailenin özelliklerine de yer verilir. Bireysel aile hizmetleri planının hazırlanabilmesi için, engellilik durumunun tanılanmış olması gerekmez.

2.8.**Bireysel gelişim raporu:** Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin tüm gelişim alanlarındaki özellikleri ile akademik disiplin alanlarındaki yeterliliklerine ilişkin değerlendirme sonucunu gösteren rapordur.

2.9.**Destek eğitim hizmeti:** Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin tıbbi ve eğitsel değerlendirme ve tanılama sonucunda belirlenen eğitim ihtiyaçları doğrultusunda kendilerine, ailelerine, öğretmenlerine ve okul personeline uzman personel, araç-gereç, eğitim ve danışmanlık hizmetleri sağlamasıdır.

2.10. **Destek eğitim odası(Kaynak Oda):** Eğitimlerine kaynaştırma programında devam eden öğrenciler ile üstün yetenekli öğrencilere ihtiyaç duydukları (akademik ve sosyal) alanlarda destek eğitim hizmetleri verilmesi için düzenlenmiş (araç-gereç ve program açısından) eğitim ortamıdır. Burada verilen eğitim genellikle özel eğitim uzmanı tarafından verilir. Özel eğitim uzmanının olmadığı normal okullarda okul rehber öğretmeni (özel eğitim ile ilgili hizmetiçi eğitim almışlardır) tarafından bu sorumluluk yürütülür.

2.11. **En az sınırlandırılmış eğitim ortamı:** Özel eğitime ihtiyacı olan bireyin; toplumla bütünleşmesini sağlamaya yönelik sosyal, öz bakım, dil ve iletişim alanlarındaki davranışlar ile düzeyine uygun akademik ve mesleki bilgi ve becerileri kazandırmak amacıyla destek eğitim hizmetlerinin de verildiği ve mümkün olduğunca yetersizliği olmayan akranlarıyla bir arada olmasını sağlayan en uygun eğitim ortamıdır.

2.12. **Özel eğitim sınıfı:** Normal okullarda, durumları ayrı bir sınıfta eğitim görmeyi gerektiren öğrenciler için yetersizlik türü, eğitim

performansları ve özelliklerine göre açılan sınıflardır. Bu sınıflarda eğitim özel eğitim öğretmenleri tarafından verilir. Bu sınıflara devam eden öğrenciler de genellikle kaynaştırma öğrencisi olarak kabul edilir. Özel eğitim alt sınıfına devam eden öğrencilerin okuldaki diğer öğrencilerle kaynaştırılması sosyal açıdan olmaktadır—genellikle tenffüslerde ve toplu sosyal olaylarda.

2.13. **Kaynaştırma yoluyla eğitim:** Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitimlerini, destek eğitim hizmetleri de sağlanarak yetersizliği olmayan akranları ile birlikte normal resmî ve özel; okul öncesi, ilköğretim, orta öğretim ve yaygın eğitim kurumlarında sürdürmeleri esasına dayanan özel eğitim uygulamalarıdır. Özel eğitime ihtiyacı olan bireyler kaynaştırma yoluyla eğitimlerini, yetersizliği olmayan akranları ile birlikte aynı sınıfta tam zamanlı sürdürebilecekleri(akademik kaynaştırma) gibi özel eğitim sınıflarında yarı zamanlı(sosyal kaynaştırma) olarak da sürdürebilirler. Yarı zamanlı kaynaştırma uygulamaları, öğrencilerin bazı derslere yetersizliği olmayan akranlarıyla birlikte aynı sınıfta ya da ders dışı etkinliklere birlikte katılmaları yoluyla yapılmaktadır.

2.14. **Gezerek özel eğitim görevi yapan öğretmen (gezici öğretmen):** Özel eğitime ihtiyacı olan bireyler için evde, hastanede, okul ve kurumlarda eğitim ve destek eğitim hizmetlerini yürütmekle görevlendirilen görme, işitme ve zihinsel engelliler sınıf öğretmenidir.

2.15. **Tanılama:** Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin tüm gelişim alanlarındaki özellikleri ile yeterli ve yetersiz yönlerinin, bireysel özelliklerinin ve ilgilerinin belirlenmesi amacıyla tıbbî, psiko-sosyal ve eğitim alanlarında yapılan değerlendirme sürecidir.

### 3. Özel Eğitim

Her çocuk, bir diğerinden farklıdır. Bu farklılıklar çok genel olarak bedensel, bilişsel ve duyuşsal olarak gruplanabilir. Her çocuk kendine özgü bedensel yapıya ve işlevlere, çeşitli alanlarda öğrenme özelliklerine ve hızına,

duygusal özelliklere sahiptir. Bu farklılıklar belli sınırlar içinde olduğunda, öğrenciler genel eğitim hizmetlerinden yararlanabilmektedirler. Ancak, farklılıkların daha büyük boyutlu olduğu çocuklarda, genel eğitim hizmetleri yetersiz kalmakta ve özel eğitim hizmetleri gerekli olmaktadır.

Özel eğitim, ortalama öğrenci özelliklerinden önemli ölçüde farklılaşan öğrencilere sağlanan, bireysel olarak planlanmış ve bireyin bağımsız yaşama olasılığını en üst düzeye çıkarmayı hedefleyen eğitim hizmetlerinin bütünüdür (Kırcaali, 1998, Cavkaytar ve Diken, 2006). Baykoç'a (2015) göre özel eğitim, özel yetiştirilmiş elemanlar tarafından ekip anlayışıyla sunulan, özel yöntem ve araçlarla gerekirse özel mekanlarda her özel gereksinimli grup için farklı olarak geliştirilmiş özel programlarla verilen eğitimidir.

Diğer bireyler ile aynı eğitim imkanlarından faydalanacak özelliklere sahip olmayan bireylerin eğitimi, ayrı düzenlemeler gerektirmektedir. Özel eğitim gerektiren bireylerin kendi potansiyellerini kullanarak ülke kalkınmasına katkıda bulunabilmeleri ve onurlu bir yaşam sürdürebilmeleri için özel eğitim hizmetlerinin yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Özel eğitim bir ekip çalışmasıdır. Özel eğitim hizmetinin başarılı olması için disiplinlerarası ortak bir çalışmanın gerçekleşmesine bağlı olduğu söylenebilir. Özel eğitim hizmetinin ekip çalışmasında; psikolog, fizyoterapist, hekim, özel eğitim uzmanı, çocuk gelişim uzmanı, psikolojik danışman ve rehberlik uzman öğretmeni, sosyal hizmet uzmanı, sınıf öğretmeni, branş öğretmeni, dil konuşma terapisti, diyetisyen, odyolog, yer almalıdır.

### **3.1.Özel Eğitim Gerektiren Birey**

Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasında, gelişim süreçlerinde oluşan çeşitli nedenlere bağlı olarak; bilişsel, dil, hareket, fizik, sosyal ve duygusal gelişimlerinde ölçme araçlarıyla ölçülebilen düzeyde yetersizlik, yavaşlama, gerileme veya ileride olma sonucunda yaşlarına göre farklı özellikler gösteren ve normal eğitim programlarından yararlanamayan,

kısmen yararlanan veya yararlandığı halde destek programları ile eğitimlerini devam ettirebilen bireylerdir (Baykoç, 2015).

Özel eğitim gerektiren bireylerle toplum birlikte yaşamak, aynı mekanları kullanmak ve ülke kalkınmasına hizmet etmek zorundadır. Bu nedenle özel eğitim sadece özel eğitim gerektiren bireylerin değil, tüm bireylerin yaşamını etkileyen hizmet alanıdır. Özel eğitim gerektiren bireyler de bütün insanlarla aynı duygu, düşünce ve motivasyona sahiptirler. Alınan tüm tedbirlere rağmen, diğer bireyler ile aynı eğitim imkanlarından faydalanacak özelliklere sahip olmayan bireylerin eğitimi, ayrı düzenlemeler gerektirmektedir. Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin öncelikle yetersizliği olmayan akranlarının devam ettiği sınıf olmak üzere, özel eğitim sınıfı, gündüzlü özel eğitim okulu/kurumu, yatılı özel eğitim okulu/kurumu gibi en az sınırlandırılmış ortamdaki en çok sınırlandırılmış ortamda eğitimlerini sürdürmelerini sağlayacak şekilde yerleştirilmelerine dikkat edilir

### **3.2. Erken Çocuklukta Özel Eğitim**

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu (2009), 2009/5 sayılı raporuna göre Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 31/05/2006 tarih ve 26184 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK)'ye istinaden, özel eğitim, Türk Milli Eğitiminin genel amaç ve temel ilkeleri doğrultusunda, özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin;

a) Toplum içindeki rollerini gerçekleştiren, başkaları ile iyi ilişkiler kuran, iş birliği içinde çalışabilen, çevresine uyum sağlayabilen, üretici ve mutlu bir vatandaş olarak yetişmelerini,

b) Toplum içinde bağımsız yaşamaları ve kendi kendilerine yeterli bir duruma gelmelerine yönelik temel yaşam becerilerini geliştirmelerini,

c) Uygun eğitim programları ile özel yöntem, personel ve araç-gereç kullanarak; eğitim ihtiyaçları, yeterlilikleri, ilgi ve yetenekleri doğrultusunda üst öğrenime, iş ve meslek alanlarına ve hayata hazırlanmalarını, amaçlamaktadır.

573 sayılı Özel Eğitim Hakkında KHK'de ve Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinin 35 inci maddesinde erken çocukluk dönemi özel eğitim hizmetlerinin yürütülmesinde aşağıdaki hususların dikkate alınacağı belirtilmiştir:

a) Erken çocukluk dönemi eğitimi hizmetleri, bu dönemdeki eğitimin daha sonraki eğitim kademelerinde istenilen hedeflere ulaşılmasındaki önemi dikkate alınarak planlanır.

b) Erken çocukluk dönemi eğitimi, bireyin eğitimi ve bireyin eğitimine katkı sağlamak amacıyla ailenin bilgilendirilmesi ve desteklenmesi yoluyla yapılır.

c) Erken çocukluk dönemi eğitimi hizmetleri okul ve kurumlarda veya gerektiğinde evde yürütülür.

ç) Erken çocukluk dönemi eğitimi hizmetlerinin planlanması ve koordinasyonu özel eğitim hizmetleri kurulu tarafından yapılır. Erken çocukluk dönemindeki bireylerin yetersizliği olmayan akranları ile birlikte eğitim almalarına yönelik tedbirler alınarak buna uygun düzenlemeler yapılır veya açılacak bağımsız birimlerde bu eğitim hizmetleri verilebilir.

d) Erken çocukluk dönemi eğitimi hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi için öncelikle bireyin ve ailenin eğitim ihtiyaçları belirlenir.

e) Bakanlık, erken çocukluk dönemindeki bireylerin tespiti ve tanılanması ile bu bireylere sunulacak hizmetlerin gerçekleştirilmesinde ilgili kurum ve kuruluşlar ile iş birliği yapar. Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinin 4/z-aa) maddesinde, Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin zorunlu öğrenim çağı; okul öncesi dönemi de içine alan 3-14 yaş grubundaki özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim-öğretim süresini kapsayan dönem olarak kabul edilmiştir.

Gelişim geriliği ya da engelli tanısı alan bebekler ve küçük çocuklar, ilk yıllarda müdahale edilmediği takdirde gelişimleri yavaşlamakta, akranları ile aralarındaki gelişimsel farklar artmakta, bu çocukların ileri yaşlarda daha yoğun özel eğitim hizmetlerine gereksinimleri ortaya çıkmaktadır. Oysa engelli bebek ve küçük çocuklara sunulan erken çocukluk özel eğitim

(EÇÖE) hizmetleri, çocukların gelişimlerini hızlandırmakta, akranları ile aralarındaki gelişimsel farkları azaltmakta, ileri yıllarda akranları ile aynı okullarda eğitim almalarını kolaylaştırmaktadır.

Meisels and Shonkoff (2000) erken çocukluk özel eğitiminde ilişkin üç temel ilkedden söz etmektedirler. Bunlar;

- ❖ Toplumun küçük çocukları koruma ve bakım sağlmasına ilişkin sorumluluk taşıdığı inancı,
- ❖ Kronik özur durumuna bağlı veya yoksulluk ortamında büyümenin sonucu özel eğitime gereksinim duyan çocukların gereksinimlerini karşılama gerekliliği düşüncesi,
- ❖ Önlemenin uygulama/tedaviden daha iyi olduğu; sağlanacak erken eğitimin sonraki sağaltım/iyileştirmeden daha iyi olduğu

Wolery'e göre (1993) erken özel eğitim hizmetlerinin çocuklar için genel amaçları;

- (a) gelişimsel becerilerin en iyi şekilde kazanılmasını sağlamak
- (b) belirli durumlarda ve ortamlarda içinde yaşayacakları topluma uyumlarını en üst düzeye çıkarmak
- (c) kişisel bakımlarını yapabilme düzeylerini ve sosyal yaşamlarının kalitesini arttırmaktır.

### **3.3.Özel Eğitimin Amacı**

Özel eğitim ihtiyacı olan çocuklar akranlarının destek almadan öğrendiği veya edindiği davranışları kendiliğinden öğrenememektedirler. Farklı özel eğitim ihtiyacı olan çocukların çeşitliliği bu çocuklarla ilgili olarak ortak amaçların yakalanması zorluğunu da beraberinde getirmektedir. Her çocuk ailenin özeli ve gelecek güvencesidir. Çocuk toplumda ailesini temsil edip soyunun devamını sağlayacaktır. Herkesin durumu ne olursa olsun durumuna uygun eğitim alması en doğal ihtiyacı ve hakkıdır. Bu hakkın hiçbir kısıtlamaya tabi tutulmadan bireyin yetenekleri doğrultusunda ve düzeyine göre verilmesi, toplumun temel görevlerinden biridir. Çünkü her birey kendine, ailesine ve topluma, aldığı eğitim oranında yararlı olur. Durumu ne

olursa olsun eğitim hakkı kısıtlanan veya verilmeyen bireyler her toplum için zararlıdır. Özel eğitime gereksinim duyan çocuğu olan aileler çocuğunun yetişkinliğinde başkalarına bağımlı kalacağını düşünerek gelecek kaygısı yaşarlar. En büyük endişeleri kendilerinden sonra çocuklarının ne olacağıdır. Bu kişilerin varlığı kabul edilerek toplumdan soyutlamadan insan onuruna yaraşır şekilde rehabilite edilmeli ve sosyal destek hizmetleri sunularak topluma katılımları sağlanmalıdır. Bu yapılırken de hızlı bir sürecin takip edilmesi, çağdaş ve bilimsel temellere dayanarak, çağın gerisinde olmayan düzenlemelerle onların bağımsız birer birey olarak yetiştirilmesi gerekmektedir.

Özetle;

- ❖ Toplum içindeki rollerini gerçekleştiren, başkaları ile iyi ilişkiler kuran, iş birliği içinde çalışabilen, çevresine uyum sağlayabilen, üretici ve mutlu bir vatandaş olarak yetişmelerini sağlamaya çalışmak,
- ❖ Kendi kendilerine yeteli bir duruma gelmeleri için temel yaşam becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmak,
- ❖ Uygun eğitim programları ile özel yöntem, personel ve araç gereç kullanarak ilgileri, ihtiyaçları, yetenekleri ve yeterlilikleri doğrultusunda üst öğrenime, iş ve meslek alanlarına ve hayata hazırlanmalarına yardımcı olmak amaçlanmıştır.

### **3.4.Özel Eğitimin Önemi**

Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları, uygun yöntem ve tekniklerle bireysel yeterliliklerine dayalı gelişim özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen eğitimidir. Özel eğitimden yararlanmak isteyen bireylerin, yasalarla da desteklenerek önü açılmıştır. Çocukları topluma kazandırmak, kendi kendine yaşamını sürdürebilecek kapasiteyi kazandırmak eğitimin amacıdır. Özel eğitim bireyin gelişimi, var olan yetenek ve gizil güçlerin ortaya çıkması, yetersizlik durumlarında ihtiyaçlarını karşılayabilecek şekilde yeterlilik kazandırılması, bireyi

başkalarına bağımlı hayat sürdürmesini önlemek, bağımsız bir birey olarak yaşamını sürdürebilmesi için kişinin amacına ulaşım mutlu olması, ailenin ve toplumun refahı açısından çok önemlidir. Özel eğitim; engelli çocuğun toplumsallaşmasının tek yoludur (MEB, 2014).

### **3.5.Özel Eğitimin Temel İlkeleri**

Özel gereksinimli çocuk ve gençlere eğitimde fırsat eşitliğinin sağlanması, Türk Milli Eğitim Sistemini düzenleyen genel esaslar doğrultusunda eğitilmeleri, iş ve meslek edinmeleri, çevre ve topluma uyum sağlamalarıyla ilgili esasları düzenlemek amacıyla birçok yasa, yönetmelik, tüzük ve genelgeler hazırlanmıştır. (Akçamete, 1998). Anayasamızın 42. maddesinde “Devlet, durumları sebebiyle özel eğitime ihtiyacı olanları topluma yararlı kılabacak tedbirleri alır” hükmü yer almaktadır. Anayasamız ile 1739 sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu ve 222 sayılı İlköğretim ve Eğitim Kanunu dikkate alınarak 1983 yılında 2916 sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu yürürlüğe konulmuştur. 2916 sayılı Kanun, ülkemizde özel eğitimin gelişmesi konusunda önemli katkılar sağlamıştır. Ancak, aradan geçen süre içerisinde; eğitim bilimlerinde sağlanan gelişmeler, özel eğitim gerektiren bireylere karşı kamuoyunun duyarlılığının artması, bu hizmetlerin çeşitlenmesi ve hedef kitesinin genişletilmesi gereğini ortaya çıkarmıştır. 2916 sayılı Kanunda yapılacak değişikliklerin sayısının çokluğu dikkate alınarak söz konusu Kanun yerine ikame edilmek üzere 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname 30/5/1997 tarihinde kabul edilmiştir (Başbakanlık, 1997).

573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve 01/07/2005 tarihli 5378 sayılı Özürlüler Kanunu, engelli tanısı almış olan 0-18 yaş arasındaki birey olarak tanımlanan çocukların, özel eğitim kurumlarında eğitim alabileceklerini ve eğitim masraflarının da devlet tarafından karşılanacağını hükme bağlamıştır (T.C. Başbakanlık, 2005). Böylece bu kanunla erken çocukluk özel eğitimi doğumdan itibaren uygulanabilecek hale getirilmiştir. Bu yasal düzenlemelere göre özel eğitimin

amaçlarının gerçekleştirilebilmesi, başarıya ulaşabilmesi amacıyla şu önemli ilkeler belirlenmiştir:

- a) Özel eğitime ihtiyacı olan tüm bireyler; eğitim ihtiyaçları, ilgi, yetenek ve yeterlilikleri doğrultusunda ve ölçüsünde özel eğitim hizmetlerinden yararlandırılır.
- b) Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitimine erken yaşta başlanır.
- c) Özel eğitim hizmetleri, özel eğitime ihtiyacı olan bireyleri sosyal ve fiziksel çevrelerinden mümkün olduğu kadar ayırmadan planlanır ve yürütülür.
- ç) Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin, eğitim performansları dikkate alınarak, amaç, içerik ve öğretim süreçlerinde ve değerlendirmede uyarlamalar yapılarak, akranları ile birlikte eğitilmelerine öncelik verilir.
- d) Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin her tür ve kademedeki eğitimlerinin kesintisiz sürdürülebilmesi için, rehabilitasyon hizmetlerini sağlayacak kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapılır.
- e) Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin bireysel yeterlilikleri ve tüm gelişim alanlarındaki özellikleri ve akademik disiplin alanlarındaki yeterlilikleri dikkate alınarak, bireyselleştirilmiş eğitim planı geliştirilir ve eğitim programları bireyselleştirilerek uygulanır.
- f) Ailelerin, özel eğitim sürecinin her boyutuna aktif olarak katılımları ve eğitimleri sağlanır.
- g) Özel eğitim politikalarının geliştirilmesinde, üniversitelerin ilgili bölümleri ve özel eğitime ihtiyacı olan bireylere yönelik etkinlik gösteren sivil toplum kuruluşları ile iş birliği içinde çalışılır.
- ğ) Özel eğitim hizmetleri, özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin, toplumla etkileşim ve karşılıklı uyum sağlama sürecini kapsayacak şekilde planlanır (T.C. Başbakanlık, 1997; T.C. Başbakanlık, 2005).

Akçamete'ye göre (1998) toplumlar eğitimi bir bütün olarak düşünmelidirler. Farklılık engelli çocuğun gereksinimlerine yönelik yöntem ve araçların belirlenmesinde olmalıdır. Bireyin engelinin erken farkına

varılması, tanının erken konması ve eğitime erken başlanması bireyin gelişimini olumlu yönde etkileyecektir. Mümkün olduğu kadar engellilerle normallerin bir arada eğitilmelerinin sağlanması, bir arada yaşamayı öğrenmeleri bakımından da önemlidir. Birey ister doğuştan, ister sonradan engelli hale gelsin, onun özel eğitim gereksinimi süreklilik gösterebilir. Okul öncesi, ilk, orta, yükseköğretim düzeylerinde okul dışında yaşam boyu özel eğitim hizmetleri verilmelidir. Bu aslında genel eğitim için de geçerlidir. Bireysel ayrılıkları dikkate almayan eğitim uygulamasının başarılı olma şansı yok denecek kadar azdır.

#### **4. Özel Eğitim Gerektiren Çocukların Türkiye’de Yaygınlık Oranları**

Dünya Sağlık Teşkilatının dünya standartları ölçü alınarak, gelişmiş ülkelerde nüfusun %10’u, gelişmekte olan ülkelerde %12’sinin özel gereksinimi olan bireylerden oluştuğu vurgulanmaktadır. Özel gereksinimi olan bireyden kasıt; korunmaya muhtaç, uyum güçlüğü olan, kronik hastalığı olan ve engellilerdir. Ülkemizde 2007 yılında T.C. Devlet İstatistik Kurumu’nun yapmış olduğu nüfus sayımına göre 3,8 milyon engelli birey olduğu saptanmıştır ve bu rakam 3,5 – 4 milyon arası değişmektedir. Günümüzde ise bu rakam 6-6,5 milyon ile 7,5 milyon arası değişkenlik göstermektedir. Görüldüğü gibi ülkemizde Dünya Sağlık Teşkilatı verilerince bir hesaplama yapmak için önce gerçeğe yakın engelli bireyin sayısına ulaşabilme ihtiyacı doğmaktadır. Gerçek verilere ulaştıktan sonra bu veriler arasından çeşitli kategorileşme yapmak mümkün olacaktır.

Gelişmiş ülkelerin sağlıklı bir sayım yapabilmek için sağlık kuruluşları, bazı eğitim kurumları ve sayımdan sorumlu kurumların iş birliğinden faydalanmış olduğunu görmekteyiz. Görevli ekip bu esnada özür tiplerinin dışında sonradan olan kaza ve hastalıkların ve bunlara bağlı gelişen özürlerin de tespitini yapmaktadır ve bu organizasyon sistemi oldukça pahalı bir bütçeyle işlemektedir. Ülkemizde kişi başına düşen doktor sayısı, bazı kırsal bölgelere ulaşım zorlukları, hastalıkların sağlık kurumlarına bildirilme

olasılıkları ve maliyeti düşünülürken bu tespit yapılmasının çok da kolay olmadığı söylenebilir.

Tüm bunlardan hareketle öncelikli olarak engelli bireylerin sayısına ulaşmaktan ziyade, ülkemizde bu bireyler için bir ihtiyaç öncelik analizlerinin yapılması daha doğru olacaktır (Baykoç, 2015). Sayı tespitinden çok engelli bireylerin ne kadarına hizmet götürülebileceği ve kimsesiz olan bireylerin ne kadarının devlet himayesine alındığının öneminden hareketle; sayı tespiti için gerekli olan bütçenin, bu bireylerin sağlık, eğitim, meslek edindirme ve istihdam alanlarına aktarılmasının daha yararlı olacağı düşünülmektedir.

## **5. Özel Eğitim Gerektiren Çocukların Engellerine Neden Olan Etkenler**

Engelli oluş nedenleri, pek çok ölçüte göre sınıflandırılabilir. Engelli oluş nedenini birkaç durum üzerinde odaklamak doğru olmayacaktır. Genel olarak engelli oluş nedenleri doğum öncesinde, doğum sırasında ve doğum sonrasında oluşmalarına göre sınıflandırılabilir. Her bir sınıflandırma içinde de nedenler ayrı ayrı belirtilerek açıklanmışlardır.

### **5.1. Doğum Öncesi**

Bazı engellilik durumları, çocuğa anne-babasından kalıtım yoluyla, diğer bir deyişle, genetik olarak geçen özelliklere bağlı olarak ortaya çıkar. Örneğin, bir zihin engellilik türü olan fenilketonüri (PKU), genetik bir bozukluktan kaynaklanır ve fenilalanin maddesinin karaciğerde birikmesi sonucunda beyinde hasar oluşmasına bağlı olarak kendini gösterir. Her yeni doğan bebeğin fenilketonüri testine tabi tutulması ve bu bozukluğu taşıyanlara ergenlik döneminin sonuna kadar özel bir diyet uygulanması, beyinde oluşacak hasarı ve ortaya çıkacak zihin engelini büyük ölçüde önlemektedir (Kırcaali, 1998).

Kromozomal nedenler, döllenme sırasında ya da hemen sonrasında anne ya da babadan gelen kromozomlarla ilişkili sorunlara bağlı olarak (eksiklik, fazlalık ya da bozukluk) bazı engel durumlarına yol açabilmektedir. Örneğin, Down sendromu, 21. kromozomda fazladan üçüncü bir gen olmasına bağlı

olarak ortaya çıkan ve en yaygın kromozomal zihin engellilik durumunu oluşturan durumdur (Kırcaali, 1998).

Genetik ya da kromozomal bir neden yokken, bedenin belli bölümlerinin ya da organlarının doğum öncesindeki oluşumunun özelliklerine bağlı olarak ortaya çıkan engel durumlarına çok sık rastlanmaktadır. Doğum öncesinde oluşan bir engel türü olan spina-bifida, gebeliğin ilk aylarında omuriliğin gelişiminde meydana gelen bozukluklara bağlı olarak gövdenin alt kısmının ve bacakların tutmamasına yol açar. En yaygın bedensel engel türlerinden olan serebral palsy de, anne-babadaki kan uyumsuzluğuna bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir (Kırcaali, 1998).

Yaş, gerek yüksek prematüre (erken) doğum sıklığı gerekse bebekte fiziksel ve genetik anormallikler ortaya çıkmasıyla ilişkili olan önemli bir faktör olabilmektedir. 20 yaşından genç ya da 40 yaşından büyük kadınlar, gebeliğin kendiliğinden sonlanması riskiyle karşı karşıyadır ( National Academies Press, 2006 akt. Howard vd. , 2010). Down Sendromu gibi kromozom bozukluklarının neden olduğu kusurlar anne yaşı ile bağlantılı bulunmuştur (Dehart ve ark., 2004; Novak ve Pelaez, 2004 ).

Hamile kadınların hastalıklara yakalanma zamanlarına bağlı olarak yıkıcı sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Örneğin, Rubella (Kızamıkçık), hamileliğin ilk 20 haftasında annenin bu hastalığa yakalanması, bebekte büyük olasılıkla körlük, sağırılık, kalp bozuklukları veya beyinde hasar olmak üzere ciddi sonuçlara yol açmaktadır.( Dehart ve ark., 2004; Feldman, 2004; Rathus, 2006).

Annenin gebelik sayısı arttıkça daha az sayıda gebe kalmış kadınlara göre gebelikle ilgili risklere daha açık olacağı anlamına gelir. Hamilelik döneminde radyasyona maruz kalan annelerin bebeklerinde görme kaybı, spina bifida ,kafa kemikleri deformasyonu, mikrosefali, yarı damak ve organ kusurları oluşabilmektedir (Novak ve Pelaez, 2004).

Çevresel nedenler olarak ifade edilen; hamilelik sırasında annenin hastalık geçirmesi, dengeli beslenmemesi, ilaç kullanması, vb. nedenlere

bağlı olarak da pek çok engellilik durumu ortaya çıkabilmektedir. Örneğin, annenin hamileliğin ilk aylarında viral enfeksiyon geçirmesine bağlı olarak bedensel engeller oluşabilmektedir. Kadınların hamilelik süresince az miktarda da olsa alkol ve sigara kullanması fetüsün gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Annenin hamileliği süresince alkol tüketimine bağlı olarak çocuğun zeka düzeyi daha düşük olabilir. Yapılan bazı araştırmalar bu sonucu desteklemektedir ( Feldman, 2004). Gebelik sırasında sigara tüketiminin yeni doğan üzerinde erken dönem riskleri erken doğum, uterusu büyüme geriliği ve düşük doğum ağırlığını kapsamaktadır (Nordentoft vd., 1996). Nordentoft ve diğerleri (1996) , gebelik sırasında içilen sigara sayısı ile uterusu büyüme geriliği arasında pozitif bir ilişki bulmuştur. Aynı zamanda sigara içme miktarı ile doğum ağırlığı azalması arasında doğrudan bir ilişki bulunmaktadır (Floyd, Zahniser, Gunter & Kendrick, 1991; Zuckerman, 1991). Her gün beş sigara içilmesi ile yeni doğan doğum kilosunun % 26 azaldığı tahmin edilmektedir (Kleinman & Madans, 1985). Buna karşın, anneler sigarayı bıraktığında, gebelikten önce ya da sonra, problem görülme riski azalmaktadır (Floyd vd., 1991).

Doğum öncesinde beslenme anne ve bebek için kritik süreçlerdendir. Bebeğin zeka gelişiminin beslenme ile doğru orantıda geliştiği bilinmektedir. Gebelikte alınan besinin çeşidi ve miktarına göre anne ve bebek üzerine etkileri değişiklik göstermektedir. Hamileliğin hangi zamanlarında yetersiz veya fazla beslenildiği de önem teşkil etmektedir. Gebeliğin ilk üç ayında yetersiz beslenildiği takdirde çocukta gelişim geriliği görülebilirken beslenmenin gereğinden fazla olması bebekte kilo artışına sebebiyet verecek ve bu devamında doğumda zorlanma ve uzun vadede obezite eğilimini beraberinde getirecektir.

## **5.2.Doğum Anında Karşılaşılan Sorunlar**

Doğum, bağımlı oldukları karanlık, sıcak ve sıvı bir dünyadan, bağımsız olarak hem solunum yapma hem de gereksiz maddelerden kurtulma becerisi sergilemeleri gereken aydınlık, soğuk ve kuru bir dünyaya geçmesi beklenen

bebekler için risklidir (Howard vd. , 2010). Bu nedenle doğum anında oluşabilecek nedenler, doğum sırasında ve doğumdan hemen sonra ortaya çıkan sorunları kapsamaktadır.

Çok erken ve düşük kilolu doğuma bağlı olarak bazı engellilik durumları oluşabilmektedir. Bunlar içerisinde en yaygınları, zihin engeli ve işitme engelidir. Doğum sırasında, doğumun uzun sürmesi ya da zor olması gibi nedenlere bağlı olarak zihin engeli ve serebral palsy başta olmak üzere çeşitli engellilik durumları ortaya çıkabilmektedir. Doğum sırasında bebeğin başına uygulanan basınç ve bebeğin doğum kanalında uzun süre kalması nedeniyle bebeğin beynine yeterince oksijen gitmemesi, doğumun steril olmayan ortamlarda yapılması, doğumun beklenen süreden önce ve güç olması, doğum sırasında vakum, forseps gibi aletlerin uzman olmayan kişiler tarafından kullanılması, (Güven, 2003; Gander ve Gardiner, 2004; Hooper and Mills, 2004; MEB, 2014).

### **5.3. Doğum Sonrasında Karşılaşılan Sorunlar**

Bazı engellilik durumları çeşitli hastalıklar, yetersiz beslenme ve kaza geçirme gibi nedenlere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Örneğin, menenjit sonrası ortaya çıkan bedensel engeller, orta kulak enfeksiyonlarına bağlı işitme engeli, beyin travmasına bağlı zihin engeli, şeker hastalığına bağlı görme bozuklukları, bu grupta karşılaşılan en yaygın durumlardandır. Aile ve eğitim ortamlarının, çocukların eğitim gereksinimlerini karşılayacak özelliklere sahip olmamasına bağlı olarak da engellilik durumu oluşabilmektedir. Gelişim ve öğrenmenin gerçekleşmesinde, çocuğa doğduğu andan başlayarak uygun yaşantıların sağlanmasının taşıdığı önem herkes tarafından kabul edilmektedir. Örneğin, öğrenme güçlüğü'nün en önemli nedenleri arasında, eğitsel nedenler sayılmaktadır. Çocuklar, çevrelerinde olup biten pek çok şeye karşı büyük bir merak duyarlar ve sorularla, deneme-yanılmalarla bu meraklarını gidermeye çalışırlar. Bu süreçte aile ve eğitim ortamı ne denli destekleyici olursa, gelişim ve öğrenme de o denli hızlı olur. Çocukların sevgi, kabul görme gibi duygusal ve toplumsal gereksinimlerinin

yeterince karşılanamaması, çocukların ihmal ya da istismar edilmesi sonucunda doğrudan ya da dolaylı olarak ortaya çıkan engellilik durumları da vardı. Öğrenme güçlüğü, duygu ve davranış bozukluğu, bu grupta yer alan en yaygın engel türleri olarak kabul edilmektedir (Kırcaali, 1998).

Çocukların gelişimlerini olumsuz yönde etkileyen etmenlerden biri de savaşlardır. Ambargo ve ateş altındaki bölgelerde kalan çocuklar günlerce aç kalabilmekte ya da dengeli beslenmemektedirler. Savaşta bedenlerinin bazı kısımlarını yitiren çocukların yanı sıra bedensel zarar görmeyen çocuklar da yaşadıkları korku ve güvensizlik duyguları sebebiyle duygusal gelişimlerini bozabilir (Ulusoy, 2014).

#### **6. Özel Eğitimde Engelin Önlenmesi**

Önlemler ya da korunma, özel eğitime gereksinimi olan çocukların engel ve özelliklerine göre değişiklik gösterir. Çok önemli ve kapsamlı bir konudur. Bu bakımdan her engel grubunda önleme konusu ayrı ayrı ele alınmıştır. Biz kısaca genelleyecek olursak şöyle sıralayabiliriz:

- ❖ Bireylerde meydana gelebilecek zedelenmeyi, zedelenmeye bağlı yetersizliği ve yetersizliğe bağlı olarak ortaya çıkacak engel durumunu önleme,
- ❖ Herhangi bir nedenle meydana gelmiş olan zedelenmenin derecesini artırmama, hiç olmazsa aynı düzeyde tutabilme,
- ❖ Bireyin zedelenme anına kadar kazanmış olduğu diğer becerilerini kaybettirmeme,
- ❖ Bireyin zedelenmiş özelliği dışında kalan diğer özelliklerinden en etkin ve sağlıklı biçimde yararlanma,
- ❖ Çocuk sahibi olmak isteyen eşlerin hamilelik öncesi tam bir sağlık kontrolünden geçmesi,
- ❖ Hamile annenin gebelik süresi boyunca dikkat etmesi gereken tüm detayları öğrenerek uyması ve düzenli doktor kontrollerini yaptırması, doğumunu sağlıklı bir ortamda ve takip eden doktoru tarafından yaptırılmasına özen göstermesi,

- ❖ Doğum sonrası olabilecek kazalara ve hastalıklara karşı gereken tedbirler alınması,
- ❖ Yaşam standartlarına uygun olarak sağlıklı bir şekilde yaşamını düzene koyması,
- ❖ Bu önlemlerin alınması birçok bilim dalını ilgilendirmekte, birçok kurumun ortaklaşa çalışmasını zorunlu kılmaktadır. Bu çalışmalardan bazıları eğitimcileri ve özel eğitimcileri aşmaktadır. Ancak bazılarının çözümü eğitimsiz mümkün değildir. Eğitim kurumlarının ve eğitimcilerin devreye girmesi gerekir (MEB, 2014).

Walker, Ramsey ve Gresham, (2004), 3 düzeyli erken önleme/eğitim yaklaşımından söz etmektedirler. Bu yaklaşıma göre birincil önleme, Genel Müdahale Programları; ikincil Önleme: Seçilmiş Müdahale Programları ve üçüncül önleme: Yoğun Müdahale Programlarıdır. Birincil önlemede sorun ortaya çıkmadan önce alınması gereken önlemleri açıklar. İkincil önlemede, sorun belirlendikten sonra problemin daha da ilerlememesi/kronikleşmemesi/ikincil özre dönüşmemesi için sağlanan programları içerir. Üçüncül önleme ise sorun ağır durumdayken veya kronikleşmişken sağlanan programlardır.

Bu durumda kadınların aktif şekilde eğitilmesi, hamile kalmadan önce danışmanlık almaları ve sağlıkları konusunda hizmet almaya yönlendirilmeleri, erken eğitimcilerin kullanabileceği uygulamalardır. Risk faktörlerini göz önüne almak ve gerekli müdahaleleri sunmak, hem anneler hem de bebekler için riskleri önemli derecede azaltmaktadır ( Howard ve diğerleri 2010). Sınırlı ekonomik olanaklar, sıklıkla prematüre (erken) doğuma, yetersiz beslenme ve hamilelik komplikasyonlarında artışa (hamileliğin tetiklediği hipertansiyon gibi) yol açmaktadır. Hamile kalmadan önce sosyoekonomik durumun göz önüne alınması ve uygun kaynakların işe koşulması, hamilelik komplikasyonlarının görülme sıklığını azaltmaktadır. ( Howard vd. , 2010).

## **7. Erken Çocuklukta Özel Eğitim İhtiyaç Riski Altında**

### **Olabilecek Çocuklar**

Her bir çocuğun gelişimi, kişiliğinden, mizaç özelliklerinden, aile yapısı ve dinamiğinden, içinde bulunduğu kültürden, deneyimlerinden, fiziksel özelliklerinden ve çocuk ile ailenin tutum ve davranışlarından etkilenir. Aşağıda verilen yıldızlı ifadeler, ortalama/tipik büyük ve gelişim örüntüleri hakkında bilgi sahibi olunmasına katkı sağlarken diğer yandan belirli bir yaştaki yıldızlı ifadedeki bir davranış diğer bir yaşta tamamen normal bir davranış olarak kabul edilebilir. Yıldızlı noktalar, üzerinde odaklanılması ve daha derin düşünülmesi gerekli davranışları yansıtmaktadır. Tanımlanan yıldızlı davranışlar bazı durumlarda farklı gelişim alanlarında tekrarlanabilir. Çocukların davranışlarını kategorileştirmek oldukça zordur. Bu süreçte yapılması gereken gözlemlerden ilgili kısma yoğunlaşmak ve tanımlamaktır/açıklamaktır. İncelenen çocuğun son 3-6 ay boyunca sergilediği gelişim hakkında bilgi edinerek çocuğun davranışlarını “norm” grubu ile karşılaştırılmalı; norm grubu, incelenen çocuğun aynı yaş grubunu kapsadığı gibi, 6 ay küçük ve altı ay büyük çocuklardan oluşmalıdır. Tespit edilenlerle asla hangi kategoriye yerleştirebileceğine karar vermeye çalışmamalıdır. Bireyin çocuğun büyüme ve gelişimi hakkında tüm bilgilere sahip olması mümkün değildir. Çocuk hakkında incelemelerde ebeveyn ve eğitimcilerle yardımcı olacak, ulaşabilecek tüm kaynaklar kullanılmalıdır.

#### **7.1.Sosyal-Duygusal Gelişim Riski**

İlişkiler, odaklanma, kaygı düzeyi, ayrılık kaygısı, duygusal durum, dürtü kontrolü, katılım, benlik-algısı vb alanlar bu gelişim alanına girer. Yıldızlı ifadeler: çocuğun kendi yaş grubu veya altı ay büyük ya da küçük çocuklarla karşılaştığında sergileyebileceği davranışları ifade etmektedir (McAfee ve Leong, 2011):

- ❖ Kendisinin başkalarından ayrı bir birey olduğunun farkında değil, kendisini “ben” şeklinde ifade etmemektedir.
- ❖ Anne ve babasından ayrılmada büyük zorluk yaşamakta ya da çok kolay biçimde ayrılmaktadır.
- ❖ Kaygılı, gergin, huzursuz, zorlayıcı; dağınıklık ve kirliliğe dayanamamakta, çok fazla korkuları vardır, kendisiyle ilgili oldukça fazla sayıda uyarıcı ile ilgilenmektedir.
- ❖ Kendi iç dünyasıyla oldukça ilgilidir, başkalarıyla iletişim ve konuşmayı tercih etmemektedir.
- ❖ Çok az düzeyde ya da hiçbir şekilde dürtü kontrolü sergilememektedir; ilk tepki olarak vurma ve itme-kakma davranışını sergilemekte, sınıf rutinlerini takip edememektedir.
- ❖ Duygularını uygunsuz biçimde ifade etmektedir(üzgün bir durumda gülmek, duyguları yok saymak, inkar etmek), yüz ifadeleri duygularıyla örtüşmemektedir.
- ❖ Etkinliklere odaklanamamaktadır(kısa dikkat süresi, yaptığı işe tamamlayamama, oynadığı oyun ve oynadığı çok kısa sürede değiştirmek).
- ❖ Sadece yetişkinlerle ilgilenmektedir; yetişkinlerin dikkatlerini paylaşamaz, sürekli olarak güç savaşları yapar veya yetişkinlere karşı fiziksel güç uygulamaya çalışır.
- ❖ Sürekli olarak başkalarını reddeder, yalnız kalmayı tercih eder; derin ilişkiler kuramaz; sevgi ve şefkat gösterilerini ve dokunulmayı tercih etmez.
- ❖ İnsanlara nesne gibi davranır, diğer çocuklara empatik yaklaşamaz; diğer çocukların bakış açılarını dikkate alarak oyun oynayamaz.
- ❖ Sürekli olarak saldırgandır, arkadaşlarına sık sık ciddi biçimde zarar verir; vicdan azabı çekmez veya yalandan acır.

## 7.2.Motor Gelişim Riski

Hareket kalitesi, duyuşal entegrasyon ve gelişim düzeyi motor gelişim- küçük kas, büyük kas ve algısal gelişim alanına girer. Yıldızlı ifadeler: çocuğun kendi yaş grubu veya altı ay büyük ya da küçük çocuklarla karşılaştırdığında sergileyebileceği davranışları ifade etmektedir (McAfee ve Leong, 2011):

- ❖ Genellikle koordinasyon sorunu sergileyen ve sıklıkla bir şeye çarpan, vuran
- ❖ Aşağı- yukarı inip çıkarken, tırmanırken, atlarken, oyuncakların ve insanların etrafında dolaşırken sakarlık sergileyen
- ❖ Yapılandırılmış motor işlerde (yürüme, merdiven tırmanma, atlama, tek ayaküstünde durma) akranlarında geride olmak
- ❖ Fiziksel oyunlarla oynamaktan kaçınan
- ❖ Başkalarının ve kendi davranışlarını yoğun biçimde gözlemleyen ve mesafe algılamada sık sık yanılan
- ❖ Gözlerini kapadığında dengesi bozulan ve koordinasyonu belirli düzeyde bozulan çocuk
- ❖ Akranlarıyla karşılaştırıldığında gerektiğinden fazla biçimde vücudu kullanan ve topu tutamamak (tepki vermeyi koordine edememek)
- ❖ Boyama, kesme, takip veya yoğun konsantre gerektiren işleri gerçekleştirirken parmak, ayak veya vücudun diğer bölümlerini oldukça fazla biçimde kullanmak oldukça bastırarak boyamak
- ❖ Küçük kas etkinlikleri esnasında masaya başını koymak
- ❖ Kay kay yaparken dizlerini ve ayaklarını vücudunun altında tutmaya devam eder ve havaya zıplamada zorlanma
- ❖ İsteksiz ve abartılı hareketler sergileyen çocuk: Tek eli ile boyama yaparken diğer elini havada tutup sallanmak
- ❖ Sürekli olarak parmak ucunda yürümek
- ❖ Dönem veya sallanma
- ❖ Ellerin titremesi parmakları bir yere hafif sürekli vurur.

- ❖ Dokunulmaktan kaçınan ve sarınıldığında ve kucaklandığında gerilir ve ürke
- ❖ Dokunma ve yakın ilişkiler gerektiren etkinliklerden kaçınır
- ❖ Biri kaza ile vurduğunda tepki olarak saldırır
- ❖ Yakalamaya çalıştığı toptan kendisini korur ve göz kırpar
- ❖ Takıntılı biçimde dokunulmak ve sarılmayı isteyen çocuk; yaşça büyüklerin ise karşı tarafın kendilerine yeterince ilgi göstermediğine inanan çocuk
- ❖ Öğretmene sürekli olarak çok yakın mesafede durmak
- ❖ Arkadaşlarına çok yakın mesafede durmak
- ❖ Arkadaşlarına çok yakın mesafede durmak ve onlara dokunmak
- ❖ Battaniye, yumuşak oyuncaklar, su, çamur, kum, hamur veya eldeki yiyecek vb. nesnelere sürekli dokunmak ve elde tutmak, duygusal haz alma isteği duymak
- ❖ Oldukça yoğun biçimde küçük kas etkinlikler gerçekleştirmesine rağmen ilgili becerilerin aynı oranda gelişmemesi örneğin;
- ❖ Yaşça büyük çocuğun makası etkin biçimde kullanamaması ve kesme işlemini hala etkin biçimde gerçekleştirememek,
- ❖ Yaşça büyük çocuğun basit etkinlikte bile boyama sürecinde çizgileri taşırmaması,
- ❖ Yaşça büyük çocuğun pastel boya, makas veya fırça kullanırken sık sık elini değiştirmesi
- ❖ Deneysel olmasına rağmen etkinlikler esnasında halen etrafa boya, kum, su saçması
- ❖ Küçük materyalleri kullanmakta sakarlık sergileme ve sürekli olarak bu tür malzemelerden kaçınma
- ❖ Yeni fakat basit yap-bozlarla oynamakta, boyama işlemlerinde, standart sanat çalışmalarında ve insan figürü çizmekte oldukça zorlanan çocuk örneğin;

- ❖ İstenen işi bitirmesi çok daha uzun süre alır, hatta çok fazla emek harcanır ve işi tamamlasa bile akranlarına göre çıkardığı iş halen çok basit kalmaktadır
- ❖ Yap-boz yaparken çok fazla deneme-yanılma davranışları sergiler
- ❖ Herhangi bir modelin kopyalama gibi basit çalışmalarda bile taban/tavan, sol/sağ, ön/arka kavramlarını karıştırır.
- ❖ Blokları ve küçük küpleri kullanarak sürekli olarak kuleler inşa eder ve bunları yıkmaktan ve devrilmesinden büyük sevk alır. Yaşça büyük çocukları her bir yeni devrilişten daha büyük zevk alır
- ❖ Oldukça fazla miktarda karalama yapmaya devam etmektedir( yaşça büyük çocuklar)

### 7.3.Dil Gelişim Riski

Artikülasyon (seslerin telaffuzu), akıcı olmayan konuşma yoğun kekeleme-ara sıra kekeleme erken çocukluk döneminde normal olarak kabul edilmektedir), ses ve dil (kelimeleri kullanma ve anlama) konuşma ve dil gelişimi alanına girer (McAfee ve Leong, 2011):

*Artikülasyon;*

- ❖ Akranlarına göre konuşmasının anlaşılabilmesi
- ❖ Sesleri yanlış telaffuz etmek
- ❖ Ağız yapısında anormallikler( abartılı ısırma; yutma sorunların; diş bozuklukları)
- ❖ Ses ve kelimeleri doğru sıralamada kullanamama
- ❖ Yaşına uygun sesler üretememe
- ❖ Kulak enfeksiyonları geçirmiş, orta kulak sorunları yaşayan çocuklar

**Not: Çocukların çoğu aşağıda verilen yaş dilimlerinde belirtilen sesler doğru biçimde telaffuz edebilirler( 3 yaş çocuklarının t sesini biçimde telaffuz edememesi durumunda telaşlanmayınız)**

2 yaş – tüm sesli harfler

3 yaş – p, b, m, w, b

4 yaş – t, d, n, k, b, ng

5 yaş – ch, v, r, l

7 yaş – s, z, sessiz veya sesli harfleri th

*Akıcı konuşamama (kekeleme);*

- ❖ Ses ve kelime tekrarı (m-m-m, l-l-l-l)
- ❖ Seslerin uzatılması (mmmmmmmmmm)
- ❖ Konuşma esnasında gerginlik ve çabalayıcı davranışlarla eşlik eden duraksamalar veya uzum aralar
- ❖ Ek kelimeler kullanmak (hım, hı, şey, yani )

*Konuşurken aşağıdaki davranışları iki ya da daha fazla sergilerler:*

- ❖ Ellerini yumruk şeklinde sıkamak
- ❖ Göz kırpma
- ❖ Vücudu sallama
- ❖ Sürekli olarak parmaklarıyla bir nesneyi çevirme
- ❖ Göz kontağı kuramama
- ❖ Vücut gerginliği
- ❖ Düzensiz nefes alma
- ❖ Titreme
- ❖ Tırnak yeme
- ❖ Engellenme
- ❖ Konuşmaktan kaçınma
- ❖ Anne ve babası tarafından kekeme olarak isimlendirilmek kendi akıcı konuşma yoksunluğunun farkında olmak

*Ses;*

- ❖ Konuşma hızı oldukça yavaş veya hızlı
- ❖ Sesin çok alçak ya da çok yüksek olması
- ❖ Sesin oldukça tiz veya kalın olması
- ❖ Sesin oldukça yumuşak veya sert oluşu
- ❖ Sesin yoğun biçimde genizden çıkması

*Dil ( kelimeleri kullanma ve anlama becerisi);*

- ❖ İşitmesi normal olduğu halde konuşamı anlayamama

- ❖ Bir ya da iki aşamalı yönergeleri anlayamama
- ❖ Göstererek ya da mimik ve jestlerle iletişim kurmak
- ❖ Kelimelerle iletişim için teşebbüste bulunmama
- ❖ Yaşına göre düşük kelime hazinesi
- ❖ Papağan gibi konuşma (başkalarının söylediklerini aynen kopyalamak)
- ❖ Cümle içinde kelimeleri bir araya getirmede zorlanma
- ❖ Kelimeleri yanlış kullanma

*Not:* İki yaş grubu çocukları çoğunlukla isimleri ve çok az sayıda fiil kullanırlar. 3 yaş çocukları ise isimleri, fiilleri, bazı zarfları, sıfatları ve edatları kullanmaktadır. 4 yaş çocukları ise konuşmanın tüm unsurlarını kullanmaktadırlar.

#### **7.4.Bilişsel Gelişim**

Bebeklik ve çocukluk dönemi özellikle beyin gelişiminin çok hızlı olduğu ve önemli değişimlerin yaşandığı dönemdir. Bu dönemde hızlı gelişen alanlardan biri de bilişsel gelişimdir. Bilişsel gelişim çocuğun doğumuyla başlayıp yaşamın ilk yıllarında da büyük hızla devam etmektedir. Bilişsel gelişim, bireyin çevreyi ve dünyayı anlama yollarının kompleks ve etkili hale gelme sürecidir (Kartal, 2005). Avcı 'a (2003) göre, çocuğun kendini ve çevresini anlamasını, anlamlandırmasını sağlayan, bilgiyi edinip kullanmasına yardım eden; algılama, bellek, hatırlama, kavram oluşturma, düşünme ve problem çözme gibi bilişsel süreçlerin gelişmesi, duyu organlarına gelen bilgilerin organizasyonu ve değerlendirmesine dayanmaktadır.

#### **8. Özel Eğitim Gerektiren Gruplar**

- ❖ Duygusal, Davranışsal ve Uyum Güçlüğü Olanlar
- ❖ Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite
- ❖ Yaygın Gelişimsel Bozukluklar-Otizm
- ❖ Dil ve Konuşma Güçlüğü Olanlar
- ❖ Görme Yetersizliği Olanlar
- ❖ Zihinsel Yetersizliği Olanlar

- ❖ İşitme Yetersizliği Olanlar
- ❖ Ortopedik Yetersizliği Olanlar
- ❖ Özel Öğrenme Güçlüğü Olanlar
- ❖ Üstün Zekalı ve Özel Yetenekli Olanlar
- ❖ Süreğen Hastalıklar
- ❖ Birden Fazla Engellilik

## 9. Özel Eğitim Gerektiren Çocuk ve Aile

### 9.1. Aile Tutumu

Anne özellikle hamilelik döneminde zihninde doğacak çocuğun bir biçimini oluşturur. Kuşkusuz bu biçim annenin kendisinin, eşinin ve yakın çevredeki büyüklerin beklentilerinden oluşmaktadır. Ayrıca bu beklentiler toplumun yarattığı 'ideal çocuk' algısından da etkilenir. Ancak normal koşullarda çoğu aile çocuklarının zihinsel engelli olabileceğini akıllarına bile getirmezler. Doğumu izleyen günlerde ya da okul yıllarında çocuğun engelli olduğunun öğrenilmesi tüm bu beklenti ve düşleri alt üst eder, aile bu acı gerçekle baş başa kalır. Ailenin beklentileri ile gerçek durum arasındaki farklılıklar arttıkça ailenin acısı daha da artar gerçek durumla baş etme zorlaşır ( Eripek, 1996).

Engelli çocukların aileleri normal çocuğa sahip ailelerden farklı olarak değerlendirilmemelidir. Çocuğun engeli kesin olarak tanımlandıktan sonra aile bireylerinin çocuğunu ve engelini kabullenebilmesi çok önemlidir. Ancak aileler bu sürece ulaşana kadar bazı aşamalardan geçmektedirler. Genellikle bu aşamalar üç ana başlık altında toplanmaktadır.

#### ❖ Birincil tepkiler

- **Şok:** Genellikle bu durum ağlama, tepkisiz kalma ve kendini çaresiz hissetme şeklinde ortaya konmaktadır. Engelle baş etme yolları hakkında yeterince bilgi sahibi olamamaktan doğan kaygılar, ailede yukarıda bahsedilen duyguların ortaya çıkmasına, yardım edilmezse kronikleşmesine neden olmaktadır.

- **Reddetme:** Çocuğun ve kendilerinin gelecekte yaşayabileceklerine yönelik duyulan endişeler, kaygılar, üstlenilmesi gereken sorumluluklar, “halimiz ne olacak?” sorusuna yetersiz kalan açıklamalar, reddetme davranışının görülmesine neden olmaktadır
- **Depresyon (İçe dönüklük evresi):** Çoğunlukla anne-babalar için engel, hayallerinde yaşattıkları ideal çocuğun yok olmasının sembolü olabilmektedir. Böyle bir durumda duyulan acı, gerçekten çok sevilen birinin kaybedilmesi karşısında duyulan acıya eşittir. Acı çekme, gerçeğin kabul edilmesini kolaylaştıran bir duygu olarak görülmektedir. Depresyon ise genellikle acı çekme süreci sonunda ortaya çıkmaktadır. Çoğunlukla anne- babalar yükledikleri sorumluluklar karşısında her şeye güçlerinin yetmeyeceği inancı ile depresyona girmektedirler. Acı çekme ve depresyon sonucu ailelerde “geri çekilme” ya da “sosyal etkileşimlerden kaçınma” davranışları gözlenebilmektedir.

#### ❖ İkincil tepkiler

- **Suçluluk duyma:** Anne babaların çocuklarındaki engele kendilerinin neden olduklarını düşünmelerinden ya da bazı hatalı davranışları sonucunda Yaradan tarafından cezalandırılmış olabileceklerine inanmalarından kaynaklanabilmektedir. Ki bu durum ailenin dini inançlarıyla ilişkilidir.
- **Kararsızlık (karışık duygular):** Kabullenmede görülen kararsızlık, aile bireylerinin birbirlerini suçlamalarından kaynaklanabilmektedir.
- **Kızgınlık duyma:** “Neden ben, neden benim/bizim çocuğumuz?” soruları sıklıkla sorulur. Kızgınlığı kişi kendine yöneltebileceği gibi ailenin diğer üyelerine, engelli bireye ve diğer insanlara yansıtabilir. Doktorlar, eğitimciler ve terapistler de kızgınlık duyulan kişiler olabilmektedir. Anne

babaların bu duygudan kurtulabilmeleri için mesleki yardım almaları gerekmektedir.

- **Utanma:** engelli çocuğun, çevrede kabul görmemesi, hatta alay edilmesi, acınması, korkulması ve reddedilmesi gibi olumsuz tutum ve davranışlar yaşayabilmektedirler. Tüm bunlar karşısında aile, engelli bireyden utanma duygusu geliştirebilmektedir. Sıklıkla, başkaları ile görüşmeyerek, çocuklarını da eve kapatmayı tercih etmektedirler.

#### ❖ Üçüncül tepkiler

- **Uzlaşma:** Bu davranışları gösteren kişiler, sıklıkla “Eğer çocuğuma bir çare bulursan, hayatımı sonuna kadar sana adarım.” inancını taşımaktadırlar. Çocuğun derdine çare bulunması, ailelerde son girişim olarak ele alınmaktadır.
- **Uyum sağlama ya da kabul etme:** Anne babanın çocuklarıyla daha olumlu ilişkiler kurabileceklerini fark etmeleriyle başlayan bir süreçtir. Aile üyelerinin tümünün, engelli çocuğun ailelerindeki varlığı gerçeğini kabul etmeleri aşamasıdır. Kaygılar, korkular azalmış, utanma gibi olumsuz duygularla baş edilmiştir. Artık aile çocuk için ve çocukla birlikte neler yapılabileceğini düşünür ve planlamaya başlamıştır (MEB, 2014).

Engelli çocukların ebeveynlerinin gösterdikleri tepkiler ve geçirdikleri aşamalar her ne kadar yukarıdaki gibi sınıflandırılabilir da ebeveynlerden her ikisi veya biri aşamalar arasında gidip gelme veya herhangi bir aşamada süregelen bir kalış gösterebilir. Ailelerin özürli bir çocuğa sahip olmaları nedeniyle stresle baş etme ve duruma uyum çabalarında en önemli etmenlerden birisi, ailenin krizi karşılamaya ilişkin sahip olduğu iç ve dış kaynaklardır. Bu kaynaklar, aile bireylerinin kişisel kaynaklarını, ailenin rol yapısı ve organizasyonuna katkıda bulunan aileye ilişkin özellikleri ve ailenin yakın çevresindeki akrabalarından, komşulardan, arkadaşlardan, uzmanlardan

ve toplumdaki diğer kurumlardan aldıkları sosyal desteği içerir ( Minnes, 1988). Ebeveynlerin tepki ve aşamalarındaki geçişlerini etkileyen değişkenler;

- ❖ Ailelerin sorunla başa çıkma kapasiteleri,
- ❖ Ailenin büyüklüğü ve kültürel yapısı,
- ❖ Anne babaların kişilik özellikleri,
- ❖ Eşlerin birbirlerine ne ölçüde yakın ve destek oldukları,
- ❖ Anne babaların evlilik uyumları,
- ❖ Dini inanışları,
- ❖ Yakın çevrenin ve toplumun özellikleri,
- ❖ Aile bireylerinin sosyoekonomik düzeyleri,
- ❖ Doktorların davranışları,
- ❖ Çocuğun cinsiyeti, engelinin türü ve derecesi
- ❖ Anne babanın yaşça küçüklüğü ve olgunluğu, aynı zamanda toplumun ve devletin bu çocuklara ve ailelerine verebildiği hizmetlerle servislerin niteliği ve niceliği,
- ❖ Aldıkları destek hizmetler,
- ❖ Alınan ilk danışmanlık,
- ❖ Toplumdaki bireylerin tepkileri ve hazır bulunuşluk düzeyleridir( Doğru ve Saltalı, 2013; MEB, 2014).

Aile kurumunun temel bir işlevi çocukların bakımı ve toplumsal çevreye ilk hazırlığının sağlanmasıdır. Özel eğitime gereksinim duyan bir çocuğa sahip olmak aile yaşamını önemli düzeyde etkileyen bir durumdur. Bu durum aileye yük getirmektedir. Aile yükünü etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bunlar arasında direkt bakım güçlükleri, ev rutinlerinin ve rollerinin bozulması, ekonomik endişeler, tıbbi giderler, gelir azlığı ve duygusal stres önemli yer tutmaktadır (Buz, 2003).

Özsoy ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında engelli çocuğun ailesinin gelecekte engelli çocukları ile ilgili karamsarlık içinde olduğunu belirlemişlerdir. Engelli çocuğa sahip olan ailelerin yüksek seviyede strese sahip olmalarının nedeni ailenin işlevselliği boyutunda ortaya çıkmaktadır.

Engelli çocukların bakımında annelere daha fazla görev düşmesi sonucunda, kendilerini tamamen engelli çocuklarına adayabilmekte bu durumda hem kendilerine vakit ayıramamalarına, hem de ailedeki eşler arasında çatışmaların çıkmasına neden olmaktadır (Doğan, 2001). Yaygın kanının aksine, ailenin yaşadığı sorunlar, çocuğun engelinin derecesiyle doğru orantılı değildir. Bazı durumlarda, tanılanmasındaki zorluklar nedeniyle, hafif derecede bir engellilik durumu, ailede, ileri derecede bir engellilik durumundan daha fazla strese yol açabilmektedir. Kaner (2004) engelli çocukları olan anne ve babaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelendiği çalışmada, okul öncesi dönemde çocuğu olan anne babaların, orta çocukluk ve ergenlik döneminde çocuğu olan ailelere göre çocuğun işlevleriyle ilgili yaşadıkları stresi daha yoğun olarak belirttikleri sonucuna ulaşmıştır. Bu durum engelli çocukla beraberliğim ilk yıllarındaki geleceğe yönelik belirsizlik hissiyatından kaynaklandığı söylenebilir. Çünkü bu dönemlerdeki çocukların bakım ve eğitimleri, büyük ölçüde ailede gerçekleşmektedir. Ayrıca, özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak, ailelerin büyük çoğunluğunda, pek çok duygusal (örneğin stres, mutsuzluk, vb.) ve toplumsal (örneğin toplumdan soyutlanma, vb.) sorunlara yol açabilmektedir.

### **9.2. Aile Eğitimi**

Ülkemizde TÜİK (2002) verilerine bakıldığında nüfusun %12.29'unu engelliler oluşturmaktadır. Her geçen süre ile birlikte engelli sayısı artmaktadır. Engelli sayısının artışıyla birlikte yeni sistemler geliştirilip eğitim sürecinden aktif şekilde faydalanabilmeleri için düzenlemeler yapılmaktadır. Engelliler ve engellilerin sorunlarına yönelik politikalar geliştirilmiştir. Fakat bu düzenlemeler yapılırken engelli ailesinin eğitimine yönelik eğitimler göz ardı edilmektedir. Çocuk ilk eğitimini ailede alır. Çocuğun kişilik gelişiminde, olumlu davranış kazanımında, ruhsal ve fiziksel yönden sağlıklı, kendi kendine yetebilen, kendine ve yaşadığı dünyaya faydalı bir birey olarak yetişmesinde ailenin rolü önemlidir. Eğitimde

özellikle engelli bireylerin eğitiminde aile birinci derecede rol almaktadır. Her çocuğun hayat beklentileri eğitim ihtiyaçları farklıdır. Engelli bireylerin de kendi durumlarına özgü eğitim ihtiyaçları ve bu eğitim ihtiyaçlarına cevap verebilecek destek olabilecek, etkili anne baba olabilme becerisine sahip ebeveynlere ihtiyacı vardır. Anne babalık sürecinde ailelerin ilgi ve gereksinimlerini belirleyerek onlara bu yönde etkili eğitim programları sunmak için araştırmalar yapmak önem kazanmıştır.

Özsoy ve diğerleri (2006), yaptıkları bir araştırmada engelli ailelerinin çoğunluğunun sosyal destek görmediği, suçlama ve suçlanma duygusu yaşadığı, aile sorunları hakkında düzenli olarak konuşma ve danışmanlık ihtiyacı hissettiği, gelecek kaygısı ve çocuğa ilişkin sürekli bir kaza ya da yaralanma korkusunu yaşadıklarını tespit etmişlerdir.

Engelli çocuk sahibi aile; yakın çevresinden, engel durumu ve eğitim yöntemleri açısından uzmanlardan ne kadar çok destek görürse engel durumunu kabul aşamaları o kadar erken atlatılabilir. Dolayısıyla hem aile için hem de çocuk için topluma kazanım, eğitim sürecinin başlaması ve ailenin yaşantısının normalleşmesi o kadar erken olabilir. Ailelerin, çocuklarının eğitim programına katılımının önemi, özellikle özel gereksinimli çocuklar için ilk olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde 1975 yılında yürürlüğe giren "Herkes için Eğitim" yasası ile vurgulanmıştır (Keçeli, Kaysılı 2008). Anne-babalar, bu sürece katılmak isteseler de bunu nasıl gerçekleştireceklerini bilememektedirler ve sürecin dışında kalmaktadırlar. Ayrıca anne-babalar, profesyoneller tarafından sadece çocuklarının yetersizlikleri konusunda bilgi alan ve bilgi veren kişiler olarak değerlendirilmektedirler (Sucuoğlu ve Kargın, 2006). Anne-baba uzman ya da okul ortaklığı; anne-babaya konuya özgü becerilerin öğretilmesi, sosyal ve duygusal destek verilmesi, anne-baba ve profesyoneller arasında bilgi alışverişi, anne-babanın bir gruba katılması, uygun anne-baba-çocuk ilişkilerinin geliştirilmesi ve anne-babaya toplumsal kaynaklara ulaşmalarında yardımcı olmak gibi pek çok değişik biçimde tanımlanmıştır

(White, Taylor ve Moss, 1992). Bu yardımlar rehberlik ve danışmanlık hizmetleri ve özel eğitim hizmetleri çatısı altında toplanabilirler.

Ailelerin yaşadıkları duygusal zorlanma, engelli bireylerin durumuna ilişkin yeterli bilgi edinememe, başkalarına bu durumu açıklamada çekilen güçlük, engelli bireyde görülen davranış ve sağlık sorunları, tedavi ve eğitim konusunda pek çok uzmanla görüşme gerekliliği, uygun eğitim ortamını bulma çabaları, daha fazla zaman, para ve enerji ihtiyacı ve engelli bireyin geleceğine ilişkin kaygılar aileler için önemli gerginlik kaynaklarını oluşturmaktadır (Kavak, 2007). Aileler kendi bu duygu ve problemleri ile baş başa bırakılmamalıdır. Bunu önlemek için psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri yaygın hale getirilmelidir.

- Engelli çocuğa sahip ailelerin eğitimi ve rehabilitasyonunda sosyal hizmet kurumlarından yararlanma durumları hakkında bilgi verilmelidir.

- Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları güçlükleri belirleme amaçlı daha güvenilir geçerli araçlar ve sistematik yaklaşımla uygulama için etkili bir rehber geliştirilebilir.

- Çocukların günlük yaşam becerileri kazanmalarının desteklenmesi onların daha erken bağımsızlaşmalarını sağlarken, kendilerine olan güvenlerini arttırabilir.

- Engeli önlemede halk sağlığı ve ana çocuk sağlığı hemşireleri ev ziyaretleri sırasında gebe takipleri, doğum, bebek ve çocuk izleme hizmetlerini verirken bilinçli ve dikkatli gözlem yapmalıdır.

- Halk sağlığı hemşirelerinin zihinsel engelli çocuğa ve ailesine bakım vermede önemli rolleri vardır. Özellikle de aile hemşireliği uygulamalarında ailenin gereksinimleri doğrultusunda girişimlerin planlanması ve uygulanması öncelik taşımaktadır (Özsoy ve diğerleri, 2006).

Gelişim geriliği olan ya da bu riski taşıyan çocuklara sahip ailelere rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin yanı sıra erken özel eğitim hizmetleri sunulmaktadır. Lee (1993) ailelere sağlanan erken özel eğitim hizmetlerinin temel özelliklerini şu şekilde sıralamaktadır:

1. Aileyi karar verme, planlama, değerlendirme ve uygulama düzeyinde programa katmak
- 2.Hizmetleri, sadece çocuğu değil bütün aileyi işin içine katacak şekilde geliştirme ve planlamak
- 3.Amaçların oluşturulmasına ve uygulamanın Öncelikle aile tarafından planlanıp yürütülmesine rehberlik etmek
4. Aileye seçenek önerme ve ailenin katılım oranı hakkındaki kararma saygılı olmak

Tüm bu erken özel eğitim hizmetlerinin aileler için genel amacını Wolery (1993),

- (a) çocuklarıyla ilgili uygun kararları alabilmek
  - (b) çocuklarıyla, hem aile hem de çocuk için doyurucu ve yararlı şekilde etkileşimde bulunabilmek
  - (c) çocuklarının gelişimine katkıda bulunabilmek
  - (d) toplumla bütünleşmek olarak ve
- Hizmeti sağlayanlar için genel amacı da;
- (a) gelişim geriliği olan çocukların ve ailelerinin toplum tarafından kabulünü arttırmak
  - (b) erken özel eğitim programlarını uygulamak ve geliştirmek
  - (c) gelişim geriliği olan çocukları, ailelerini ve sunulan hizmetleri desteklemek ve savunmak olarak ifade etmektedir.

Ailenin gereksinimlerinin belirlenmesi aileye sağlanacak hizmetlerin türü, içeriği, niteliği ve yöntemin seçimi açısından büyük önem taşımaktadır. Engelli çocuğu olan her ailenin, her anne babanın gereksinimleri birbirinden farklıdır ancak bu gereksinimler birkaç grupta toplanmaktadır. Bailey ve Simeonsson anne baba gereksinimlerini, bilgi gereksinimi, destek gereksinimi, çocuğun durumunu diğerlerine açıklayabilme gereksinimi, toplumsal servisler, maddi gereksinimler ve ailenin işleyişi ile ilgili toplumsal gereksinimler olarak gruplamışlardır (Bailey ve Simeonsson, 1988; Sucuoğlu, 1995).

Türkiye’de aile katılımının önemi çeşitli yasal düzenlemelerde vurgulanmaktadır. Türkiye’de çocukların eğitiminde aile eğitiminin öneminin özellikle vurgulandığı 573 nolu “Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname”de, “ailelerin özel eğitim sürecinin her boyutuna katılmaları esastır” ilkesi ile zihinsel yetersizliği olan çocuğun doğrudan eğitimi ve sağlanacak destek hizmetlerin yürütülmesinde aile katılımının önemine işaret edilmektedir. Aynı yasanın 6. maddesinde ‘erken çocukluk dönemindeki özel eğitim hizmetlerinin ailenin bilgilendirilmesi ve desteklenmesi temeline dayalı olarak evlerde ve kurumlarda sürdürülmesi’ belirtilerek aile eğitimi hizmetlerine önem verilmesi vurgulanmaktadır. Yine 11. maddede farklı konu ve sürelerle özel eğitim gerektiren bireyler için temel yaşam becerileri geliştirmede ailenin ve yakın çevrenin aktif rol almalarının gereği belirtilmektedir (T.C. Başbakanlık (1997).

Murdoch Çocuk Araştırma Enstitüsü (2010) raporuna göre, yapılan pek çok araştırmada özürlü çocuk ailesi üyelerinin tümünün rehabilite ve ihtiyaçlarına yönelik eğitim desteği alınmaları gerektiği vurgulanmaktadır. Özürlü olan çocukların ailelerinin pek çoğu kişisel ve duygusal desteğe ve danışmanlığa ihtiyaç duymaktadırlar (Grace ve diğerleri, 2008; Muir ve diğerleri, 2008; Orsmond, 2005). Riskli aile çocukları kendi duygularını ve başkalarının duygularını tanıyamamakta ve çeşitli sosyal durumlarda uygun duygusal tepkiler verememektedir (Özmert, 2006). Özürlü ailelerin ebeveynleri diğer özürlü aile ebeveynleriyle biraraya getirecek sosyal etkinlik ve destek programlarına alınmalıdırlar. Sosyal destek programları informal ebeveyn-ebeveyn ortaklıklarının kurulmasına olanak tanımaktadır (Crnic ve Stormshak, 1997). Özürlü çocukların aileleri çocuklarına yapılan tanılama, değerlendirme, tedavi ve müdahaleler ve mevcut olan çalışmalar hakkında bilgilendirilmelidirler (Bailey & Powell, 2005; Guralnick, 2005;). Hatta bazen bu bilgilendirmeler büyükanne ve büyükbabalar tarafından da talep edilmektedir (Carpenter & Russell, 2005; Siraj-Blatchford & Clarke, 2000).

Erken çocukluk özel eğitimiyle ilk kez karşılaşan aileler çoğu zaman bu eğitim içindeki rollerinden ve nasıl bir hizmet alacaklarından habersizdirler. Eğitim programındaki rollerini öğrenmeliler (Woods ve Lindeman, 2008) ve Kassow ve Dunst (2007), özel eğitim hizmetinin uygulama müdahalelerinin güçlü ebeveyn duyarlılığı ile desteklendiğini ifade etmektedir. Cavkaytar (1999), annelerin zihin özürlü çocuklarına özbakım ve ev içi becerilerini kazandırabilmelerine yardımcı olabilmek için hazırlanan aile eğitimi programının etkili olduğunu belirlemiştir

#### **10. Erken Tanılama ve Önemi**

Özel eğitimde bireye tanı koyma ve değerlendirme önemlidir. Özürlü olma riski taşıyan çocuğun kendisine en uygun iyileştirme veya eğitim programına yerleştirilmesi için öncelikle kendisine yapılan değerlendirmenin sağlıklı olması gerekmektedir. Bu süreç eğitimin başlama aşamasından itibaren özel eğitim devam ettiği sürece tekrarlanması gereken bir dizi çalışma demektir. Baykoç (2015) uygun eğitim sürecine başlayabilme tanılama sürecinin başlamasıyla başlar. Özel eğitimin ilk basamağı olan tanılama, “ eğitsel tanılama“ ve tıbbi tanılama” olarak iki alanda uygulandığını ifade etmektedir. Tıbbi tanılamada, yetersizliğin olup olmadığı belirlenmekte, yetersizliğe neden olan zedelenmenin yeri, derecesi, zedelenmeye yol açan etmenler, süregelen olup olmadığı ya da ilerleyip ilerlemediği gibi özellikler tespit edilmektedir. Bu tespit sürecinde öykü alma, fiziksel muayene, nörolojik muayene, genetik muayene, ruhsal muayene, gerekli diğer muayeneler uygulanmaktadır. Eğitsel tanılamada, çocuğun tüm gelişim ve disiplin alanlarındaki özellikleri belirlenir. Bu tanılama sürecinde, performans değerlendirme, akademik başarı testleri, ölçüt bağımlı testler, performans testleri, ürün/yapıt dosyaları ve program ağırlıklı değerlendirme gibi yöntemlerden faydalanılır (Baykoç, 2015; Doğru ve Saltalı, 2013).

Özel gereksinimin türüne göre tanı ve değerlendirmede kullanılan yöntem ve araçlar farklılık göstermektedir. Bu nedenle her bölümde tanı ve değerlendirmeye yer verilmektedir. Tanı ve değerlendirmenin yapıldığı

yereler Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı Rehberlik ve Araştırma Merkezleri'nin (RAM) koordinasyonunda ilgili uzmanların katılımıyla yürütülmektedir. Tıbbi tanı, hastanelerin ilgili servislerinde konulmakta, eğitsel tanı ise tıbbi tanı sonuçları da göz önünde bulundurularak RAM'daki uzmanlarca yapılmaktadır. Tanı ve değerlendirilmede dikkat edilmesi gereken ilkeler ise şöyle sıralanabilir:

**Erkenlik ilkesi,** tanı ve değerlendirme mümkün olduğu kadar erken yapılmalıdır.

**Bütünlük ilkesi,** değerlendirme yapılırken her bireyin engel durumu ve derecesinin belirlenmesine ek olarak bedensel, zihinsel, sosyal, duygusal, ruhsal ve kişilik özellikleri ile gelişimi ayrı ayrı bütün unsuları kapsayacak şekilde genişliğine ve derinliğine incelenmelidir. İncelemede bütünlüğün sağlanmasına özel bir önem verilmelidir.

**Derinlik ilkesi,** özel gereksinimi olan bireylerin yalnız incelendiği zamanki durumu değil, o ana kadar olan gelişimi de incelenmelidir. Mümkün olursa doğum öncesinden başlanmalı, doğumdan sonraki gelişimi, geçmişi ve seyri, ayrıntılı bir şekilde incelenmelidir.

**Çeşitlilik ilkesi,** özel gereksinimi olan bireylerin engel durumu, derecesi, yetenekleri, ilgileri ve diğer yönlerinin incelenmesinde mümkün olduğu kadar aşağıdaki hususların çeşitlilik ilkesine titizlikle uyulmalıdır. İncelemede uygulanan testlerde, tekniklerde ve yöntemlerde çeşitlilik, yönlerde ve alanlarda çeşitlilik, disiplinlerde ve uzman kadrosunun ekip çalışmasında çeşitlilik.

**Uzmanlık ilkesi,** kendi bilim dalında uzman olması, inceleme yaptığı engel grubunda yeterli bilgiye ve beceriye sahip olması önem taşımaktadır.

**Süreklilik ilkesi,** ilk değerlendirme yapıldıktan sonra bunun doğruluğu ve yanlışlığı sağlanan değişme ve gelişmeler devamlı olarak izlenmelidir.

**Yeterlilik ilkesi,** değerlendirmeler, bireyin yalnız engel durumu, derecesi yetersiz olduğu yönleri değil aynı zamanda özellikle yeterli, üstün olduğu ve başarılı olabileceği alanları, yetenekleri ortaya çıkarmayı amaçlamalıdır.

**İş Birliği ilkesi**, değerlendirmede görev alanlar, kendi aralarında ve çocuğun ailesi ile sıkı bir iş birliği içinde çalışmalıdır (MEB, 2014, T.C. Başbakanlık, 1995).

#### **11. Erken Çocukluk Eğitim Programları**

Özel eğitim ve genel eğitimin birbirinden ayrı olarak dşnlemeyeceği gibi aynı zaman da içerik, hedef, süreç ve değerlendirme bakımından farklılıklar göstermektedir. Genel eğitimde programda, Milli Eğitim Bakanlığının okul sistemi tarafından genel olarak çocukların bilişsel, duyuşsal gelişimlerine yönelik hedefler yer alırken özel eğitimde programı belirleyen her bir çocuğun kendi ihtiyaçlarıdır.

Özel eğitime muhtaç bireylerin engel türlerine göre eğitimlerine devam edebilmeleri için akranlarından anlamlı seviyede farklılık gösteren çocuklar için özel eğitim okulları, akranlarından anlamlı seviyede farklılık göstermeyen fakat akademik alanda becerileri ve sosyal becerilerinin daha iyi gelişebilmesi için okullar bünyesinde açılan özel eğitim sınıfları, akranlarıyla hem akademik hem de sosyal alanda benzerlik gösteren çocuklar için aynı sınıfta kaynaştırma eğitimi, hastalığı ya da engelinden dolayı okula devam edemeyen çocuklar için hastane sınıfları ve evde eğitim hizmetleri şeklinde eğitim ğretim hizmetlerinin de verilmesi özel eğitim gerektiren çocuklara fayda sağlayacaktır. Anne-babalar sadece öğrencilerin ilk öğretmenleri değil aynı zamanda da eğitimcilerin ortaklarıdır. Anne-babaların çocuklarıyla ilgili bir anlayışları vardır ve bu anlayış öğretmenler için öğrenme deneyimlerini planlarken değerli olabilmektedir. Benzer şekilde öğretmenler de öğrencileri, anne-babalardan farklı bir şekilde, farklı ortamda tanıdıkları için anne-babaların çocuklarını tanımalarına katkıda bulunabilmektedirler. (Danielson, 2002).

Diğer yandan özel eğitime gereksinimi olan çocuklar genel olarak aile bireyleriyle olan ilişkilerinde öfke, kıskançlık, suçluluk, üzüntü, utanç vb. duygular yaşarlar. Hem fiziksel hem ruhsal olarak yaşadıkları zorlukların

yani sıra özel eğitim hizmetleri kapsamında tedaviyi veya eğitim programını bazen ret ettikleri de görülebilir.

Ailelere sağlanan erken özel eğilim hizmetleri, ailelerin uygulama yapabilme düzeylerine göre farklı şekillerde uygulanmaktadır:

*Aile-güdümlü:* Aile uzmanın yaptığı uygulamaları kısmen yapmaya başlar. Uzman ailenin yararına olabileceğini düşündüğü uygulamaları belirler. Aile çok düşük düzeyde de olsa kendi problemlerini çözebilecek düzeyde olduğundan, sadece uzmanın kontrolü altında uygulama yapar.

*Aile-odaklı:* Ailenin neye gereksinimi olduğu daha işlevsel bir uygulamayla, aile ve uzmanın işbirliğiyle belirlenir. Aile daha ön plandadır. Ancak, gereksinim duyulduğunda, uzmanın öneri ve rehberliğine başvurulur. Aile, mümkün olduğunca, önceden uzman tarafından belirlenen gereksinimleri karşılamaya yönelik programı kullanmaya teşvik edilir.

*Uzman-merkezli:* Ailenin gereksinimleri, ailenin görüşüyle ancak uzman tarafından belirlenir. Ailenin daha işlevsel bir uygulama için uzman yardımına gereksinimi vardır. Aile yeterli görülmediğinden uygulama uzman tarafından yapılır (Dunst, Johanson, Trivette ve Hamby, 1991; Doğru ve Saltalı, 2013; Kırcalı, 2000).

Dunst'a (1999) göre aileye sağlanan erken özel eğitim hizmetleri uzmanın ve ailenin evde ve kurumda geçirdikleri zaman ve paylaşımlara göre üç sınıfa ayrılarak sunulabilir.

### **11.1. Kurum Merkezli Erken Çocukluk Eğitimi**

Kuruma dayalı erken özel eğitim hizmeti sunma modelinde, öğretim etkinlikleri, özel eğitim hizmeti veren bir kurumda yapılır. Uygulamacılar, ev ziyaretleri yapmadan bütün çalışmalarını kurumda sürdürürler. Böylece uygulamacılar aralarında işbirliği yaparak çocuğun gelişimi için uygun öğretim programı geliştirme fırsatı bulurlar. Kuruma dayalı erken özel eğitim hizmeti sunma modelinde, ortamı yapılandırmak ve uygulamaları aileye ve çocuğa göre uyarlamak, eve dayalı modele oranla daha kolaydır. Ancak, kuruma dayalı modelde her çocuğun ve ailenin gereksinimlerinin

karşılanması için sunulacak hizmetin bireyselleştirilmesi oldukça zordur. Eve dayalı modelde, bu sınırlılıklar giderilmeye çalışılır. Ayrıca kuruma dayalı model, özel eğitim gerektiren çocukların tıbbi tedavi gerektirmesi (Fizik tedavi ya da ilaç tedavisi vb.) nedeniyle bir kurumda kalması veya sürekli o kuruma devam etmesi zorunlu olan çocuklar ve aileleri için de uygulanan bir modeldir. Kurum, çocuğun her alanda (Eğitsel-tıbbi) gereksinimini karşılayacak düzenlemelerle donatılmıştır.

Bu hizmet modelinde farklı eğitim programları uygulanabilir. Fakat bu programların ortak özelliği çocuğun gelişimini değerlendirme ve destekleme becerilerini içermesidir. Kuruma dayalı model, çocuğa, çocuklar arası etkileşim ve sosyal oyun fırsatlarını da sağlayabilmektedir. Ayrıca, uygulamacının, aile ziyareti yapmak amacıyla sürekli yolculuk yapması gerekmediği için tercih edilmektedir. Aynı zamanda, kuruma dayalı modelde uygulamacının çocuğu, yoğun gözleme fırsatı da olacaktır. Kuruma dayalı modelde, eve dayalı modele oranla daha çok çocuk ve ailesine eğitim hizmeti götürülebilmektedir (Birkan, 2002b).

#### **11.2. Ev Merkezli Erken Çocukluk Eğitimi**

Eve dayalı uygulamalar, ailenin gereksinimlerini kendi ortamında belirlemek, aileyle birlikte planlama yapmak, çocuğun gereksinimlerini kendi ortamında karşılamak ve aileye bilgi ve eğitim sağlamak için ideal ortamlardır. Eve dayalı erken özel eğitim uygulamalarında en önemli amaç, çocukların eğitiminde aile katılımını arttırmaktır (Bailey, ve diğerleri 1998). Pek çok araştırma sonucu, ailelere sağlanan eve dayalı erken eğitim hizmetlerini desteklemektedir. Bunun nedenini Ketelaar ve Vermeer (1998) şu şekilde açıklamaktadır:

1. Bir ortamda öğrendiği beceriyi diğer bir ortama transfer etmede zorluğu olan gelişim geriliği olan çocuklara, özellikle devimsel becerilerin aileleri tarafından ev ortamlarında öğretilmesi, becerinin uzmanlar tarafından terapi ortamlarında öğretilmesinden daha kolay ve işlevsel olabilir.

2. Uzmanlar çocuklarla belirli sürelerle alışmaktadır. Oysa çocuklar zamanlarının çoğunu aileleriyle birlikte geçirmektedir. Dolayısıyla, aileler evde çocuklarıyla uzmanlardan daha uzun süre verimli şekilde çalışabilirler.

3. Aileler erken eğitim programına katıldıklarında çocuklarının gelişimlerini ve gizil güçlerini daha İyi anlayabilirler ve uygun şekilde gelişmeleri için çocuklarına daha kolay yardım edebilirler.

4. Ailelere kendi çocuklarına Öğretim yapma becerilerinin öğretimi, ailelerin yeterliğini ve kendilerine güvenlerini arttırır.

Wayman ve Lynch'a (1991) göre, eve dayalı erken özel eğitim hizmetleri, eğitim merkezlerine uzak, ailelerin kolay yolculuk yapmasına engel olan bölgelerde ve kronik hastalığı olan veya enfeksiyon kapmaya eğilimli çocukların eğitiminde fayda sağlamakta bununla birlikte bu model, ailenin daha fazla çalışmasını gerektirmesi nedeniyle aileye ek bir yük getirmekte, ailede kardeş ya da komşu çocukları yoksa, çocuğun, çocuklar arası etkileşim ve sosyal oyun fırsatlarını da engelleyebilmektedir (Wolery, 1993).

Wolery'e (1993) göre her ev ziyareti için, aileye uygulama yapma becerilerini ve uygulama şekillerini anlatmak, aileye uygulamanın nasıl yapılacağını gösterip model olmak, ailenin yaptığı uygulamayı gözlemek ve aileye yaptığı uygulamaya yönelik dönüt vermek olmak üzere genelde dört basamaktan oluşan bir öğretim sürecinden söz edilebilir. Bu süreç içinde selamlaşma, amaçları belirleme, uygulama ve son olarak da çalışmayı bitirme aşaması uygulanır (Birkan, 2002).

### **11.3. Ev ve Kurum Merkezli Erken Çocukluk Eğitimi**

Ev ve kurum merkezli aile eğitim programında çocuk okula devam eder. Okulda kazandığı becerileri ev ortamında ve çevresindeki mekanlarda ve kişilerle sürdürür. Bazı zamanlar da kurumda kazanılmayan üzerinde durulmayan bir beceri üzerine evde çalışmayı gerektirir.

## 12. Erken Çocuklukta Kaynaştırma

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinin 23 üncü maddesinde ise kaynaştırma yoluyla eğitim şöyle tanımlanmıştır: “Kaynaştırma yoluyla eğitim; özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitimlerini, destek eğitim hizmetleri de sağlanarak yetersizliği olmayan akranları ile birlikte resmî ve özel; okul öncesi, ilköğretim, orta öğretim ve yaygın eğitim kurumlarında sürdürmeleri esasına dayanan özel eğitim uygulamalarıdır”.

Yönetmeliğin 23 üncü maddesinin 2 nci bendinde, kaynaştırma yoluyla eğitim uygulamalarında dikkate alınacak hususlar belirtilmiştir. Buna göre;

a) Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin, eğitimlerini öncelikle yetersizliği olmayan akranları ile birlikte aynı kurumda sürdürmeleri sağlanır.

b) Özel eğitime ihtiyacı olan bireyler kaynaştırma yoluyla eğitimlerini, yetersizliği olmayan akranları ile birlikte aynı sınıfta tam zamanlı sürdürebilecekleri gibi özel eğitim sınıflarında yarı zamanlı olarak da sürdürebilirler. Yarı zamanlı kaynaştırma uygulamaları, öğrencilerin bazı derslere yetersizliği olmayan akranlarıyla birlikte aynı sınıfta ya da ders dışı etkinliklere birlikte katılmaları yoluyla yapılır.

c) Eğitim hizmetleri, bireylerin eğitim performansına ve öncelikli ihtiyaçlarına göre planlanır.

ç) Kaynaştırma yoluyla eğitimlerine devam eden öğrenciler, yetersizliği olmayan akranlarıyla aynı sınıfta eğitim görmeleri hâlinde kayıtlı buldukları okulda uygulanan eğitim programını; özel eğitim sınıflarında ise sınıfın türüne göre belirli eğitim programını takip ederler. Öğrencilerin takip ettikleri programlar temel alınarak eğitim performansı ve ihtiyaçları doğrultusunda BEP hazırlanır.

d) Kaynaştırma yoluyla eğitim uygulaması yapılan okul ve kurumlarda, bu Yönetmeliğin 73 üncü maddesinde yer alan hükümler doğrultusunda BEP geliştirme birimi oluşturulur.

e) Kaynaştırma yoluyla eğitim uygulamaları yapılan okul ve kurumlarda öğrencinin yetersizliğine uygun fiziksel, sosyal, psikolojik ortam

düzenlemeleri yapılır. Bu okul ve kurumlarda öğrenciye verilen eğitim hizmetlerinin etkin bir biçimde yürütülebilmesi amacıyla özel araç-gereç ile eğitim materyalleri sağlanır ve destek eğitim odası açılır.

f) Kaynaştırma uygulamaları yapılan okul ve kurumlardaki personel, diğer öğrenciler ve onların aileleri özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin özellikleri hakkında okul idaresince yapılan planlama doğrultusunda RAM, BEP geliştirme birimindeki ilgili kişilerce bilgilendirilir.

g) Okul ve kurumlarda, kaynaştırma yoluyla eğitim alacak bireylerin bir sınıfa en fazla iki birey olacak şekilde eşit olarak dağılımı sağlanır.

ğ) Kaynaştırma yoluyla eğitimlerine devam eden bireylerin bulunduğu sınıflarda sınıf mevcutları; okul öncesi eğitim kurumlarında özel eğitime ihtiyacı olan iki bireyin bulunduğu sınıflarda 10, bir bireyin bulunduğu sınıflarda 20 öğrenciyi geçmeyecek şekilde düzenlenir..

h) Kaynaştırma yoluyla eğitimlerine devam eden öğrencilerin destek eğitim hizmeti almaları için gerekli düzenlemeler yapılır. Bu doğrultuda destek eğitim hizmetleri, sınıf içi yardım şeklinde olabileceği gibi destek eğitim odalarında da verilebilir.

ı) Özel eğitim okul ve kurumlarına devam eden öğrencilerin kaynaştırma uygulamaları kapsamında, yetersizliği olmayan akranlarının devam ettiği okul ve kurumlarda bazı derslere ve sosyal etkinliklere katılması için gerekli tedbirler alınır.

i) Kaynaştırma yoluyla eğitimlerine devam eden öğrencilerin yetersizlik türü, eğitim performansı ve ihtiyacına göre; araç- gereç, eğitim materyalleri, öğretim yöntem ve teknikleri ile ölçme ve değerlendirmede gerekli tedbirler alınarak düzenlemeler yapılır.

j) Kaynaştırma uygulamaları ilköğretim programlarını uygulayan özel eğitim okul ve kurumlarında; yetersizliği olmayan öğrencilerin, yetersizliği olan öğrencilerle aynı sınıfta eğitim görmeleri yoluyla ya da yetersizliği olmayan öğrenciler için bu okul ve kurumların bünyesinde ayrı sınıf açılması şeklinde de uygulanabilir.

k) Yetersizliği olmayan öğrenciler, istekleri doğrultusunda, çevrelerindeki özel eğitim okullarında açılacak sınıflara kayıt yaptırabilirler. Bu sınıfların mevcutları 5'i özel eğitime ihtiyacı olan birey olmak üzere okul öncesi eğitimde en fazla 14 öğrenciden oluşur.

### **13.Özel Eğitim Gerektiren Çocuklar İçin Eğitim Ortamlarının**

#### **Düzenlenmesi**

Özel eğitim gerektiren bireylerin eğitimi, 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında (Kanun Hükmünde Kararname) KHK'de ve Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde, erken çocukluk dönemi eğitimi, okul öncesi eğitimi, yaygın eğitim ve evde eğitim şeklinde ele alınmıştır. KHK'nin 6 ncı maddesinde; "Erken çocukluk dönemindeki özel eğitim hizmetleri ailenin bilgilendirilmesi ve desteklenmesi temeline dayalı olarak evlerde ve kurumlarda sürdürülür" denilmektedir. Yönetmeliğin 35 inci maddesinde, erken çocukluk dönemi eğitimi, 0-36 ay arasındaki ve 29. maddesinde de okul öncesi dönem eğitimi, 37-72 ay arasındaki özel eğitime ihtiyacı olan bireyleri kapsayan eğitim olarak ifade edilmiştir. Ancak bu aylardaki çocukların ve ailelerinin eğitimlerine yönelik olarak ülkemizde bazı üniversitelerin ilgili birimleri dışında Millî Eğitim Bakanlığının bir eğitim hizmeti ve yapılanması bulunmamakta, aileler çaresizlik içinde okul öncesi eğitimi ya da okul dönemindeki eğitimi beklemek zorunda bırakılmaktadır.

Erken çocukluk döneminde tıbbi tanı almış, teşhis konulmuş birçok engelli çocuk ailesi, ilk yıllarda hizmet alamadıkları için, her başvurdukları kurumdan geri çevrilmeleri nedeni ile, "öğrenilmiş çaresizlik" belirtisi olarak, engelli çocuk eğitim çağına geldiğinde de okula göndermekten kaçınmakta ya da sadece özel eğitim rehabilitasyon merkezine göndermekle yetinmektedir. Diğer yandan 37-72 ay arasındaki özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin okul öncesi eğitimi zorunlu tutulmuş ve bireylerin gelişim ve bireysel özellikleri dikkate alınarak okul öncesi eğitim dönemi süresinin bir yıl daha uzatılabileceği ifade edilmiştir. Ülkemizde anaokula giden özürli öğrenci sayısı oldukça düşüktür. Millî Eğitim Bakanlığının engelli

öğrencilerin okul öncesi eğitiminde, program ve personel açısından henüz istenilen seviyeye gelmediği söylenebilir.

### **13.1. Anne Babaya Özel Eğitim Gerektiren Çocuklarla İlgili Öneriler**

Özel eğitime ihtiyacı olan çocukların anne ve babalarına verilecek olan aşağıdaki bazı öneriler, özürlü grup çocuklarının tümüne uygulanamayacaktır. Ebeveynlerin kendi çocuklarının özür grubunun özelliklerine göre çocukları için belirleyecekleri en faydalı hedef ve davranışlarını kendilerinin şekillendirmeleri daha doğru olacaktır.

#### **13.1.1. Özel Eğitim Gerektiren Çocuğun Kabulünde Anne Babaya Bazı Öneriler**

Çocuğun en kısa sürede rehabilitesi ve eğitimine başlaması için hem ailesi hem de toplum tarafından kabulünün mümkün olduğu kadar kısa sürede olması gerekir. İlk iş ailenin çocuğu ve durumu kabullenmesi ile başlayacaktır. Onun olduğu gibi kabul edilmesi ailenin yapacağı çalışmalarda en büyük yardımcıdır.

- ❖ Çocuğun eğitimine erken yaşta başlanmalıdır.
- ❖ Sosyal ve fiziksel ortamlardaki aktivitelere çocukla katılmaya çalışılmalıdır.
- ❖ Çocuktan beklentileri onun engel ve özelliklerine uygun olmalıdır.
- ❖ Çocuğa aşırı koruyucu davranılmamalıdır. Onun da bir şeyleri başarabileceği oranda yapmasına fırsat verilmelidir.
- ❖ Çocuğun hastalıklardan korunması toplum tarafından benimsenmesi için özellikle el, saç, yüz, beden, giysi temizliğine dikkat edilmelidir.
- ❖ Çocuğun her türlü gelişimi için gereken ilgi ve sevgi gösterilmelidir.
- ❖ Öğretilmek istenilen herhangi bir konuda model olunmalıdır.
- ❖ Öğretilecek işin ya da konu mümkün olduğu kadar parça parça tekrarlar ile öğretilmeli.
- ❖ Çocuğa tutarlı davranılmalıdır

- ❖ Zamanla yapmaya başladığı olumlu davranışları gözden kaçırılmamalı, ödüllendirilmelidir.
- ❖ Diğer engelli çocukların aileleri ile bir araya gelinip, duygu ve düşünceler paylaşılmalıdır (Doğru ve Saltalı, 2013; MEB, 2014).

### **13.1.2. Özel Eğitim Gerektiren Çocuğun Konuşmasına Yönelik Anne Babaya Bazı Öneriler**

- ❖ İlk önce çocukla konuşma ihtiyacı yaratılmalıdır.
- ❖ Onun işaretle belirttiği isteklerine anında yanıt verilmeyip. İhtiyaçlarını sözcüklerle ifade etmesi için teşvik edilmelidir.
- ❖ Çocuğun uydurduğu sözcükleri kullanmamaya, doğrusunu söyletmeye çalışılmalıdır.
- ❖ Nesne ve hayvanların seslerini tanıtarak ve taklit etmesi istenmelidir.
- ❖ Onunla 2-3 kelimelik kısa, basit ve anlaşılır cümleler kurarak konuşulmalıdır.
- ❖ Çevresindeki kişilerin ve kullandığı eşyaların isimlerini öğretmek başlayabilir.
- ❖ Yaşına uygun resimli öykü ve masallar okunabilir.
- ❖ Birlikte şarkı söylenebilir.
- ❖ Telaffuz hatalarını onu telaşa düşürmeden ve tedirgin etmeden düzeltin.
- ❖ Doğru söyleme çabasını mutlaka ödüllendirin (Doğru ve Saltalı, 2013; MEB, 2014).

### **13.1.3. Özel Eğitim Gerektiren Çocuğun Nesne İsmi Kavramı Öğrenimine Yönelik Anne Babaya Bazı Öneriler**

- ❖ Dikkatini topladığı nesneye dokunarak isimlendirin. ‘Bu ne?’ sorusuyla onu da isimlendirmesi için yönlendirin. Öğrendiği nesne isimleri ile basit emirleri yerine getirmesini sağlayın. (“Sandalyeye otur.” gibi).
- ❖ Görsel algısı gelişsin ve daha çok sözcük öğrensin istiyorsanız, renkli bir resmi “Bu resimde neler var?” sorusuyla parmağınızla işaret ederek

anlatın. Resimdeki nesne, hayvan vb. ayrıntılara bakmasını ve isimlendirmesini isteyin.

- ❖ Resimler üzerinde 'Başka ne var?' sorusuyla serbest konuşmasına izin verin.
- ❖ Sık rastladığı nesne resimlerini sayfalara yapıştırarak bir çalışma defteri oluşturun.
- ❖ Bu defterde gösterilen nesneyi isimlendirme, istenen resmi bulma, resmi gerçek nesneyle eşleştirme gibi çalışmalar yapabilirsiniz (Doğru ve Saltalı, 2013; MEB, 2014).

#### **13.1.4. Özel Eğitim Gerektiren Çocuğun Sayı Sayma Becerisi Öğrenimine Yönelik Anne Babaya Bazı Öneriler**

- ❖ Bir elinin parmaklarına sırayla dokunarak ve sayarak başlayın.
- ❖ İki elin parmaklarını sırayla dokunarak sayabilir duruma geldiğinde nesne sayma çalışması yapın.
- ❖ On nesneyi sayabilir duruma geldiğinde 'Bu kadar göster', 'Bu kadar ver' çalışmalarına geçebilirsiniz.
- ❖ Bu çalışmalar önce 1 sayısı ile başlamalı, daha sonra sırayla 2 ve 3 ve diğerlerine geçilmelidir.
- ❖ 1 üzerinde çalışırken ara sıra 2 tane isteyerek dikkatinin gelişmesini sağlayın.
- ❖ Bir kavramı öğrendiğinden emin olmadan diğerine geçmeyin.
- ❖ Çocuğunuz istenilen sayıda nesneyi seçip verebilir duruma gelene kadar çalışmayı sürdürün (Doğru ve Saltalı, 2013; MEB, 2014).

#### **13.1.5. Özel Eğitim Gerektiren Çocuğun Renk Kavramı Öğrenimine Yönelik Anne Babaya Bazı Öneriler**

- ❖ İlk olarak kırmızı rengi gösterin ve isimlendirin.
- ❖ Çeşitli kırmızı renkteki nesnelere göstererek kırmızı kavramını tekrar edin.
- ❖ 'Kırmızı kalemi ver', 'kırmızı düğmeyi al' gibi yönergelerle dört ana rengin arasından kırmızıyı seçmesini öğretin.

- ❖ Daha sonra mavi rengi tanıtır.
- ❖ Her iki rengi de öğrendiğinde “mavi kalemi masaya koy”, “kırmızı kutuyu bana ver” gibi yönergelerle mavi ve kırmızıyı beraber çalıştırın.
- ❖ Kırmızı ve maviyi öğrendiğinde sarı ve yeşil renk kavramlarıyla devam edin.
- ❖ Öğrettiklerinizi renk eşleştirme ve boyama gibi çeşitli oyun ve aktivitelerle pekiştirin.
- ❖ Çevresindeki renklere dikkatini çekin ve ‘Bu ne renk?’ sorusuyla isimlendirmesini isteyin (Doğru ve Saltalı, 2013; MEB, 2014).

### **13.1.6. Özel Eğitim Gerektiren Çocuğun İnce Motor ve Kaba Motor Becerilerinin Öğrenimine Yönelik Anne Babaya Bazı Öneriler**

- ❖ Evdeki çeşitli eşyaların nasıl kullanılacağını öğretebilir, ona küçük sorumluluklar verebilirsiniz.
- ❖ Boş zamanlarını çizme ve boyama gibi faaliyetlerle geçirmesini sağlayabilirsiniz.
- ❖ Ucu küt küçük bir kâğıt makasla ile kesmeyi, resim ve şekilleri kesip çıkarmayı, sonra da yapıştırmayı öğretebilirsiniz.
- ❖ Hamur veya çamurdan farklı şekiller oluşturmayı gösterebilirsiniz.
- ❖ Kağıdı çeşitli şekillerde katlamayı öğretebilirsiniz. Boncuk dizdirebilirsiniz.
- ❖ Küp, yap boz, lego, vb. işlevsel oyuncaklar alarak hem zihinsel hem de motor gelişimine katkıda bulunabilirsiniz.
- ❖ Açık havada top ve balonlarla oynayabilir, bisiklete binebilirsiniz.
- ❖ Değişik zeminler üstünde merdiven çıkmayı, takla atmayı, zıplamayı, engellerin üstünden atlamayı, tek ayak üstünde durmayı, geri geri yürümeyi, yön değiştirerek koşmayı öğretebilirsiniz (Doğru ve Saltalı, 2013; MEB, 2014).

### 13.1.7. Özel Eğitim Gerektiren Çocuğun Sosyal Duygusal Becerilerinin Öğrenimine Yönelik Anne Babaya Bazı Öneriler

- ❖ Ona akraba ve arkadaşlarınızın fotoğraflarını göstererek ve isimlendirerek sosyal çevrenizi tanıttınız.
- ❖ Yaştlarının olduğu, arkadaş edinebileceği ortamlara götürün, onlarla iletişim kurup oynamasına yardımcı olunuz.
- ❖ Toplumsal kuralları sırası geldikçe öğretin ve bunlara adapte etmeye çalışın.
- ❖ Çarşı, market, park, plaj gibi sosyal ortamlara götürerek farkındalığının artmasını sağlayın.
- ❖ İlgi ve yetenekleri doğrultusunda sportif ve sanatsal faaliyetlere yönlendirerek sosyal çevresini olabildiğince genişletmeye çalışın.
- ❖ Küçük yaşlardan itibaren kreş, anaokulu gibi örgün eğitim kurumlarında eğitim görmesi, kaynaştırma eğitimine katılması, böylece bir an önce topluma entegre olması için çaba gösterin (Doğru ve Saltalı, 2013; MEB, 2014).

### ÖZET

Erken çocukluk döneminde çocukların; erken deneyimleri, daha sonraki yıllarda ortaya çıkan gelişmelerinin şekillendirilmesi açısından önem taşımaktadır.

Yetersizliği bulunan çocukları düşündüğümüzde; ailenin çocuğunun yetersizliği olduğunu öğrendiğinden kabulleninceye kadar geçen süre, tutumlarının olumsuzluğu çocuğuyla paylaşımı çocuğu olumsuz yönde etkilemektedir.

Özel eğitim gerektiren bireyler, normal bireyler için hazırlanmış eğitim imkanlarından faydalanmada güçlüklerle karşılaşmaktadırlar. Bu güçlükler çeşitli yöntemlerle ortadan kaldırılmadan, söz konusu bireylerin eğitim haklarını layıkıyla kullanmaları mümkün değildir.

Engelli çocukların geleceklerinin şekillenmesinde erken çocukluk döneminde aldıkları özel eğitim önemli bir rol oynar. Yetersizliği olan okul

öncesi çocukların bazı temel becerileri kazanabilmeleri için dikkatli bir planlama ve eğitim almaları gerekir. Özel eğitime muhtaç çocuğun eğitiminin bebeklik ve ilk çocukluk dönemlerinde kendisini ve diğer aile bireylerini dikkate alınarak hazırlanması gerekmektedir.

Özel eğitim bir ekip çalışmasıdır. Özel eğitim hizmetinin başarılı olması için disiplinlerarası ortak bir çalışmanın gerçekleşmesine bağlı olduğu söylenebilir. Özel eğitim hizmetinin ekip çalışmasında; psikolog, fizyoterapist, hekim, özel eğitim uzmanı, çocuk gelişim uzmanı, psikolojik danışman ve rehberlik uzman öğretmeni, sosyal hizmet uzmanı, sınıf öğretmeni, branş öğretmeni, dil konuşma terapisti, diyetisyen, odyolog, yer almalıdır.

Özel eğitim gerektiren bireylerle toplum birlikte yaşamak, aynı mekanları kullanmak ve ülke kalkınmasına hizmet etmek zorundadır. Bu nedenle özel eğitim sadece özel eğitim gerektiren bireylerin değil, tüm bireylerin yaşamını etkileyen hizmet alanıdır. Uygun eğitim programları ile özel yöntem, personel ve araç gereç kullanarak ilgileri, ihtiyaçları, yetenekleri ve yeterlilikleri doğrultusunda üst öğrenime, iş ve meslek alanlarına ve hayata hazırlanmalarına yardımcı olmak amaçlanmıştır.

Engelli bireylerin sayısına ulaşmaktan ziyade engelli bireylerin ne kadarına hizmet götürülebildiği ve kimsesiz olan bireylerin ne kadarının devlet himayesine alındığının öneminden hareketle; sayı tespiti için gerekli olan bütçenin, bu bireylerin sağlık, eğitim, meslek edindirme ve istihdam alanlarına aktarılmasının daha yararlı olacağı düşünülmektedir.

Engelli oluş nedenleri doğum öncesinde, doğum sırasında ve doğum sonrasında oluşmalarına göre sınıflandırılabilir. Özel Eğitimde Engelin Önlenmesi özel eğitime gereksinimi olan çocukların engel ve özelliklerine göre değişiklik gösterir.

Özel eğitim ve genel eğitimin birbirinden ayrı olarak düşünülmemeyeceği gibi aynı zaman da içerik, hedef, süreç ve değerlendirme bakımından farklılıklar göstermektedir. Genel eğitimde programda, Milli Eğitim

Bakanlığının okul sistemi tarafından genel olarak çocukların bilişsel, duyuşsal gelişimlerine yönelik hedefler yer alırken özel eğitimde programı belirleyen her bir çocuğun kendi ihtiyaçlarıdır.

Ailenin eğitimdeki hedefindeki kazanımlar aynı zamanda toplumun kazanımları olur. Desteklenen eğitim kurumları ve ailenin desteği ile gelişimine yardımcı olunan engelli çocuklar toplumda farkındalık oluşturur. Sağlıklı yetişkin ve çocukların, engelli çocukları ve yetişkinleri fark etmeleri, olumlu tutum geliştirmeleri, sağlanır. Engellilerin toplumdaki soyutlanmaları, sınırlı sosyal yaşamları, hem aileye hem de engellinin kendisine bir yükmiş gibi düşünülmesi mümkün olduğunca azalır.

## KAYNAKÇA

Akçamete, G. (1998). *Özel Eğitim*. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Özel İlköğretim Öğretmenliği Lisans Tamamlama Programı T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları 6rr354No: 1018 Açıköğretim Fakültesi Yayınları No: 561. (12.Bölüm). ISBN 975-492-767-7

Avcı, N. (2003). *Gelişimde 0-3 yaş: yaşama merhaba*. İstanbul: Morpa Yayınları

Bailey, D.B. & Powell, T. (2005). *Assessing the information needs of families in early intervention*. In M. Guralnick (Ed.) *The Developmental Systems Approach to Early Intervention*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes.

Bailey, D.B. & Simeonson, R.J. (1988). Assessing needs of families handicapped infants. *The Journal of Special Education*, 22(1),117-127

Bailey, D.B., Simeonson, R.J., Huntington, G.S., Camfort, M., Isbelf, P. O., Donnell, K.J., & Helm, J.M. (1998). *Family focused intervention: A functional model for planning, implementing and evaluating individualized family services early intervention*. *Journal of the Division for Early Childhood*, (10),156-171.

Baykoç, N. (2015). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim*. (3. baskı) Ankara: Eğiten kitap yayıncılık. ISBN 978-605-5472-27-6

Birkan, B. (2002a). *Küçük adımlar kursunun gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin küçük adımlar'ı uygulama becerilerini kazandırmalarına etkisi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları

Birkan, B (2002b).Erken Özel Eğitim hizmetleri. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 3(2), 99-109.

Buz S. (2003). *Aile Politikalarına Mülteciler Boyutunda Bir Bakış*. *Aile ve Toplum*. (2), 6,55.

Carpenter, B. & Russell, P. (2005). *Early intervention in the United Kingdom: Current policy and practice*. In M. Guralnick (Ed.) *The*

Developmental Systems Approach to Early Intervention. Baltimore, Maryland, Paul H. Brookes.

Cavkaylar, A. (1999). *Zihin Engellilere Özbakımı ve Ev İçi Becerilerinin Öğretiminde Aile Eğitimi Programının Etkililiği*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.(yayın no:1159).

Cavkaytar, A. ve Diken, İ.H. (2008). *Özel eğitime giriş*. Ankara: Kök Yayıncılık

Crnicek, K. & Stormshak, E. (1997). *The effectiveness of providing social support for families of children at risk*. In Guralnick, M.J. (Ed.), *The Effectiveness of Early Intervention*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes.

Danielson, C. (2002). *Enhancing student achievement: A framework for school improvement*. Association for Supervision & Curriculum Development, Alexandria, VA, USA.

ISBN: 0-87120-691-9

Dehart, G. B., Scroufe, L. A. ve Cooper, R. G. (2004). *Child development its nature and course*. (5th Edition). Boston: Mc Graw Hill. ISBN: 978-007-1214-50-6.

Doğan, M. (2001). *İşitme engelli çocuğa sahip ebeveynlerin çeşitli psikolojik değişkenler açısından değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.

Doğru Yıldırım, S. S. ve Saltalı Durmuşoğlu, N. (2013). *Erken çocukluk döneminde özel eğitim*. Ankara: Maya Akademi.

Dunst,C.J. (1999). *Placing parent education in conceptual and empirical context*. Topics in Early Childhood Special Education. 19 (3), 141-147.

Dunst. C.J., Johanson, C . Trivette. CM. & Hamby. D.W. (1991). *Family-oriented early intervention policies and practices." Family-centered or not?* Exceptional Children, 58(21).115-126.

Eripek S. (1996). *Zihinsel Engelli Çocuklar*. 2. basım. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 137-138.

- Fazlıoğlu, Y. (Ed.). (2012). *Erken ocukluk gelişimi ve eğitimi*. (2. Baskı) İstanbul: Paradigma Kitabevi Yayınları. ISBN: 978-605193-12-6.
- Feldman, R. S. (2016). *Child development*. (Seventh Edition). New Jersey: Pearson Prentice Hall. ISBN: 978-013-3852-03-5
- Friend, M. (2008). *Special education: Contemporary perspectives for school professionals* (Second Ed., Rev.). New York: Allyn & Bacon.
- Gander, M. J. ve Gardiner, W. H. (2004). *ocuk ve ergen gelişimi*. Ankara: İmge Kitabevi. ISBN: 978-9755-330-68-6.
- Grace, R., Llewellyn, G., Wedgwood, N., Fenech, M. & McConnell, D. (2008). *Far from ideal: Everyday experiences of mothers and early childhood professionals negotiating an inclusive early childhood experience in the Australian context*. Topics in Early Childhood Special Education, 28 (1), 18-30.
- Guralnick, M. (2005). *An overview of the Developmental Systems Model for early intervention*. In M. Guralnick (Ed.) The Developmental Systems Approach to Early Intervention. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes.
- Güven, Y. (2016). *Özel eğitime giriş. Farklı gelişen ocuklar*. (3. Baskı). (Ed: Kulaksızoğlu, A.). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık. ISBN: 978-605-320-016-1.
- Hooper, S. R. and Mills, C. L. (2004). *Developmental processes and factors affecting development. Young children with special needs*. (Fourth Edition). (Ed. S. R. Hooper and W. Umansky) U.S.A: Pearson Merrill Prentice Hall. ISBN: 9780131590144
- Howard F.V., Williams B., Lepper C., (2010). *Very young children with special needs: A foundation for educators, families and service providers*. (Fourth Edition). New Jersey: Pearson Edition. ISBN 978-605-133-061-7.

Kartal, H. ( 2005). *Erken çocukluk eğitim programlarından anne-çocuk eğitim programının 6 yaş grubundaki çocukların bilişsel gelişimlerine etkisi*. Doktora Tezi. Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kavak, S. (2007). Algılanan Aile Yakınları Destek Ölçeğinin Geliştirilmesi ve 0-8 Yaş Arası Engelli Çocuğu Olan Annelerin Yakınlarından Aldığı Desteği Algılamaları. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul

Keçeli-Kaysılı, B. (2008). *Akademik başarının artırılmasında aile katılımı*. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, Özel Eğitim Dergisi, 9(1), 69-83.

Ketelanr. M.. & Venneer, A. (1998). *Parental participation in intervention programs for children with cerebral palsy: A review cf research*. Topics In Early Childhood Special Education. 18(2). 108-118.

Kırcaali, G. (1998). *Özel eğitim*. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Özel İlköğretim Öğretmenliği Lisans Tamamlama Programı T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 1018 Açıköğretim Fakültesi Yayınları No: 561. (1.Bölüm). ISBN 975-492-767-7

Kırcaali-Iftar, G. (2000). *Küçük Adımlar Gelişimsel Geriliği Olan Çocuklara Yönelik Erken Eğilim Programı'nın Aile Görüşlerine Dayalı Olarak Değerlendirilmesi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Kassow, D.Z. & Dunst, C.J. (2007). *Characteristics cf Interventions Promoting Parental Sensitivity to Child Behaviour*. Winterberry Research Syntheses, 1 (23). Asheville, North Carolina: Winterberry Press

Minnes, P. M. (1988). Family resources and stress associated with having a mentally retarded child. American Journal on Mental Retardation, 93(2),184-192.

Muir, K., Tudball, J. & Robinson, S. (2008). *Family resilience where families have a child (0-8) with disability*. Final Report. Sydney, NSW: Social Policy Research Centre, University of New South Wales.

Mutluer S.Y. (1997). *Tekerlekli Sandalye Kullanan Bedensel Özürlüler İçin Uygun Konut Tasarımı ve Çevre Düzenlemesi*. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi, Konya

Nordentoft , M., Lou, H. C., Hansen, D., Nim, J., Prdys, O., Rubin, P. (1996). *Intrauterine growth retardation and premature delivery: The influence of maternal smoking and psychological factors*. American Journal of Public Health, 86(3): 347-354.

Novak, G. ve Paleaz, M. (2004). *Child and adolescent development a behavioral systems approach*. London: Sage Publications. ISBN: 978-076-1926-98-6

McAfee, O. & Leong, D.J. (2011). *Assessing and guiding young children's development and learning*. (5th Ed.) New Jersey: Pearson Education. ISBN-13: 978-0137041275

Orsmond, G. (2005). *Assessing interpersonal and family distress and threats to confident parenting in the context of early intervention*. In M. Guralnick (Ed.) *The Developmental Systems Approach to Early Intervention*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes.

Özmert, E. N. (2006). *Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi-III: Aile*. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2006; 49: 256-273

Özsoy, A.S., Özkahraman, Ş. ve Çallı, F. (2006). *Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi*. Aile ve Toplum Yılı: 8 Cilt: 3 Sayı: 9 Ocak-Şubat-Mart 2006 ISSN: 1303-0256

Özsoy, Y., Özyürek, M. ve Eripek, S. (1997). *Özel eğitime muhtaç çocuklar: Özel Eğitime Giriş*. Ankara: Karatepe Yayınları.

Rathus, S. A. (2014). *Childhood voyages in development*. (5th Edition). New Jersey: College Bookstore. ISBN: 978-1133-956-47-1

Shonkoff, J. P. & Meisels, S. J.(2000). *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge University Press. ISBN 0521585732, 978052158.5736.

Siraj-Blatchford, I. & Clarke, P. (2000). *Supporting Identity, Diversity and Language in the Early Years*. Buckingham: Open University Press.

Sucuoğlu, B. (1995). *Ozurlu cocuğu olan anne-babaların gereksinimlerinin belirlenmesi*. Çocuk ve Gençlik Dergisi, 2(1), 10-18.

Sucuoğlu, B. ve Kargın, T. (2006). *İlköğretimde kaynaştırma uygulamaları yaklaşımlar, yöntemler, teknikler*. İstanbul: Morpa Yayınları.

Ulusoy, A. (Ed.). (2014). *Eğitim psikoloğisi*. (4. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.

T.C. Başbakanlık Araştırma Kurumu (1995). *Zihinsel özürlü bir çocuğum var*. Ankara: Bizim Büro Basımevi.

T.C. Başbakanlık (1997). 573 sayılı 30/05/1997 tarihli *Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname*. Ankara.

T.C. Başbakanlık (2005). 5378 sayılı 01/07/2005 tarihli *Özürlüler Kanunu*. Ankara.

T.C. Cumhurbaşkanlığı (2009). *Devlet Denetleme Kurulu Denetleme Raporu*. Sayı: 2009/5

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2014). *Çocuk gelişimi ve eğitimi: Özel eğitim*. Ankara: Devlet Basım Evi

Walker, H. M., Ramsey, E. & Gresham, F. M.(2004). *Antisocial behavior in school: evidence-based practices*. Belmont, Calif.: Thomson Learning.

Wayman. K.I., & Lynch. E.W. (1991). *Home-based early childhood services: Cultural sensitivity in a family systems approach*. Topics in Early Childhood Special Education. 10(4). 56-70.

White, K.R., Taylor, M.J., & Moss, V.D. (1992). *Does research support claims about the benefits of involving parents in early intervention programs?* Review of Educational Research, 62 (1), 91-125. ISSN-0034-6543

William R Van Osdol, Don G. Shane (1982). *Introduction to Exceptional Children*. McGraw-Hill Higher Education. ISBN-10: 0697060616

Wolery, M. (1993). *Early childhood special education*. Blackliursl, A E., & W.H. Berdine (Ens). An Introduction to Special Education. (3th ed). New York: Harper Collins Publishers

Woods, J. J., & Lindeman, D. P. (2008). *Gathering and giving information with families*. *Infants and Young Children*, 21(4), 272-284.

Woolfolk, A . (2015). *Eğitim psikolcjsi*. İstanbul: Kaknüs Yayıncılık  
<http://www.tuik.gov.tr> ( Erişim tarihi: 01/03/2015)