

ENGELSİZ ÜNİVERSİTELER
ÖDÜL TÖRENİ

VE

ENGELSİZ

EĞİTİM

ÇALIŞTAYI



YÜKSEKÖĞRETİM KURULU



YÜKSEKÖĞRETİM KURULU

ENGELSİZ ÜNİVERSİTELER ÖDÜL
TÖRENİ
ve
ENGELSİZ
EĞİTİM ÇALIŞTAYI

15 MAYIS 2018
YÖK, ANKARA



HAZIRLAYANLAR

Prof. Dr. Zeliha KOÇAK TUFAN
YÖK Yürütme Kurulu Üyesi
Engelli Öğrenci Çalışma Grubu Yürütücüsü

Prof. Dr. Muzaffer ŞEKER
YÖK Engelli Öğrenci Çalışma Grubu Üyesi

Prof. Dr. Cemal BULUT
YÖK Kurum Danışmanı

Prof. Dr. Filiz ERCAN
YÖK Kurum Danışmanı

Ayşegül KUTAY GÜNDOĞAN
Proje Geliştirme ve Destekleme Dairesi Başkanı

Duygu ÇANDARLI
Özlem ŞENTÜRK
Eğitim-Öğretim Dairesi Başkanlığı

Nevin TİRYAKİ
Esra Ebru MAVİ
Proje Geliştirme ve Destekleme Dairesi Başkanlığı

Mehmet ÖZER
Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği

İLETİŞİM

Üniversiteler Mahallesi 1600 Cadde No: 10
06800 Bilkent ANKARA / TÜRKİYE
Tlf: 0 (850) 470 0 965 (Çağrı Merkezi)
Faks: 0 (312) 266 47 59
E-posta: <http://www.yok.gov.tr/web/engelsizyok/anasayfa>

Bu kitapta yer alan bilgiler, Yükseköğretim Kurulu'nun izni olmaksızın hiçbir şekilde kopyalanamaz ve çoğaltılamaz.

Konuşmacıların kullanmış oldukları kaynaklar ve görsellerden kendileri sorumludur.

İÇİNDEKİLER

ENGELSİZ ÜNİVERSİTELER ÖDÜL TÖRENİ VE ENGELSİZ EĞİTİM ÇALIŞTAYI

GİRİŞ	1
Prof. Dr. M. A. Yekta SARAÇ, YÖK Başkanı, Açılış Konuşması	3
Dr. Mehmet KARABAY, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Bakan Yardımcısı	9
Prof. Dr. Zeliha KOÇAK TUFAN, YÖK Engelli Öğrenci Çalışma Grubu Yürütücüsü ...	13
 ENGELSİZ ÜNİVERSİTELER ÖDÜL TÖRENİ	 17
Engelsiz Üniversiteler Ödül Töreninden Kareler	20
Ödül Alan Üniversiteler	22
 OTİZM VE MEKAN SERGİSİ.....	 25
ENGELSİZ EĞİTİM ÇALIŞTAYI.....	32
PANEL 1: ENGELSİZ EĞİTİMDE MEVCUT DURUM.....	33
Açık ve Örgün Eğitimde Engelsiz Eğitim	35
Engelsiz Sınavlar	47
Ortaöğretimde Özel Eğitim Hizmetleri	53
Engelli Bireylerin Aileleri, İletişim Sorunları ve Ruhsal Etkiler	61
 PANEL 2: FARKLI ENGEL GRUPLARINDA ENGELSİZ EĞİTİM.....	 67
Ülkemizde Otizm Spektrum Bozuklukları ve Üniversite Yerel Yönetim ve Sivil Toplum Örnek İşbirliği Modeli	69
Duyusal Yetersizlikte Engelsiz Eğitim	79
 PANEL 3: İYİ UYGULAMA ÖRNEKLERİ VE ENGELSİZ SAĞLIK.....	 87
Bedensel Engelliler İçin Tedavide Yenilikler ve Yardımcı Cihazlar	89
Görme Engelliler İçin Tedavi ve Re/Habilitasyonda Yenilikler ve Cihazlar	97
İşitme Engelliler İçin Tedavide Yenilikler ve Yardımcı Cihazlar	103
 ÇALIŞTAYDAN KARELER.....	 108

GİRİŞ

Yükseköğretim Kurulu tarafından 15 Mayıs 2018 tarihinde düzenlenen “Engelsiz Eğitim Çalıştayı” Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Konferans Salonunda gerçekleştirildi.



Çalıştaya YÖK Başkanı Prof. Dr. M. A. Yekta SARAÇ, YÖK Yürütme Kurulu Üyesi ve YÖK Engelli Öğrenci Çalışma Grubu Yürütücüsü Prof. Dr. Zeliha KOÇAK TUFAN, YÖK Yürütme Kurulu Üyeleri, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Necdet ÜNÜVAR, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Bakan Yardımcısı Dr. Mehmet KARABAY, Konya Milletvekili Hüsnüye ERDOĞAN ve komisyonda bulunan bazı milletvekilleri, YÖK Engelli Öğrenci Çalışma Grubu Üyeleri, üniversitelerin rektör ve rektör yardımcıları ve Engelli öğrenci birimi sorumluları katıldı. Engelsiz Üniversiteler Ödül Töreni’nde İstanbul Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Aygöl GÜNALTAŞ eşliğinde, Otizm Spektrum Bozukluğu olan İstanbul Üniversitesi Devlet Konservatuvarı öğrencisi Yunus YAZAR piyano resitali verdi. Engelsiz Eğitim temalı çalıştay öncesinde Engelsiz Üniversiteler Ödül Töreni yapıldı.

Engelsiz Üniversite ödülleri üç kategoride verildi:

- Mekanda Erişilebilirlik (Turuncu Bayrak)
- Eğitimde Erişilebilirlik (Yeşil Bayrak)
- Sosyo-kültürel Faaliyetlere Erişilebilirlik (Mavi Bayrak)

Ayrıca farklı engel gruplarına erişilebilir kılan üniversitelerin ilgili programlarına da “Engelsiz Program Nişanı” verildi. Çalıştay sonrasında Hacettepe Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Meltem YILMAZ tarafından “Otizm ve Mekan” konulu sergi gösterime sunuldu.

PROF. DR. M. A. YEKTA SARAÇ
YÖK BAŞKANI
AÇILIŞ KONUŞMASI

Sayın Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Bakan Yardımcısı, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İlişkiler Komisyon Üyesi Vekillerimiz, Değerli Rektör arkadaşlarım, Yükseköğretim Kurumlarımızın Değerli Temsilcileri, Kıymetli Hocalarım, Sevgili Öğrenciler ve Değerli Misafirler Yükseköğretim Kurulu'na hoşgeldiniz.



Teşrifleriniz için başta Sayın Bakan Yardımcımız olmak üzere hepinize teşekkür ediyor, şahsım ve Yükseköğretim Kurulumuz adına hepinizi saygı ve muhabbetle selamlıyorum.

Sözlerime başlarken dün yaşanan insanlık dramına işaret etmemiz lazım. Emperyalist Batı, çirkin yüzünü, zalim karakterini bir defa daha gösterdi. Katliam yaptı. Bu katliamı telin ettiğimizi söylemek isterim. Bilimsel düzeyde, akademik nitelikte mazlum bir halkın varoluş mücadelesine nasıl destek verebiliriz, bu konu ile ilgili çalışıyoruz.

Değerli misafirler,

Yeni YÖK olarak son yıllarda önemli yeniliklere imza attık. Yükseköğretimde planladığımız, uygulamaya koyduğumuz bütün değişiklikler, devam eden çalışmalarımız ve yeni projelerimiz, kalite merkezli büyüme ve buna bağlı tüm süreçlerin iyileştirilebilmesi, geliştirilebilmesi içindir.

Dünyada, birçok ülkede yükseköğretime erişim neredeyse yüzde elli oranında artmış durumdadır. Ülkemizde de yükseköğretime erişimin artık bir sorun olmadığına en önemli göstergesi, 2017 yılı Dünya Ekonomi Forumu'nun, Türkiye raporudur.

Bu rapora göre Türkiye, dünyada 137 ülke arasında yükseköğretime erişim oranında dünyada ikinci ülkedir, okullaşma oranımız % 94,2'dir. Başkan olduğumuzun akabinde YÖK'ün bundan sonra, erişimi artırmaya değil, kalite çitasını yükseltmeye çalışacağını söylemiştik. Bütün çabalarımız ve gayretlerimiz bunun için. Onlarca yıldır konuşulan ama bir türlü gerçekleştirilemeyen Kalite Kurulunun kurulması, tıp, mühendislik, mimarlık, öğretmenlik programlarına başarı sıralamasına göre öğrenci almaya geçilmesi, barajın düşürülmesi değil yükseltilmesi gibi pek çok yeniliğe imza attık. Yine pek çok hükümet programına giren ama gerçekleştirilemeyen üniversitelerimizin ihtisaslaşması süreci Yeni YÖK'ün başarı hanesindeki faaliyetlerdendir. Bölgesel kalkınma odaklı üniversitelerin belirlenmesi, araştırma üniversitelerinin belirlenmesi gibi projeler adından söz ettiğimiz değil sürdürdüğümüz ve gerçekleştirdiğimiz projelerdendir. Temel Bilimlerin artık değer kaybeden değil değer kazanan programlardan olması, YÖK'ün suya toprağa dokunarak ziraat, su ürünleri programlarına yönelik iyileştirici tedbirler alması yine bu cümledendir. Ayrıca Türkiye'de ilk defa bilim hayatımızın öncelikli alanlarının tespit edilerek bu alanlarda doktora programlarının açılması ve öğrencilerin asgari ücretin üzerinde burslandırılması projesi olan 100/2000 YÖK Doktora Bursu Projesi, doktora düzeyinde ilk defa yurt dışına araştırma bursları verilmesine başlanması gibi gerçekten pek çoğu ülkemizde örneğine rastlanılmayan yeni ve yenilikçi projeye imza attık.

Değerli misafirlerimiz,

Bunlar aslında kalite, rekabet ve ihtisaslaşma, nitelikli bilgi ve nitelikli insan gücü kavramları temelinde yeniden şekillendirdiğimiz Yeni YÖK'ün yürüttüğü çalışmalardan. Fakat diğer taraftan üniversitelerimizin toplumun şartlarına, ihtiyaçlarına, fırsat eşitliği çerçevesinde yükseköğretime erişim taleplerine de duyarlı olması lazımdır. Bugünkü toplantımızın da bu bağlamda değerlendirilmesi icap etmektedir.

Yükseköğretim sistemimizde yaklaşık 7 milyon 600 bin öğrencimiz var. YÖKSİS verilerine göre bu öğrencilerimizin 39.229'unu engelli öğrencilerimiz oluşturuyor. Yani yükseköğretim sistemimizdeki öğrencilerin % 0,5'ini engelli öğrencilerimiz oluşturuyor. Toplumun genelindeki engelli oranı düşünüldüğünde yükseköğretimde öğrenci oranımız düşük. Tabi bu oranın aslında gerçeği yansıtmadığını düşünüyoruz. Bunun ana sebebi toplumun hala engelli bireyleri her ne kadar söylemde öyle olmasa da eşit bireyler olarak kabul etmemesi. Toplumdaki beyan edilen resmi engelli oranının da bundan dolayı gerçek rakamların altında olduğu söylenilebilir. Doğru verilere erişim bizim için çok önemli. Yükseköğretim kurumlarımızın bu öğrencilerimizle ilgili YÖKSİS sistemine yaptığı veri girişleri, öğrencilerimizle ilgili yapacağımız planlamalarda ve uygulamalarda bizim için çok mühim. Gerçek sayıları bilmediğimiz takdirde engelli öğrencilerimiz için uygun planlamaları yapmak ve önlemler almak mümkün olmayacaktır. Bu konuda hassasiyet göstermek gerektiği hususunu bu vesile ile tekrar ifade etmek isterim. Hatta engelli olduğunu saklama ihtiyacı hisseden öğrencilerimiz olduğunu biliyoruz. Değerli hocalarım, sizler tarafından bu öğrencilerimize de erişilerek ihtiyaçlarını tespit etmenizi, sorunlarına çözüm bulmanızı bekliyoruz.

Öğrenci dostu yeni YÖK olarak, tüm öğrencilerimizin yükseköğretime erişimini önemsiyoruz. Engelli öğrencilerimize engelsiz bir eğitim öğretim ortamı sağlamak, sosyal ve kültürel faaliyetlere daha fazla katılımlarını sağlamak için teşvik edici çalışmalar ve projeler geliştiriyoruz. Bu kapsamda yükseköğretim kurumlarına girişte özel yetenek sınavına başvuracak engelli adaylarımız için alınan kararlarımızdan söz etmek isterim;

Özel yetenek sınavı ile öğrenci alan programlarda, engelli öğrenciler için ilgili yıldaki TYT puanlarından biri 100 ve üzerinde olanların, özel yetenek sınavlarına kabul edilmesi” ve “başvuruları kabul edilen adayların TYT puanları değerlendirmeye katılmadan (ÖSYS Kılavuzlarında yer alan formül kullanılmadan) kendi aralarında yapılacak ayrı bir yetenek sınavı sonucuna göre değerlendirilerek, yetenek sınavını kazanan öğrencilerin kayıtlarının yapılması” kararlaştırılmıştı.

Sadece özel yetenek sınavında geçerli olmak üzere kullanılacak baraj puanının (hesaplamaya dahil edilmediği için) sınavın yapıldığı yıl dahil olmak üzere baraj puanının 2 yıl süreyle geçerli olmasına karar verildi. Yani özel yetenek sınavına girmek için baraj puanını geçen öğrencilerimiz bu puanı iki yıl süreyle kullanabilecektir.

Ayrıca uzun süredir tartışılan bir konuyu çözüme kavuşturduk ve yeni bir yaklaşım getirerek özel yetenek sınavında engelli öğrenci kontenjanını ayırdık. Önümüzdeki öğretim yılından itibaren özel yetenek sınavı ile öğrenci alan programların kontenjanının %10'u engelli öğrenciler için ayrıldı. Bunu da burada kamuoyu ile paylaşmaktan mutluluk duyuyoruz. Ayrıca ÖSYM tarafından engelli adaylarımız için dezavantajları önleyen, adaylar arasında eşitliği sağlayan sınav uygulamaları yürütüldüğünü de hatırlatmak gerekir. Elbette bu yaptıklarımız yapılabileceklerin sınırını çizmiyor. Bu, hiçbir zaman tamamlanmayacak bir süreçtir. Bu yolda artan bir gayret ile çalışmalarımıza devam etmek durumundayız. Bu yolda yürürken başta Bakanlığımız olmak üzere devletimizin ilgili kurumları ile işbirliği yapmaktayız. Diğer taraftan engelli öğrencilerimizin sorunlarına çözüm üretebilmek, daha etkin bir eğitim-öğretim ortamının oluşturulmasına katkıda bulunabilmek için yapılan toplantılara YÖK olarak üst düzeyde katılım sağlamaya devam ediyoruz. STK'larla ve engellilerle ilgili çalışma yapan kuruluşlarla bir araya geliyoruz. Hep birlikte öğreniyoruz, sinerji oluşturuyoruz.

Değerli misafirler,

Onaltı devlet üniversitemizde toplam 28 öğrencimiz, 5 vakıf üniversitemizde toplam 6 öğrencimiz olmak üzere toplamda 34 engelli öğrencimiz Erasmus programından yararlanıyor. Bu sayı yeterli değil. Öğrencilerimizin Erasmus-plus aktivitelerinden daha fazla yararlanmalarını ve sosyokültürel faaliyetlerde daha çok yer almalarını istiyoruz.

Yükseköğretim kurumlarımızın engelli öğrencilerimize yaklaşımının, bu öğrencilerimizin engel durumlarını göz önünde bulunduracak şekilde olmasını ve üniversitelerimizin daha fazla sorumluluk almalarını beklediğimizi burada bir kez daha ifade etmek isterim. Hepimiz artık düne göre bugün daha fazla duyarlı olmak durumundayız bu konuya.

Değerli misafirler,

Üniversite kampüs sınırları içerisinde engelli bireylerin tam, etkin ve eşit katılımını sağlamak için gerçekleştirilen çalışmaların tespiti ve başarılı bulunan yükseköğretim kurumlarımızın ödüllendirilmesi ve kamuoyunda farkındalık oluşturulması adına Engelsiz Üniversite Ödüllerini başlattık. “Engelsiz Üniversite Bayrakları” ve “Engelsiz Program Nişanları” için başvuruların 12-26 Mart 2018 tarihleri arasında başladığını 28 Şubat 2018’de duyurmuş idik.

“Engelsiz Üniversite Bayrakları”nın üç kategoride verilmesi kararlaştırılmıştı.

- Mekanda Erişilebilirlik (**Turuncu Bayrak**)
- Eğitimde Erişilebilirlik (**Yeşil Bayrak**)
- Sosyo-kültürel Faaliyetlere Erişilebilirlik (**Mavi Bayrak**)

Programlarını farklı engelli gruplarına erişilebilir kılan üniversitelerin ilgili programlarına ise **“Engelsiz Program Nişanı”** verilecektir. İleride hangi programların hangi engel gruplarına erişilebilir olduğunun kılavuzda da yer almasını hedefliyoruz. Bunun için ödüller dışında da üniversitelerimizin çalışma yapmasını bekliyoruz.

Verilecek tüm ödüllerin nice güzel diğer çalışmaları, işbirliklerini teşvik etmesini canı gönülden diliyorum.

Engelsiz eğitim ortamının oluşturulmasında tüm süreçlere katkıları için Engelli Öğrenci Çalışma Grubumuzun değerli üyelerine, siz değerli ve kıymetli yükseköğretim kurumu temsilcilerimize şahsım ve Yükseköğretim Kurulumuz adına teşekkür ediyor, bu çalıştayın sonuçlarının yükseköğretim kurumlarımızda engelsiz eğitim ortamının oluşturulmasına katkılar yapmasını ve hayırlara vesile olmasını temenni ediyorum.

DR. MEHMET KARABAY

AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI BAKAN YARDIMCISI

Hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Yükseköğrenim Kurulumuzun değerli Başkanı, çok değerli Komisyon Başkanım, değerli milletvekilim, çok değerli rektör hocalarım, hanımefendiler, beyefendiler; ben de bu programa şahsım ve Bakanlığım adına katılmaktan son derece memnunum.



Sözlerime başlamadan önce dün Gazze’de yaşanan müessif olaylar sebebiyle İsrail’i şiddetle ve nefretle kınıyoruz. Ayrıca, hayatını kaybeden, şehit olan Filistinli kardeşlerimize de Allah’tan rahmet diliyorum. Gerçekten bu anlamda gün üzücü bir gün ve bugün de bu programı yapıyoruz. Bu da şunu gösteriyor: Engellilik sadece fiziksel değil, engellilik çok farklı bir şey.

Bugün zihinlerde ve kalplerde engellilikle asıl uğraşmamız gerektiğini, bunun ülkeler boyutunda olduğunu da, ne tür dramlara ve uluslararası sıkıntılara sebep olduğunu net bir şekilde gördük diye düşünüyorum. Dolayısıyla ben çok teorik bir konuşma yapmayacağım, çünkü bu engellilikle ilgili paradigma değişti bence. Az önce dediğim gibi engellilik sadece fiziksel ve zihinsel değil, bu anlamda dünyaya yeniden bakışta insanlığın huzurunu, mutluluğunu esas alıp-almamakla çok yakından ilgili diye düşünüyorum.

Çok değerli katılımcılar, az önce bir rakam verildi, yapılan çalışmalara göre, 81 milyon nüfusumuzun düşündüğümüzde yaklaşık olarak 30 milyonunu doğrudan ya da dolaylı etkileyen bir meselemiz, dolayısıyla nüfusumuzun önemli bir kısmını etkileyen bir olay. Son 16 yılda bu anlamda bu alanda çok önemli gelişmeler kaydettik. Daha öncesinde ben de hatırlıyorum, sizin de özel hatıralarınız vardır, engelliler evlerinde adeta saklanırdı aileleri tarafından. Bırakın sosyal hayatın, istihdamın, eğitimin içinde olmalarını, adeta evlerde kapalı tutulurlardı. Memnuniyetle ifade etmeliyiz ki, Sayın Cumhurbaşkanımız Recep Tayyip ERDOĞAN'ın liderliğinde son 16 yıllık uygulamalarda artık çok şey değişti, birçok şey değişti.

Bugün Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı olarak engellilere yönelik çok önemli hizmetler veriyoruz. Ama temel önceliğimiz, engellilerimizin aile yanında yaşamalarıdır. Bugün sosyal devlet anlayışıyla 504 bin engellimize aile yanında destek veriyoruz. Ayrıca, bugün toplam 23 bin civarında engellimize ya Bakanlığımıza ait ya da özel bakım merkezlerinde bakım ve rehabilitasyon hizmetleri veriyoruz.

Ayrıca, engellilerle ilgili ilk kanunu çıkaran bir dönemdeyiz. Engellilerin istihdamı noktasında çok önemli adımlar attık. Bundan 16 yıl önce sadece kamuda 5500 civarında engelli kamu görevlisi varken, bugün bu rakam 10 katı arttı. Eğitimde, istihdamda, çok önemli gelişmeler kaydettik. Her şeyden önce, engellilere bakışta bu ülkede önemli adımlar attığımızı düşünüyorum.

Çok değerli katılımcılar, eğitim son derece önemli. Düne kadar adeta evlerinde saklanan ya da yok sayılan engellilerimiz, devlet tarafından alınan kararlar artık hayatın hemen her alanında bizimle beraberler, bize düşen de bu. Bu alanda üniversitelerimiz üzerine düşen görevi yerine getiriyorlar, çünkü bu olay sadece bir Bakanlığın yürütebileceği bir olay değil, aynı zamanda sivil toplum kuruluşlarıyla, Sayın Başkanımızın dediği gibi yerel yönetimleriyle hep beraber farkındalığın oluşması ve hep beraber engellilerin önündeki engellerin kaldırılması gereken bir alan.

Ben de sözlerimi fazla uzatmak istemiyorum. Bu vesileyle, Yükseköğretim Kurumumuzun Başkanına, değerli Başkanımızın ekibine şükranlarımı sunuyorum.

Böylesi bir çalıştay ve üniversitelerimizde erişilebilirlikle ilgili böyle bir sertifikasyon başlatmaları son derece önemli, bu gibi çabalar aynı zamanda farkındalığı artıracaktır. Bilmiyorum belki de üniversitelerimizin çalışmaları vardır ama, fiziksel erişilebilirlikle ilgili olarak, mimarlık, şehir, bölge planlama, peyzaj mimarlığı gibi alanlarda, yüksek lisans ve özellikle lisans programlarında —müfredata konuyla ilgili derslerin alınmasının fayda sağlayacağını düşünüyorum.

Bu vesileyle, Sayın Bakanımızın en içten selam ve saygılarını da bütün katılımcılara iletiyorum.

Bu çalışmanın hayırlara vesile olmasını Cenabı Allah'tan niyaz ediyorum.

PROF.DR. ZELİHA KOÇAK TUFAN
YÖK ENGELLİ ÖĞRENCİ ÇALIŞMA GRUBU YÜRÜTÜCÜSÜ

Sayın Başkanım, değerli Bakan Yardımcım, kıymetli komisyon üyeleri, değerli rektörlerimiz, çok değerli katılımcılar; hepiniz hoş geldiniz, tekrar hepinizi saygıyla selamlıyorum.



Öncelikle “**Engelsiz Üniversite Ödülleriyle**” ilgili kısaca bilgi vermek istiyorum, ama daha öncesinde bugüne nasıl geldiğiyle ilgili kısa bir paylaşımda bulunmak istiyorum.

Engelli öğrencilerimizin çalışma grubu olarak çeşitli üniversitelerden öğretim üyelerimizle bir araya geliyoruz. Konuyla ilgili STK’larla, üniversitelerimizle, kamu kurum ve kuruluşlarımızla, öğretim üyelerimizle, bazı program temsilcileriyle görüşüyoruz. Üniversitelerimizi engelli öğrencilerimize nasıl erişilebilir kılarız, bu konuda neler yapmamız gerekir? Baktığımızda çok sevinerek söylemeliyim ki mevzuat altyapısı ülkemizde tamamlanmış ya da tamamlanmaya yakın görünüyor. Ancak uygulamada ciddi sıkıntılar olduğunu görüyoruz. Her sınav döneminde özellikle özel yetenekle sınava gidileceği zaman tek tek aileleriyle ve rektörlerimizle temas kurmamız gerekebiliyor. Dolayısıyla, uygulamada sorunlar olduğu aşikâr. Engelsiz Programların rutinini oturtabilmek adına bunu hayatın bir parçası haline getirebilmek adına

hem iyi uygulama örneklerinin paylaşılması, gösterilmesi hem de üniversitelerimizin teşvik edilmesi için engelsiz üniversite ödülleri başlattık.

Fiziksel mekanlara erişim, sosyokültürel faaliyetlere erişim, eğitime erişim, tüm öğrencilerimiz gibi çeşitli gruplardaki engelli öğrencilerimizin de hakkı. Ancak her programın her engel grubuna uyarlanması noktasında sıkıntılarımız var. Dolayısıyla, biz ödülleri ikiye ayırdık. Engelsiz üniversite ödülleri birinci kategorisi bayrak ödülleri oluşturuyor. Bayrak ödülleri fakültelerimiz ve kampüslerimiz; mekana erişim, sosyo-kültürel faaliyetlere erişim ve eğitime erişim başlığı altında başvurularını yaptılar. Mekan konusunda en az yüzde 50 olması gereken oranı sağlayamayan üniversitelere sosyo-kültürel faaliyetlere erişimde, erişim ödülleri vermedik. Gerek ve yeterli şartımız öncelikle üniversiteye tabi ki fiziki olarak erişilebilirlikti. Dolayısıyla, farklı bir kodlama sistemi kullandık. Tam olarak barajımızı geçemeyenler için de 50-75 puan barajında kalanları da aday olarak ilan ettik. Seneye ödülleri almak üzere biraz daha gayret gösterecek diye adaylarımızı da belirlemiş olduk.

İkinci grup ise “Engelsiz Program Nişanları”ımızdı. Aslında bizim ulaşmak istediğimiz nokta tam olarak burası. İstiyoruz ki ileride programlarımız kendilerini farklı engel gruplarına göre uyarlasınlar ve biz kılavuzlarımızda bunlara yer verelim. Anadolu’daki çocuklarımız baktığında kılavuza hangi programa kayıt olabileceğini, hangisinin kendisi için erişilebilir kıldığını önceden bilsin istiyoruz. Dolayısıyla, engelsiz program nişanlarında kriterleri belirlemedik, kategorileri belirledik. Dedik ki, görme engelli, işitme engelli, bedensel engelli, diğer engel gruplarında kendi programınızı ne şekilde erişilebilir kıldınız, uyarladınız, bununla bize başvurabilirsiniz. Aslında toplamda ödül için başvuran üniversite sayımız ve program sayımız yüksek iken engelsiz program nişanlarında biraz daha düşük başvuru oldu. Daha çok fiziki alanlara yönlendirmişiz şu ana kadar, öyle görünüyor. Kampüs için toplamda aslında ödüllere başvuru sayısı 41 üniversiteden 200’ün üzerinde alanda geldi. Kampüsleriyle ilgili olarak mekan için 22 üniversiteden 45 başvuru oldu. Sosyo-kültürel faaliyetlere erişimde 17 üniversitemizin 17 başvurusu var. Sosyo-kültürel faaliyetlerde biraz daha teşvik etmemiz gerekiyor. Engelli öğrencilerimizi, üniversitesinin öğrenci topluluklarına mutlaka dahil etmemiz ve yararlandırmamız gerekiyor. Sadece engellilere özel toplantılar düzenlemek değil, üniversite içerisinde yapılan faaliyetlerin hepsine engelli öğrencilerimizi dahil edebilmemiz gerekiyor.

Fakültelerden yine eğitimde erişime 16 üniversitemizden 72 başvuru, mekan için 25 üniversitemizden 128 başvuru, sosyo-kültürel faaliyetlere erişimde 12 üniversitemizden 56 başvuru oldu. Program nişanı için ise 9 üniversitemizden 81 başvuru oldu. Tabi Anadolu Üniversitesi yekünün aslında çok yüksek bir sayısını temsil ediyordu. Ben şimdiden hem bu konuda bize destek veren en başta YÖK Başkanımıza ki ödül vermeyi geçen yıl ki çalıştayımızda kendisi önermişti, hem YÖK Üyelerimize, Engelli Öğrenci Çalışma Grubumuza, Yükseköğretim Proje Geliştirme ve Destekleme Dairemize ve destek veren tüm öğretim üyelerimize teşekkür ederim. Çünkü hakikaten gece gündüz mesai harcandı ve engelli konusu engelli kalmasın diye bütün yoğunluğumuzun içerisinde ödüllere yer verildi. Emegi geçen herkese şimdiden çok teşekkür ediyorum. Birazdan sahneye alınacak ödül alan üniversitelerimizi şimdiden tebrik ediyorum. Bayrakları katlanmış olarak vereceğiz, ayrıca sertifikalarını alacaklar. Aday üniversitelerimizin de inşallah gelecek sene asil ödül almak üzere başvurularını bekliyoruz.

Hepinize değerli katılımlarınız için teşekkür ediyorum. Saygılar sunuyorum.



ENGELSİZ ÜNİVERSİTELER ÖDÜL TÖRENİ

ENGELSİZ ÜNİVERSİTELER ÖDÜL TÖRENİ

Engelsiz Üniversiteler Ödül Töreni, İstanbul Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Aygöl GÜNALTAI eşliğinde, Otizm Spektrum Bozukluğu olan İstanbul Üniversitesi Devlet Konservatuvarı öğrencisi olan Yunus YAZAR tarafından verilen piyano resitali ile başladı.



ENGELSİZ ÜNİVERSİTELER ÖDÜL TÖRENİNDEN KARELER

YÖK Başkanı Sayın Prof. Dr. M. A. Yekta SARAÇ, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Necdet ÜNÜVAR, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Bakan Yardımcısı Dr. Mehmet KARABAY ve YÖK Yürütme Kurulu Üyesi Prof. Dr. Zeliha KOÇAK TUFAN'ın ödül alan üniversitelere bayraklarını ve sertifikalarını vermelerinin ardından çalışmaya geçildi.







MEKANDA ERİŞİLEBİLİRLİK ÖDÜLÜ ALAN ÜNİVERSİTELER

Engelli öğrenciler için yükseköğretimi **Mekanda (Turuncu Bayrak)**, **Eğitimde (Yeşil Bayrak)** ve **Sosyo-kültürel Faaliyetlerde (Mavi Bayrak)** erişilebilir kılan üniversitelere kategorilerine göre “Engelsiz Üniversite Bayrak Ödülleri” ve “Engelsiz Program Nişanları” verildi.

MEKANDA ERİŞİLEBİLİRLİK ÖDÜLÜ ALAN ÜNİVERSİTELER (TURUNCU BAYRAK)

Aksaray Üniversitesi	Merkez Kampüs
Altınbaş Üniversitesi	Bakırköy Kampüsü
Anadolu Üniversitesi	Mühendislik Fakültesi Yabancı Diller Yüksekokulu
Bilecik Şey Edebali Üniversitesi	Osmaneli Meslek Yüksekokulu
Boğaziçi Üniversitesi	Eğitim Fakültesi
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi	İstiklal Yerleşkesi
Erciyes Üniversitesi	Diş Hekimliği Fakültesi
Hitit Üniversitesi	Spor Bilimleri Fakültesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
İstinye Üniversitesi	Kampüs Topkapı Yerleşkesi
İzmir Bakırçay Üniversitesi	Seyrek Yerleşkesi
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Güzel Sanatlar Fakültesi
	Mühendislik ve Mimarlık Fakültesi
	Orman Fakültesi
	Pazarcık Meslek Yüksekokulu
	Tıp Fakültesi
	Yabancı Diller Yüksekokulu
Kırıkkale Üniversitesi	Ziraat Fakültesi
	Fen-Edebiyat Fakültesi
	Eğitim Fakültesi
	Güzel Sanatlar Fakültesi
	Hukuk Fakültesi
	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
	Mühendislik Fakültesi
	Meslek Yüksekokulu
Marmara Üniversitesi	Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
	Göztepe Kampüsü
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi	Zihni Derin Yerleşkesi
Yaşar Üniversitesi	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
	Meslek Yüksekokulu
	Yabancı Diller Yüksekokulu
	Hukuk Fakültesi
	İşletme Fakültesi
	İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi
	Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu
Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi	Tıp Fakültesi



EĞİTİMDE ERİŞİLEBİLİRLİK ÖDÜLÜ ALAN ÜNİVERSİTELER

EĞİTİMDE ERİŞİLEBİLİRLİK ÖDÜLÜ ALAN ÜNİVERSİTELER (YEŞİL BAYRAK)

Anadolu Üniversitesi	İktisat Fakültesi
	İşletme Fakültesi
	Açıköğretim Fakültesi
Boğaziçi Üniversitesi	Eğitim Fakültesi
Dicle Üniversitesi	Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi
Hitit Üniversitesi	Spor Bilimleri Fakültesi
	Sağlık Bilimleri Enstitüsü
	Alaca Avni Çelik Meslek Yüksekokulu
Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi	İslami İlimler
Marmara Üniversitesi	Atatürk Eğitim
Yaşar Üniversitesi	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
	Meslek Yüksekokulu
	Yabancı Diller Yüksekokulu
	Hukuk Fakültesi
	İşletme Fakültesi
	İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi
	Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu



SOSYO-KÜLTÜREL FAALİYETLERDE ERİŞİLEBİLİRLİK ÖDÜLÜ ALAN ÜNİVERSİTELER

SOSYO-KÜLTÜREL FAALİYETLERDE ERİŞİLEBİLİRLİK ÖDÜLLERİ ALAN ÜNİVERSİTELER (MAVİ BAYRAK)

Anadolu Üniversitesi	İktisat Fakültesi
	İşletme Fakültesi
	Açıköğretim Fakültesi
Boğaziçi Üniversitesi	Kuzey Kampüs
Dicle Üniversitesi	Eğitim Fakültesi
	Merkez Kampüs

ENGELSİZ PROGRAM NİŞANI ALAN ÜNİVERSİTELER



ENGELSİZ PROGRAM NİŞANI ALAN ÜNİVERSİTELER VE İLGİLİ ENGEL GRUPLARI

Üniversite	Fakülte/Yüksekokul/Meslek Yüksekokulu	Program	Engel Türü
Anadolu Üniversitesi	Engelliler Entegre Yüksekokulu	Yapı Ressamlığı	İşitme Engelliler Alanında
		Bilgisayar Operatörlüğü	İşitme Engelliler Alanında
Hasan Kalyoncu Üniversitesi	Eğitim Fakültesi	Özel Eğitim Öğretmenliği	Görme Engelliler Alanında
Hitit Üniversitesi	Alaca Avni Çelik Meslek Yüksekokulu	Gıda Teknolojisi	Zihinsel Engelliler Alanında

OTİZM VE MEKAN SERGİSİ

OTİZM ve MEKAN

Prof. Dr. Meltem YILMAZ
Araş. Gör. Buşra GÜRDAĞ
Hacettepe Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi,
İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Bölümü

Otizm; sosyal etkileşim ve iletişimde bozukluklarla, tekrarlayan davranışlar ve ilgi alanlarının sınırlılığı ile karakterize olan nöro-gelişimsel bir bozukluktur. Otizmlili bireyler duyusal uyaranları algılama ve uygun tepkileri organize etme konusunda farklı özelliklere sahiptirler. Kimi bireyler görsel, işitsel, dokunsal vb. uyaranlara duyarsız olabiliyorken, kimileri aşırı hassasiyet gösterebilmektedir. Gündelik yaşam çevremizi oluşturan yapıları çevreler ise bünyesinde pek çok uyarıcıyı barındırmaktadır.

Konut, eğitim mekanları-okullar ve özel eğitim mekanları olmak üzere üç ana başlıktan oluşan sergi, otizmlili bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasında mekan tasarımının öneme dikkat çekmeyi amaçlamaktadır.

Sergimizin Yeni YÖK'ün Engelsiz Eğitim konusunda yaptığı çalışmalara katkı sağlamasını umuyoruz.



Prof. Dr. Meltem Yılmaz

İlk-Orta-Lise öğrenimini Türk Eğitim Derneği Ankara Kolejinde 1982 yılında tamamladıktan sonra, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Mimarlık Fakültesi Mimarlık Bölümünden 1986 yılında mezun olmuştur. Yüksek lisansını Hacettepe Üniversitesi İç Mimarlık Bölümünde Tarihi Çevreler üzerine yapmıştır. Doktora çalışmasını ise, Ankara Üniversitesi SBF Kent ve Çevre Bilimlerinde Mülkiyet Hakkı ve Kentleşme konuları ile ilgili çalışarak tamamlamıştır. Montreal’de bulunan McGill Üniversitesi Mimarlık Bölümünde Sürdürülebilir Mimarlık üzerine doktora sonrası araştırmalarda bulunmuştur. Halen Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Bölümü Öğretim Üyesidir. Özellikle Hacettepe Üniversitesi Beytepe Yerleşkesinde engellilere yönelik proje yapmış ve projeleri uygulanmıştır. 2011 yılından beri YÖK Engelli Öğrenci Çalışma Grubu üyesidir. Ekistics ve European Academy of Land Use isimli uluslararası mesleki kuruluşlara üyedir. Engellilere Yönelik Yapısal Çevreler, Sürdürülebilir Mimarlık ve Sürdürülebilir Kentleşme üzerinde çalışmaktadır. İlgili konularda çok sayıda ulusal, uluslararası yayınları, projeleri, bildirileri ve kitapları bulunmaktadır.



Araş. Gör. Büşra Gürdağ

Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Bölümünden 2011 yılında mezun olmuştur. 2014 yılında Uludağ Üniversitesi Mimarlık Fakültesi İç Mimarlık Bölümünde ÖYP Araştırma Görevlisi olarak çalışmaya başlamıştır. Lisansüstü eğitimi için görevlendirildiği Hacettepe Üniversitesi İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Bölümünde 2016 yılında yüksek lisansını tamamlamıştır. Aynı üniversitede doktora eğitimini sürdürmektedir.

Özel Eğitim Yapıları;

2016-2019 yıllarını kapsayan Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı'nda 2014 yılı verilerine göre, zorunlu eğitim çağında olan OSBli çocuk sayısının 16.837 olduğu belirtilmektedir. Türkiye'deki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin ise %53,2'sinin OSBli bireylere hizmet verdiği görülmektedir.

Bu rakamın yetersizliğinin yanı sıra mevcut özel eğitim yapılarının ne kadarının otizmlili bireylerin özellik ve ihtiyaçları göz önünde bulundurularak tasarlandığı tartışma konusudur.

Özel eğitim yapılarının otizmlili bireylerin toplumla bütünleşmesi, bireylerin bağımsızlığını kazanmasına yardımcı olması, sosyal ve fiziksel gelişimlerine katkı sağlaması bakımından önemli bir misyonu vardır.

Dolayısıyla bu yapıların tasarımının bireylerin ihtiyacına cevap verecek nitelikte olması büyük önem taşımaktadır. Özel eğitim yapılarında etkin yönlendirme tasarımı, fonksiyonların uyarıcı seviyelerine göre gruplanması ve bunlar arasında geçiş bölgeleri oluşturulması, yangın güvenliğinin sağlanması dikkat edilmesi gereken önemli noktalar.

Hauketo Skole-Oslo, Norveç

"Otizmlili bireyler sosyalleşmeden rahatsız oluyorsa, onları sosyal olmaya zorlamamak gerekir" anlayışıyla tasarlanan mekanlar; yapının diğer mekanlarından uzak bir noktada konumlanmaktadır. Otizmlili öğrenciler bu mekanda diğer öğrencilerden ayrı olarak eğitim almaktadır. Her öğrencinin bir rehber öğretmeni bulunmaktadır. Okulda her öğrenciye bir bilgisayar sağlanmakta ve her öğrencinin çalışma veya rahatlatma odası olarak kullanılabileceği özel bir mekân bulunmaktadır. Kişisel alanlardan ortak sınıf alanına geçiş sağlanabilmektedir. Bunların yanı sıra ortak oyun ve yemek yeme alanları mevcuttur.

- Okul yapısının cephelerinde mahremiyet sağlamak amacıyla camların üzerine yarı geçirgen bant uygulandığı görülmektedir.



- Otizmlili öğrencilere ait bireysel rahatlatma odalarında çalışma alanı ve depolama ihtiyacına yönelik donatıların bulunduğu ve bu odaların kontrolünü sağlayacak şekilde saydam bölücüler kullanılarak tasarlandığı görülmektedir.

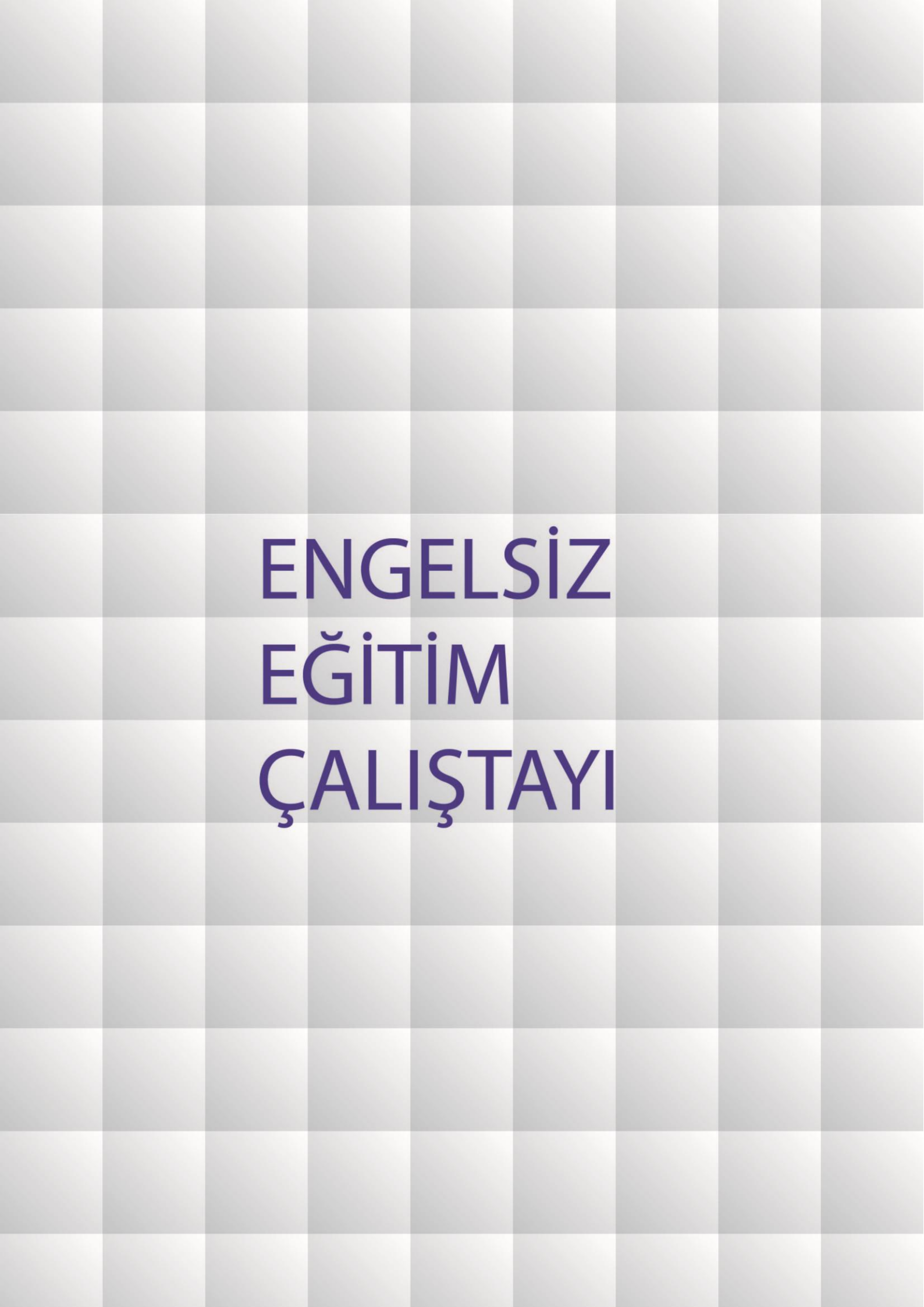


- Otizmlili öğrencilere ait ortak mekanda bilgisayarlar, öğrencilerin oturup televizyon izleyebilecekleri bir alan ve monopoly vb. oyunlar oynayabilecekleri masalar yer almaktadır.

- Ortak derslik ve öğrenci bilgisayarlarının yer aldığı depolama







ENGELSİZ EĞİTİM ÇALIŞTAYI

PANEL 1: ENGELSİZ EĞİTİMDE MEVCUT DURUM

AÇIK ve ÖRGÜN EĞİTİMDE ENGELSİZ EĞİTİM

Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN

Anadolu Üniversitesi, Engelliler Araştırma Enstitüsü



Engellilik Durumuna İlişkin Temel kavramlar

Raporlarda dünya nüfusunun yaklaşık %15'inin engelli bireylerden oluştuğu belirtilmektedir. Bu doğrultuda dünyada yaşayan milyonlarca engelli veya dezavantajlı bireylerin insan hakları doğrultusunda yaşam sürecine eşit ve tam katılımlarını desteklemenin ne kadar önemli bir konu olduğu söylenebilir. İnsan hakları kavramı; *bireyin yaşı, cinsiyeti ve başka hiçbir özelliği fark etmeksizin yalnızca insan olmasından kaynaklanan haklarını* ifade etmektedir (Bissonnette, 2006). Engelli veya dezavantajlı bireylerin eşit hakları olduğu vurgusu Dünya genelinde son yıllarda oldukça ön planda tutulmuş, söz konusu bu hakları garanti altına almak üzere uluslararası düzeyde ve ülkeler özelinde yasal düzenlemeler yapılmıştır (Atkins, Brown ve Hammond, 2007; Chambers, Varoğlu ve Kasinskaite-Buddeberg, 2016). Söz konusu düzenlemeler ve eğitim hakkı kavramlarını açıklamak üzere öncelikle engelli bireyler ile ilgili

temel kavramların açıklanması gerekmektedir. Buna göre ele alınması gereken ilk kavram “**zedelenme/sapma**” kavramıdır. Bu kavram bireyin psikolojik, fizyolojik, anatomik özelliklerinde geçici ya da kalıcı türden bir kayıp ya da işleyiş bozukluğu olması şeklinde tanımlanabilir. Engelli bireyler ile ilgili akla gelen bir diğer önemli kavram ise “**yetersizlik**” kavramıdır. Yetersizlik, bir şeyi yapmada yeterli olamama, belirli bir şekilde davranmada sınırlı kapasite anlamına gelmektedir. Son olarak “**özür/engel**” kavramından söz etmek gerekir. Özür engel ise bireyin yetersizlik yüzünden yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak oynaması gereken rolleri gereği gibi oynayamama şeklinde açıklanabilir. Engelli bireyler ile ilgili ülkemiz ve yurt dışında geçmişten günümüze pek çok kavramın kullanıldığı görülmektedir.



Kavramların açıklamaları incelendiğinde içeriklerinin birbirinden büyük ölçüde farklılaştığı görülmektedir. Örneğin, “yetersizlik” kavramı bireyin zedelenme/sapma sebebiyle yaşamını sürdürmede güçlük çektiğine vurgu yaparken, “**engelli birey**” kavramı bireyin yetersizliği ile alakalı sosyal ve kültürel nedenlere bağlı olarak yaşamını sürdürmede güçlük yaşadığını ifade etmektedir (ADA, 1990; DSÖ, 2006). Engelli, dezavantajlı veya özel eğitime gereksinimi olan bireyler; zihinsel yetersizlik, işitme yetersizliği, görme yetersizliği, ortopedik yetersizlik, dil ve konuşma güçlüğü, özel öğrenme güçlüğü, birden fazla alanda yetersizlik, süregelen hastalık, otizm spektrum bozukluğu, sosyal uyum güçlüğü, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, üstün veya özel yetenek gibi farklı şekillerde sınıflandırılabilirler.

Engellilik Durumuna İlişkim Modeller

Engelli bireyler ile ilgili yer verilen kavramlar ile birlikte bu bireyleri ele alma biçimlerinden söz etmek gerekir. Söz konusu ele alma biçimleri modeller olarak adlandırılmakta ve modeller hizmet sunma sürecinin bel kemiğini oluşturmaktadır. Bu bağlamda en yaygın kabul gören model tıbbi/medikal modeldir. Bu modelde, doğrudan hastalık, travma ya da sağlıkla ilgili durum nedeniyle uzmanlar tarafından tıbbi bakım gerektiren engellilik, bireysel tedavi uygulanarak, bireyin sorunu çerçevesinde tanımlanmaya çalışılmıştır (WHO, 2001). Tıbbi/medikal modelde, engel herhangi bir hastalık, travma veya diğer sağlık durumları sonucunda oluşan ve yalnızca bireyi ilgilendiren bir durum olarak görülmektedir. Engelin tedavi edilebilen ve çaresi olan bir durum olduğu ve engelli bireylere uygun ilaç ve diğer uygulamalar ile engelin ortadan kalkacağı düşüncesi benimsenmektedir (Olkin, 1999). Tıbbi/medikal modelde, engelli bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanması en öncelikli müdahale olarak görülmektedir. Buna göre engelli bireyin öncelikle sağlık hakkını elde etmesi gerekmektedir.

Engelli bireyleri ele alınış biçimlerinden bir diğeri de sosyal modeldir. Bu modele göre engellilik “bireyin bir niteliği değildir, sosyal çevre tarafından oluşturulan karmaşık yapının sonucunda ortaya çıkmaktadır.” (WHO, 2001). Sosyal modelde, engel bireyin topluma tam anlamı ile katılmasını engelleyen ve yine toplum tarafından yaratılan bir durum olarak görülmektedir. Bu modelde, engel bireyin etkilendiği bir durumdan çok birden fazla toplumsal faktör sonucunda oluşmuş ve bireyi etkilemiş bir durum olarak ifade edilmektedir. Bu yüzden, engelli bireyin topluma katılımının desteklenmesi adına alınacak kararlar ve düzenlemeler çok önemlidir (Oliver, 2013). Sosyal modelde çözülmesi gereken öncelikli durum engelli bireyi kısıtlayan kültürel ve ideolojik sorunların ortadan kaldırılmasıdır. Bunun için bireyden başlayarak geniş çaplı toplumsal bir harekete dönüşen uygulamalara ihtiyaç vardır. Sosyal modelin bakış açısına göre engelli bireyin toplum içerisinde yaşan diğer bireyler gibi eşit erişim hakkına sahip olması gerekmekte ve bu durum temel bir insan hakkı olarak görülmektedir. Hizmet sunma modelleri ile birlikte engelli bireylere doğru ve tam hizmetin hızla ulaştırılmasının yolunun doğru bir sınıflama olduğunu unutmamak gerekir.

Eğitim Hakkı ve Engelli Bireylere Yönelik Yasal Düzenlemeler

Eğitim hakkı dünya üzerindeki tüm bireyler için önemi göz ardı edilemez bir haktır. Eğitim hakkından kimsenin mahrum bırakılamayacağı birçok sözleşmede yer almaktadır (Gülmez,

2000). Hem genel bağlamda tüm insanları kapsayıcı hem de kadınlar, çocuklar, engelli bireyler gibi özel gruplara ilişkin Birleşmiş Milletler, UNESCO, Avrupa Konseyi vb. uluslararası kuruluşlarca tanınan yasal düzenlemelerde eğitim hakkı önemli yer tutmaktadır. Tüm çocukların/bireylerin eğitim haklarının cinsiyet, dil, din ve ırk ayrımı yapılmaksızın güvence altına alınması gerekliliği bu yasal düzenlemeler ile ortaya konulmuştur. Bu konudaki önemli sözleşmeler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi (1948) – (İHEB)
- Birleşmiş Milletler (BM) Çocuk Haklarına dair Sözleşme (1989) – (ÇHDS)
- BM Avrupa Sosyal Şartı (1961; 1996)
- BM Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme (2006) – (EHİS)

İHEB’de herkesin eğitim hakkına sahip olduğu, ilköğretimin zorunlu olduğu, yükseköğretimin de yeteneklere göre herkese tam eşitlikle açık olması gerektiği ifade edilmektedir. Ayrıca İHEB eğitimin niteliğinin bireyi tam geliştirmeye, insan haklarına saygı anlayışını güçlendirmeye yönelik olması gerektiği, çocuklara verilecek eğitim türünün seçiminin öncelikle ana-babanın hakkı olduğu ifade edilmektedir (İHEB madde 26).

ÇHDS’ye göre taraf devletler fırsat eşitliği temelinde her çocuğun eğitim hakkını kabul etme yükümlülüğü taşır. Bu bağlamda ilköğretim herkes için ücretsiz ve zorunlu hale getirilmeli, meslek seçimi ve eğitim alanında tüm çocuklar rehberlik hizmetini elde edebilmeli, okul terk oranlarının düşürülmesi ve okula düzenli devam için tedbirler alınmalıdır. ÇHDS’ye göre cehaletin dünyadan kaldırılması için çağdaş eğitim yöntemleri, bilimsel bilgiler ve uluslararası işbirliği güçlendirilmeli, gelişmekte olan ülkelerin gereksinimleri dikkate alınmalıdır (ÇHDS madde 28).

EHİS’e göre taraf devletler engelli bireylerin eğitim hakkını tanıma, bu hakkın fırsat eşitliği temelinde ayrımcılıktan uzak biçimde yapılandırılması yükümlülüğü altındadır. Bu bağlamda engelli bireyler için her düzeyde ve ömür boyu eğitim olanağı sağlanmalı, engelli bireylerin ilgi yetenek, kişilikleri, zihinsel ve bedensel yeterliklerinin en üst seviyede gelişimi amaçlanmalı, özgür topluma engelli bireylerin etkin şekilde katılımları sağlanmalıdır. EHİS’e göre engelli bireyler ücretsiz ilk ve orta öğretim kapsamı dışında tutulmamalı, yaşadığı çevrede nitelikli ve eşit biçimde eğitim ortamlarına erişebilmeli, engelli bireylerin gereksinimleri doğrultusunda en uygun desteği alması sağlanmalı, engelli bireye ve gereksinimlerine özgü en etkili önlemler işe koşulmalıdır. EHİS işitme ve/veya görme yetersizliği olan engelli bireyler için Braille alfabesi,

işaret dili vb. alternatiflerin işe koşulmasını, bu bireylerin eğitimi amacıyla Braille alfabesi ya da işaret dili bilen eğitimcilerin istihdam edilmesini, uygun personel ve destekleyici tedbirlerin alınmasını da öngörmektedir (EHİS madde 24).

Yasal düzenlemelerde de görülebileceği gibi eğitim hakkı, bireyin yaşamını sürdürmesi, her alandaki gelişimini desteklemesi bakımından oldukça önemli bir haktır. Engelli bireyler için düşündüğümüzde eğitim hakkının ayrımcılıktan uzak fırsat eşitliği temelinde yapılandırılması gerektiği vurgulanmaktadır. Bireyin engelli olmasının onun yalnızca engeliyle ilgili belirli okullara gitmesi zorunluluğunu doğurmadığı ifade edilirken, engelli bireylerin de kendi yaşadığı çevreye en yakın eğitim kurumundan yararlanabilmesi, bu noktada gereksinimlerine uygun desteği de alması gerektiği güncel önem verilen konular arasındadır. Aynı zamanda engelli bireylere eğitim hakları kapsamında fırsat eşitliğinin yaratılabilmesi için özel gereksinimlerine uygun uyarlamalar, özel eğitim düzenlemeleri, destek hizmetler sunulması da oldukça önemlidir. İHEB, ÇHDS ve EHİS temelde her birey için eğitimi, fırsat eşitliğini vurgulamaktadır. Bu haklar ülkemizde de günümüzde dikkate almış ve önemli olarak 2014-2018 Kalkınma Planı'na engelliler ile ilgili; engeli olan bireylere özellikle vurgu yapılarak tüm bireylerin okula erişim sağlanması, sınıf tekrarı ve okul terki azaltılması, bütünleştirme eğitiminin sağlanmasına yönelik önlemler alınması, engeli olan bireylerin işgücüne katılımını artıracak önlemler alınması ve uygun ortamlarda eğitimlerin sağlanması amacıyla beşeri ve fiziki altyapı güçlendirilmesi gibi maddeler konulmuştur.

Sayılarla Mevcut Durum

2010 tarihli “Özürlülerin Sorun ve Beklentileri” başlıklı TÜİK araştırması, Ulusal Özürlüler Veri Tabanı'na (ÖZVERİ) kayıtlı bireyler ile sınırlıdır. Bununla birlikte, çalışma farklı engel türlerinin yaşlara göre dağılımını ortaya koyar. Araştırmaya göre, sağlık raporu almış ve veri tabanına kayıtlı bireylerin; % 4,9'u 0-6 yaşlarında, % 16,2'si 7-14 yaşlarında ve **% 17,2'si 15-24 yaşlarındadır** (bk. Tablo 1; ERG (2016) raporundan alınmıştır).

TABLO 1: ENGEL TÜRLERİNİN YAŞ GRUPLARINA GÖRE DAĞILIMI (%), 2010

Yaş grubu	Görme engeli	İşitme engeli	Dil ve konuşma engeli	Ortopedik engel	Zihinsel engel	Ruhsal ve duygusal engel	Süreğen hastalık	Çoklu engel
0-6	1,4	9,6	25,1	3,7	7,4	2,0	3,6	3,7
7-14	5,1	17,4	37,1	5,1	36,1	10,5	4,6	11,5
15-24	16,1	20,9	14,9	13,1	27,5	9,3	9,2	14,9
25-44	36,2	32,4	11,7	19,2	23,3	49,5	23,6	25,0
45-64	25,5	12,0	7,5	22,1	4,9	22,1	33,1	18,4
65+	15,8	7,7	3,7	16,7	0,8	6,6	25,9	26,4

Kaynak: TÜİK ve ASPB, 2010.

Diğer yandan Tablo 2 (ERG (2016) raporundan alınmıştır.)’de görülebileceği gibi 6 yaş ve üzerindeki bireylerin % 41,6’sı okuryazar değildir. % 18,2’si okuryazardır ancak bir okul bitirmemiştir. % 22,3’ü ilkokul, % 10,3’ü ortaokul ve yalnızca % 7,7’si lise veya daha üstü bir kurumdan mezundur.

TABLO 2: FARKLI ENGEL GRUPLARININ EĞİTİM DURUMLARI (%), 2010

Eğitim durumu	Toplam	Görme engeli	İşitme engeli	Dil ve konuşma engeli	Ortopedik engel	Zihinsel engel	Ruhsal ve duygusal engel	Süreğen hastalık	Çoklu engel
Okuryazar değil	41,6	32,1	31,6	33,6	26,4	57,5	24,0	32,2	48,5
Okuryazar ama bir okul bitirmemiş	18,2	11,8	23,0	38,6	10,9	28,9	12,7	12,8	15,3
İlkokul mezunu	22,3	29,0	17,9	10,7	32,9	4,6	33,0	34,9	22,9
İlköğretim/Ortaokul mezunu	10,3	12,5	16,4	11,0	13,4	8,2	15,2	10,2	8,0
Lise veya daha üstü	7,7	14,6	11,1	6,1	16,4	0,7	15,1	9,9	5,3

Kaynak: TÜİK ve ASPB, 2010.

Diğer yandan 2011 yılında Türkiye Nüfus ve Konut Araştırması kapsamında, ASPB tarafından Washington İstatistik Grubu standartları doğrultusunda hazırlanan soru formu ile veri toplanmıştır. Bu araştırma, Türkiye’de engellilik alanında **ICF sınıflandırmasına** uyumlu ve en güncel verileri sunmaktadır. ICF sınıflandırmasına göre nüfustaki işlevsellik durumları/zorluk çekilen alanlar; (a) taşıma/tutma-%32, (b) yaşlılarına göre öğrenme, hatırlama ve dikkat toplama – 1696, (c) yürüme 2696, (d) konuşma-%6, (e) duyma - %9 ve (f) görme - %11 olarak rapor edilmiştir (ERG, 2016).



Engelsiz Eğitim

Bu başlığa kadar engelli bireylerin eğitim hakları, ilgili yasal düzenlemeler, mevcut sayısal durum ortaya konmuşken, “eşit eğitim” kavramı üzerinde durulması gereken bir diğer önemli kavramdır. Buna göre eşit eğitim ve tam katılım engelli bireyler söz konusu olduğunda karşılığı kapsayıcılık kavramı ile açıklanmaktadır. Bu konudaki alt başlıklar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Destek
- Katılım
- Erişim
- Mekansal Erişim
- Eğitsel Erişim/Geçiş
- Evrensel Tasarım Yaklaşımı
- Hazır bulunuşluk

Yukarıda açıklanan eğitim hakkından yararlanmaları için engelliler ile ilgili yapılması gereken düzenlemeler doğrultusunda Tablo 3’de yapılan bir araştırmanın sonuçları görülebilir. Tablonun ana çıkarımı eğitim kademesi arttıkça, tüm engel gruplarının erişim düzeyinin giderek azaldığı şeklinde yapılabilir. Yine tablodan da görülebileceği gibi engelli bireylerin eğitim aldıkları kademelerden birisi de yükseköğretim düzeyidir.

TABLO 3: FARKLI ENGEL GRUPLARININ EĞİTİM DURUMLARI (%), 2011						
Eğitim durumu	Görmede çok zorlananlar/ hiç göremeyenler	Duymada çok zorlananlar/ hiç duyamayanlar	Konuşmada çok zorlananlar / hiç konuşamayanlar	Yürümede/ merdiven çıkmada çok zorlananlar/ hiç yapamayanlar	Bir şeyler taşımada/ tutmada çok zorlananlar / hiç yapamayanlar	Yaşıtlarına göre öğrenmede çok zorlananlar / hiç yapamayanlar
Okuryazar değil	23,2	29,1	32,9	27,4	26,1	34,9
Okuryazar ama bir okul bitirmemiş	17,7	19,7	27,2	18,3	17,7	27,1
İlkokul mezunu	33,7	32,8	21,0	37,4	38,3	24,9
İlköğretim/Ortaokul veya dengi	13,4	10,3	12,2	9,7	10,4	9,2
Lise veya dengi	8,2	5,7	5,2	5,2	5,5	3,0
Yükseköğretim	3,7	2,4	1,5	2,0	2,1	0,9

(Kaynak: ERG, 2016)

Yükseköğretimde Güncel Sayılar

Bu başlığın altında yükseköğretim düzeyinde eğitim alan öğrencilere ilişkin mevcut sayısal veriler ele alınmıştır. Sırasıyla bakıldığında;

- Üniversite sınavına başvuru yapan engelli öğrenci sayıları:
 - 2015: 4964
 - 2016: 6015
 - 2017: 6859
- Üniversiteye yerleşen engelli öğrenci sayıları:
 - 2015; 1333 önlisans, 922 lisans, toplam 2255
 - 2016; 1545 önlisans, 1278 lisans, toplam 2823
- Üniversiteye yerleşen engelli öğrenci sayıları
 - 2015; 1333 önlisans, 922 lisans, toplam 2255
 - 2016; 1545 önlisans, 1278 lisans, toplam 2823 olduğu görülmektedir.

Yükseköğretim düzeyinde engelli bireyler ile ilgili bu sayıların önemli bir kısmını Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi'nde eğitim alanların oluşturduğu söylenebilir. Raporun bu kısmından sonra uzaktan ve açık öğretim şeklinde yürütülen sistemde engellilere yönelik sunulan hizmetlere ilişkin bilgilere yer verilmiştir.



Açık ve Uzaktan Öğretim ve Engelliler

Açık ve uzaktan öğretim programlarının tüm öğrencilerin tam katılımlarını destekleme ve erişilebilirlik konularının her bireye eğitimde fırsat eşitliğini sağlama potansiyelinden bahsedildiğini belirtmek gerekir (Chambers, Varoğlu ve Kasinskaite-Buddeberg, 2016; Curtis ve Edmonds, 2004; Cooper, 2014; Harrison, 1999; Hashey ve Stahl, 2014; Johnson, 2003; Masalela, 2015; Phipps, Sutherland ve Seale, 2002; Richardson, 2009; Shank, 2014). Curtis ve Edmonds (2004) açık ve uzaktan öğretim programlarının dezavantajlı ve özel gereksinimli bireylerin eğitim süreçlerinde bariyerleri kaldırma gibi bir olanak sağladığını belirtmişlerdir. Alanyazın taraması sonucunda açık ve uzaktan öğretim olanaklarının dezavantajlı ve özel gereksinimli bireylere, özellikle teknoloji sayesinde sağlayabileceği olanaklar aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- Zaman ve mesafe sınırının olmaması
- Destekleyici teknoloji olanakları
- Mekan ve ulaşım sorunlarının azaltılması
- Mekan sorunlarının olmaması
- Etkileşimli öğrenme ortamları
- Ayrımcılığı azaltma potansiyeli
- Öğrenme hızında esneklik
- Öğrenme motivasyonunu sağlaması
- Öğrenen kontrollü

- Bireyselleştirme
- Etiketlemenin önlenmesi
- Öğretim materyallerinde çeşitlilik
- Materyallerin farklı öğrenme stillerine uygun olması
- Tam katılım sağlam olanağı
- Akranlarla etkileşim olanakları
- Güvenli iklim
- Profesyonel personel
- Maliyetin azalması
- Açık iletişim ve etkileşim olanakları

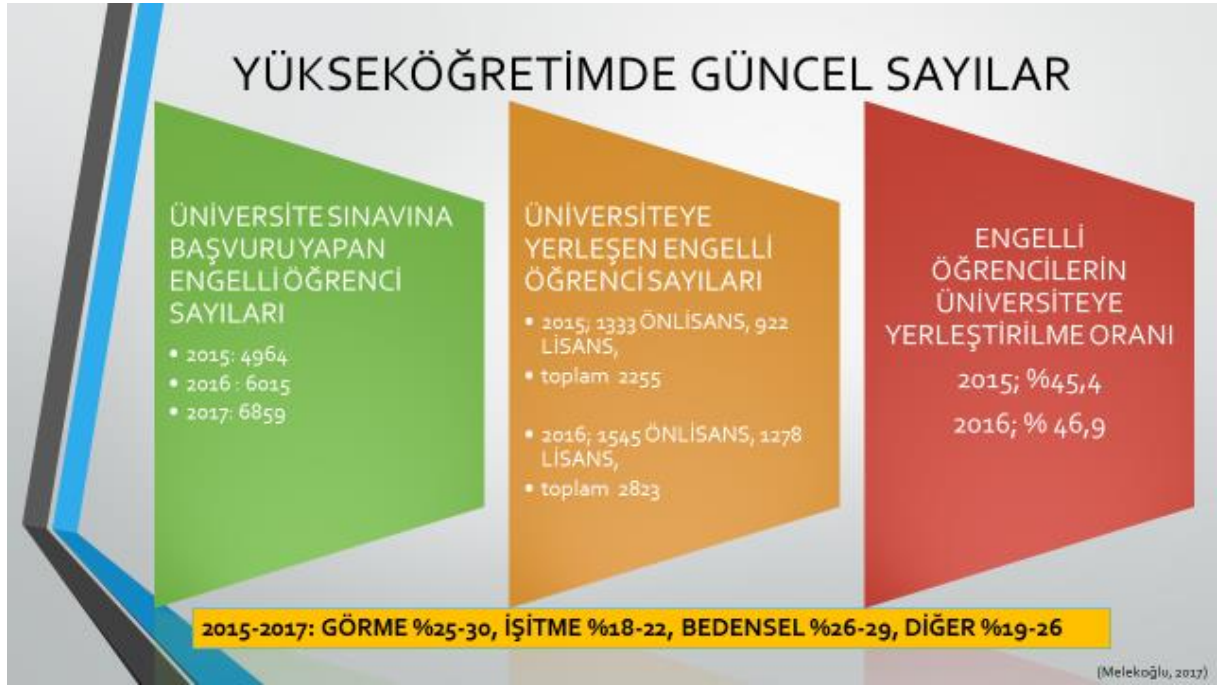
Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi ve Engellilere Yönelik Güncel Düzenlemeler

Uluslararası alanyazında engelli veya dezavantajlı bireylere yükseköğretim düzeyinde eğitim almaları için fırsat eşitliği sağlamanın etkili bir yolunun da açık ve uzaktan öğretim olanağının sunulması olduğu vurgulanmaktadır (Case ve Davidson, 2011; Chambers, Varoğlu ve Kasinskaite-Buddeberg, 2016; Curtis ve Edmonds, 2004; Forsyth ve Furlong, 2003; Johnson, 2003; Newell ve Debenham, 2005; Richardson, 2009). Açık ve uzaktan öğretim için sunulan fırsatlar yoluyla engelli veya dezavantajlı bireylerin bilgiye ve eğitime erişimde karşılaştıkları güçlüklerle birtakım çözümler sunulabileceği söylenebilir. Bu düşüncelerden hareketle uzun yıllardır Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi bünyesinde oldukça fazla engelli veya dezavantajlı bireylerin kayıt yaptırdıkları ve lisans veya önlisans düzeyinde eğitimlerine devam ettikleri görülmektedir. Engelli ve dezavantajlı bireyler konusunda 2017 yılında fakülte bünyesinde yayınlanan “Engelli Öğrenci Destek Birimi Raporu”na göre (bkz. <http://engelsizaof.anadolu.edu.tr>) fakülte bünyesinde yaklaşık 23,000 engelli veya dezavantajlı olarak nitelendirilebilecek aktif öğrenci bulunmaktadır.

Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi bünyesinde eğitim alan engelli veya dezavantajlı bireylerin eşit eğitim alma hakları göz önünde bulundurulmuş ve erişilebilirlik anlamında kuruluş aşamasından itibaren birçok düzenleme yapılmıştır. Bu düzenlemelerin en başında sınavlarda engelli ve dezavantajlı öğrencilere yönelik işaretleyici, okuyucu gibi destek hizmetler sıralanabilir. Diğer yandan artan talepler ve öğrenci sayıları konunun daha sistematik olarak ele alınmasını gerekli kılmış ve bu gereklilik karşısında ilk kez 2017 yılı Mayıs ayında Anadolu Üniversitesi bünyesinde 1. Engelli Öğrenciler Çalıştayı gerçekleştirilmiştir (bkz.

<http://engelsizaof.anadolu.edu.tr>). Çalıştayın sonunda bilimsel olarak nitelendirilebilecek bir rapor hazırlanmıştır. Raporun en önemli kazancı Açıköğretim Fakültesi'nin engelli ve dezavantajlı öğrenciler boyutunda eşit eğitim, tam katılım ve erişilebilirlik konularında gelişimini sağlamak amacıyla eylem planları olduğu söylenebilir. Çünkü sözü edilen eylem planları doğrultusunda öncelikle fakülte bünyesinde 2017-2018 öğretim yılından itibaren aktif çalışan Engelli Öğrenciler Destek Birimi kurgulanmış, bu birimde çeşitli düzenlemeler ve projeler yürütülmüştür. Söz konusu birimde Açıköğretim ve engelli öğrenciler konusunda çalışmalar düzenli olarak devam ettirilmektedir. Diğer yandan kurumların, programların ve bireylerin gelişmesinde bir sınırın olmaması bakış açısıyla 2018 yılı Mayıs ayında 2. Engelsiz Açıköğretim Çalıştayı gerçekleştirilmiştir. Bu raporda gerçekleştirilmiş bu çalıştay ile ilgili öncelikle amaçlar detaylandırılmış ardından çalıştay katılımcıları ile gerçekleştirilen tartışma grupları raporları sunulmuştur.





Kaynaklar

- Atkins, D. E., Brown, J. S., & Hammond, A. L. (2007). A review of the open educational resources (OER) movement achievements, challenges, and new opportunities. San Francisco, CA: Creative Commons. Erişim adresi: <https://www.hewlett.org/wp-content/uploads/2016/08/ReviewoftheOERMovement.pdf>
- Birleşmiş Milletler (2009). Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme. Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm>
- Bissonnette, L. (2006). Meeting the evolving education needs of faculty in providing access for university students with disabilities. Retrieved from <http://www.profec.org/spip.php?article8126>
- Case, D. E., & Davidson, R. C. (2011). Accessible online learning. *New Directions for Student Services*, 134, 47-58.
- Chambers, D., Varoğlu, Z. ve Kasinskaite-Buddeberg, I. (2016). *Learning for All: Guidelines on the inclusion of learners with disabilities in open and distance learning*. UNESCO Publishing.
- Curtis D. Edmonds (2004) Providing Access to Students With Disabilities in Online Distance Education: Legal and Technical Concerns for Higher Education, *American Journal of Distance Education*, 18:1, 51-62, DOI: 10.1207/s15389286ajde1801_5
- Çocuk Haklarına Dair Sözleşme <https://www.unicef.org/turkey/crc/cr23a.html> adresinden 18.01.2018 tarihinde edinilmiştir
- Dünya Sağlık Örgütü (2006). *International classification of impairments, disabilities and handicaps [ICIDHI I-III]*. 28 Kasım 2017 tarihinde <http://www.who.int/en>
- Engelli Bireylerin Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesi <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm> adresinden 18.01.2018 tarihinde edinilmiştir.
- ERG (2016). Engeli olan çocukların Türkiye’de eğitime erişimi: Durum analizi ve öneriler, Eğitim Reformu Girişimi Raporu, İstanbul.
- Forsyth, A., ve Furlong, A., 2003. Access to higher education and disadvantaged young people. *British Educational Research Journal*, 29 (2), 205–225.
- Johnson, J. (2003). *Distance education: The complete guide to design, delivery, and improvement*. New York: Teachers College Press.
- Masalela, R. K. (2015). Inclusive education and the role of distance education. Erişim adresi http://www.library.up.ac.za/digi/docs/masalela_paper.pdf
- Newell, C., & Debenham, M. (2005). Disability, chronic illness and distance education. In C. Howard, J. Boettcher, L. Justice, K. Schenk, P.L. Rogers, & G.A. Berg (Eds.), *Encyclopedia of distance learning* (Vol. 2, pp. 591–598). Hershey, PA: Idea Group.
- Richardson, J.T.E. (2009). The attainment and experiences of disabled students in distance education. *Distance Education*, 30(1), 87-102.
- Roberts, J.B., & Crittenden, L.A. (2009). Accessible distance education 101. *Research in Higher Education Journal*, 4, 55-66.
- Öztürk, M. (2009). *Türkiye’de engelli gerçeği*. İstanbul: MÜSİAD.
- Seyhan, B., & Akduman, G. G. (2015). Ulusal yasalar ve yönetmelikler ile uluslararası sözleşmeler açısından engelli çocukların eğitim hakkı. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 2(1) 153-160.
- Swain, J. ve French, S. (2000). Towards an affirmatory model of disability, *Disability & Society*, 15(4) pp.569-582.

ENGELSİZ SINAVLAR

Belma ATAĞ
ÖSYM Engelli Adaylar Daire Başkanı



2016-2017 YILLARI SINAVLARINA AİT ENGELLİ/SAĞLIK ve ÖZEL DURUMU OLAN ADAYLARIN SAYISAL VERİLERİ

2016-2017 SINAVLARINA AİT VERİLER	2016 (38 sınav/oturum)	2017 (27 sınav/oturum)
ENGELLİ/SAĞLIK ve ÖZEL DURUMU OLAN ADAY SAYISI	97.286	18.286
OKUYUCU / OKUYUCU-İŞARETLEYİCİ YARDIMCILI	10.457	2.893
İŞARETLEYİCİ YARDIMCILI	14.942	4.956
YARDIMCISIZ TEKLİ SALON	2.510	1.672
YARDIMCISIZ TOPLU SALON	79.145	11.608
YARDIMCILI TEKLİ SALON	15.629	5.007
14 PUNTO (EKPSS'de 16 ve 18 punto)	6.977	1.563
EK ATAMA	1.280	1.553
TOPLAM TEKLİ SALON (YARDIMCILI-YARDIMCISIZ)	18.139	6.679



*VERİLER ARASINDAKİ FARK 2016 YILINDA UYGULANAN EKPSS, KPSS (Lisans, Ortaöğretim, Ön Lisans) KAYNAKLANMAKTADIR.

ENGELLİ/SAĞLIK ve ÖZEL DURUMU OLAN ADAYLARIN SALON ATAMALARI

Sağlık Kurulu Raporları ÖSYM'ye ulaşan ve raporları kabul edilen adayların, Sağlık Durumu/Engel Bilgi formunda belirtilen;

- **SORU KİTAPÇIĞI OKUMA DURUMU** (9 punto, 14 Punto, okuyucu istiyor)
- **CEVAP KAĞIDI İŞARETLEME DURUMU** (cevap kağıdı işaretlemesi yapabilir, Cevap Kağıdı işaretlemesi yapamaz)
- **SINAV SALON TERCİHİ** (toplu salonda girebilir, tek başına girmesi gerekmektedir)
- **SINAV SALONUNA ERİŞİM DURUMU** (merdiven çıkabilir, merdiven çıkarken zorlanıyor, merdiven çıkamaz)
- **SINAVA GETİRİLEBİLECEK İLAÇ, ARAÇ-GEREÇ, CİHAZ VE MATERYAL** (elektronik büyüteç, şeker ölçüm cihazı, braille daktilo, küptaş vb.)



bilgileri dikkate alınarak tekli veya toplu salonlara ve gerektiğinde kendilerine okuyucu/işaretleyici yardımı verilerek atamaları yapılmaktadır. Aynı zamanda engelli binalarına ÖSYM Temsilcisi de görevlendirilmektedir.

5

ENGELLİ/SAĞLIK ve ÖZEL DURUMU OLAN ADAYLARIN SALON ATAMALARI

Engelli/Sağlık ve Özel Durumu olan adayların, **Engelli Salonlarında** (*engelli rampası, jeneratör, çalışır durumda asansör ve her katta engelli bireylerin kullanımına uygun tuvaletlerin bulunması, bina-salon girişlerinin tekerlekli sandalye girişine engel teşkil etmeyecek yapıda olması, salonlarda bulunan sıraların sabit olmaması ve gerektiğinde hareket ettirilebilmesi vb.*) sınava alınabilmeleri için;

- 1-Engelli Sağlık Kurulu Raporu/Sağlık Kurulu Raporlarının onaylı bir örneğini, (üniversite veya devlet hastanesinden alacakları)
- 2-Sağlık/Engel Bilgi Formunu (doldurulmuş),
- 3-Sağlık/Engel durumlarını belirten dilekçeyi,
- 4-Aday Başvuru Kayıt Bilgilerinin bir fotokopisini

başvuru süresi içerisinde ÖSYM'ye ulaştırmaları gerekmektedir.



Hedef: Adayların Engel/Sağlık Raporlarının Sağlık Bakanlığı sistemi ile entegre edilerek doğrudan adayın ALS profiline yansıtılması.

6

- Görme engelli (okuyucu yardımı alan)
- Görme engelli (az gören, okuyucu yardımı almayan)
- İşitme engelli
- Zihinsel engelli (MR)
- Sınıflanamayan
 - Yaygın Gelişimsel Bozukluk (otizm spektrum bozuklukları (OSB), asberger sendromu, RETT sendromu, dezintegratif bozukluk vb.)
 - Özgül/Özel Öğrenme Güçlüğü (disleksi, dikkat eksikliği, hiperaktivite vb.)



engel gruplarında olup yardımcı talep etmeyenler toplu salonlarda; yardımcı talep edenler ise tek kişilik salonlarda sınava alınmaktadır.

☐ Tüm sınavlarda soru sayısı ve sınava süresi göz önünde bulundurularak **20 veya 30 dakika ek süre** verilmektedir.

☐ Adaylara verilen ek süre bilgisi Sınav Giriş Belgesi, Soru Kitapçığı ve ÖSYM Temsilcisinde bulunan Sınav Uygulamaları Bilgileri listesinde belirtilmektedir.

☐ Sadece YKS'de okuyucu yardımı alan görme engelli adaylara; sorulmayacak sorular çıkarıldıktan sonra kalan soru sayısı üzerinden, genel kitleye verilen sürenin sözel içerikli sorularda **1,5 katı**; sayısal içerikli sorularda ise **2 katı** olmak üzere ek süre uygulanmaktadır.



10



- Tüm sınavlarda soru kitapçığını kendi okuyabilecek durumda olan görme engelli adaylara, talepleri doğrultusunda **9 veya 14 punto** yazı karakterinde yazılmış soru kitapçığı ile birlikte işaretleyici yardımı verilir.
- EKPSS'de ise **16 ve 18 punto** yazı karakterinde yazılmış soru kitapçığı ve cevap kağıdı verilmektedir.



11

ENGELLİ ADAYLARA YÖNELİK YAPILAN ÖZEL SINAV UYGULAMALARI (EKPSS/KURA)

Engelli Kamu Personel Seçme Sınavı ile Engellilerin Devlet Memurluğuna Alınmaları Hakkında Yönetmelik çerçevesinde;

- ✓ Devlet Personel Başkanlığı,
- ✓ Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı,
- ✓ Sağlık Bakanlığı'nın

görüşleri alınmak suretiyle yapılan "Protokol" hükümleri uyarınca; **Engelli Kamu Personeli Seçme Sınavı (EKPSS/KURA)** Başkanlığımızca gerçekleştirilmektedir.

EKPSS'ye;

- ❑ **Genel Engelliler**, (Bedensel, Süreğen Hastalık, İşitme Engelli, Dil ve Konuşma Bozukluğu, Ruhsal ve Duygusal, Yaygın Gelişimsel Bozukluk, Özgül/Özel Öğrenme Güçlüğü vb.)
- ❑ **Görme Engelliler**,
- ❑ **İşitme Engelliler (ilköğretime başlama yaşı öncesi)**,
- ❑ **Zihinsel Engelliler**

olmak üzere 4 farklı engel grubundan adaylar başvuru yapabilmektedir.



ENGELLİ ADAYLARA YÖNELİK YAPILAN ÖZEL SINAV UYGULAMALARI (EKPSS/KURA)

- ✓ **EKPSS'ye** Ortaöğretim, Ön lisans ve Lisans programlarından mezun olan veya mezun olabilecek durumda olan adaylar katılabilmektedir.
- ✓ **KURA'ya** ise ilköğretim/Ortaokul/İlköğretim/Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi veya Okulu mezunları ile bu okullardan mezun olabilecek durumda olan engelli adaylar katılabilmektedir.
- ✓ "**Engelli Kamu Personel Seçme Sınavı ve Engellilerin Devlet Memurluğuna Alınmaları Hakkında Yönetmelik**" gereği; engel gruplarına, öğrenim düzeylerine, algılama ve öğrenme yeteneklerine uygun sınav yöntemini belirlemek üzere, üniversitelerde ilgili engel grupları üzerine bilimsel araştırma yapan akademisyenlerin bulunduğu bir Bilim Kurulu oluşturulmuştur.
- ✓ Adaylara; engel gruplarına ve öğrenim düzeylerine uygun olarak Bilim Kurulu tarafından hazırlanmış olan komisyon raporu çerçevesinde oluşturulan çoktan seçmeli testler uygulanmaktadır.



Görme engelli adaylar, **Elektronik Yabancı Dil Sınavı'na (e-YDS)**'ye

- ☐ EKRAN OKUYUCU Yazılımı
- ☐ EKRAN BÜYÜTECİ Yazılımı

yüklü olan bilgisayarlarda, klavye ve kulaklık verilerek katılabilmektedirler.



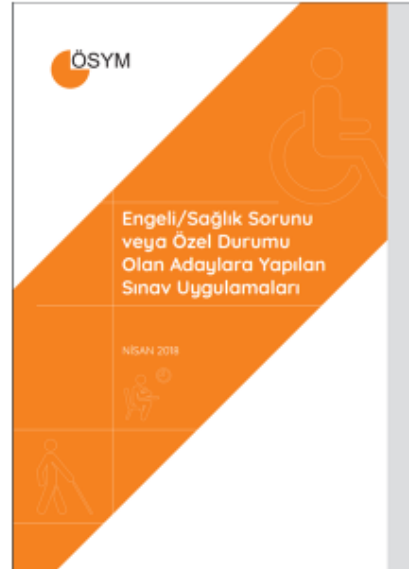
Adaylar deneme sınavı uygulamasına, "<http://esinav.osym.gov.tr/deneme>" internet adresinden ulaşabilmektedirler.

12

2014-2017 yıllarına ait verileri kapsayan ENGELİ/SAĞLIK SORUNU VEYA ÖZEL DURUMU OLAN ADAYLARA YAPILAN SINAV UYGULAMALARI'na ilişkin değerlendirme raporu

<https://dokuman.osym.gov.tr/pdfdokuman/2018/GENEL/Engelliadayraporu09042018.pdf>

adresinde 9 Nisan 2018 tarihinde yayımlanmıştır.



24

ORTAÖĞRETİMDE ÖZEL EĞİTİM HİZMETLERİ

Seyfettin TORAMAN
MEB Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Rehberlik Hizmetleri Daire Başkanı



Mevzuat

Ortaöğretimde özel eğitim hizmetleri aşağıda belirtilen yönetmelik hükümleri uyarınca yürütülmektedir:

Ortaöğretim Kurumları Yönetmeliği'nin "Öğrenci Yerleştirme ve Nakil Komisyonu" başlıklı 23. maddesinin 2. fıkrası ç bendinde "Rehberlik ve araştırma merkezleri bünyesinde hizmet veren özel eğitim değerlendirme kurulu kararı doğrultusunda özel eğitime ihtiyacı olan ve kaynaştırma yoluyla eğitim alacak öğrencileri; yetenek, sağlık durumları ve ikamet adreslerini dikkate alarak ortaöğretim kurumlarının kontenjanlarına göre her bir şubede iki öğrenciyi geçmeyecek şekilde il/ilçe özel eğitim hizmetleri kurulu ve ilgili okul müdürlükleriyle işbirliği yaparak dengeli bir şekilde yerleştirilmesini sağlar. Ancak, beceri/yetenek sınavıyla öğrenci alan okullara yerleştirilecek öğrenciler ilgili okul müdürlüklerince oluşturulan komisyon tarafından kendi aralarında beceri/yetenek sınavına alınır ve başarılı olanların kayıtları yapılır" hükmü gereğince özel eğitime ihtiyacı olan ve kaynaştırma yoluyla eğitim alacak öğrencilerin yerleştirme ve nakil işlemleri gerçekleştirilmektedir.

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nin ortaöğretimde “Özel Eğitim Hizmetleri” başlıklı 31. maddesinde ifade edilen;

MADDE 31 – (1) Özel eğitime ihtiyacı olan bireyler ortaöğretimlerini, öncelikle kaynaştırma uygulamaları yoluyla akranları ile bir arada genel ve mesleki ortaöğretim kurumlarında sürdürebilecekleri gibi özel eğitime ihtiyacı olan bireyler için açılan ortaöğretim kurumlarında da sürdürebilirler.

(2) Merkezî sınavla öğrenci almayan genel, mesleki ve teknik ortaöğretim kurumlarına yönlendirme kararı alınan özel eğitime ihtiyacı olan bireyler, ilgili birimlerle yapılacak iş birliği çerçevesinde kontenjan sağlanarak yatılı okulların pansiyonlarına Bakanlıkça sınavsız yerleştirilirler.

(3) Genel ve mesleki ortaöğretim kurumlarına yönlendirme kararı alınanlardan, yatılı okumak isteyen öğrenciler için, ikamet adresine göre yakın yatılı okulların olanakları da değerlendirilerek yeterli kontenjan sağlanır.

(4) İlköğretimlerini tamamlayan ancak çeşitli nedenlerle ortaöğretime devam edemeyen bireyler, uzaktan öğretim yoluyla Millî Eğitim Bakanlığı Açık Öğretim Lisesi veya Millî Eğitim Bakanlığı Mesleki Açık Öğretim Lisesinde eğitimlerini sürdürebilirler. Millî Eğitim Bakanlığı Açık Öğretim Lisesi veya Millî Eğitim Bakanlığı Mesleki Açık Öğretim Lisesine devam eden ve özel eğitime ihtiyacı olduğunu özel eğitim hizmetleri kurulu kararıyla belgelendiren bireylerin eğitim sürecinde ve başarılarının değerlendirilmesinde, bu yönetmeliğin 24'üncü maddesindeki hükümler doğrultusunda özel tedbirler alınarak düzenlemeler yapılır.” hükümleri gereğince ortaöğretimde özel eğitim ihtiyacı olan bireylerin iş ve işlemleri yürütülmektedir.

Eğitime Erişim

Eğitsel Değerlendirme ve Tanılama Süreci (RAM)

Bireyin eğitsel değerlendirme ve tanılması Rehberlik ve Araştırma Merkezinde (RAM) oluşturulan özel eğitim değerlendirme kurulu tarafından nesnel, standart testler ve bireyin özelliklerine uygun ölçme araçlarıyla yapılır. Eğitsel değerlendirme ve tanılama sürecinde, eğitsel amaçla bireyin tüm gelişim alanındaki özellikleri ve akademik disiplin alanlarındaki

yeterlilikleri ile eğitim ihtiyaçları belirlenerek en az sınırlandırılmış eğitim ortamına ve özel eğitim hizmetine karar verilir. Bu kapsamda;

- Akranlarıyla birlikte genel ve mesleki ortaöğretim kurumlarında kaynaştırma uygulamaları yoluyla öğrenciler eğitim görmektedir.
- Genel ve Ortaöğretim Kurumlarında özel eğitim sınıflarında;
 - Bulunduğu okulun programını takip eden özel eğitime ihtiyacı olan öğrenci,
 - Özel eğitim okul/kurumlarının programını takip eden özel eğitime ihtiyacı olan öğrenci bulunmaktadır.
- Ortaokul kademesinde özel eğitim okul/kurumlarında öğrenciler mesleki programda eğitim görmektedir.
- Evde eğitim hizmetinden ve hastane eğitim hizmetinden yararlanan özel eğitime ihtiyacı olan öğrenciler bulunmaktadır.

Destekleyici Eğitim Hizmetleri

Öğretmen Eğitimleri

Özel eğitim, engel türleri, özel eğitimde farkındalık vb. konularda rutin olarak hizmetiçi eğitimler kapsamında öğretmen eğitimleri yapılmaktadır. Örneğin; 2018 yılında özel yetenekliler, otizm, dil konuşma ve özel öğrenme güçlüğü engel türlerinde yaklaşık 338.000 öğretmen eğitim almıştır.

Aile Eğitimleri

- *0/18 Yaş Aile Eğitimleri*

0-18 yaş çocukların bakımından ve eğitiminden sorumlu kişi ve ailelere, değişen ihtiyaçlara yönelik olarak hazırlanan, koruma, önleme ve geliştirme amaçlı Aile Eğitimi Programları yolu ile çocuk bakımı, gelişimi ve eğitimi konularında bilgi, beceri ve tutum kazandırılmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı halk eğitim merkezlerinde ve halk eğitim merkezleri aracılığı ile sınıf öğretmeni, okul öncesi, çocuk gelişimi ve eğitimi ile rehberlik öğretmenlerine verilen 80 saatlik eğitim ile örgün ve yaygın eğitim kurumları ve tüm kamu kurum kuruluşlarınca uygulanmaktadır.

- *Rehberlik ve Araştırma Merkezleri tarafından bilgilendirme kılavuzları*

Rehberlik ve Araştırma Merkezleri tarafından ailelere ihtiyaç duydukları konularda bilgi vermek ve gerekli becerileri kazandırmak amacıyla aile rehberliği hizmeti sunulmaktadır. Aile

rehberliği hizmetleri, çocukların, ailelerin veya çocukların bakımından sorumlu bireylerin ihtiyaçlarına göre planlanır. Bu kapsamda Rehberlik ve Araştırma Merkezleri bilgilendirme kılavuzları da hazırlanmaktadır.

- *Eğitsel değerlendirme ve tanılama sonrası bilgilendirme*

Eğitsel değerlendirme ve tanılama sonucunda özel eğitime ihtiyacı olduğu belirlenen bireylerin ailelerine bireylerin eğitim performansı ve eğitim ihtiyaçları dikkate alınarak bilgilendirme çalışmaları yürütülmektedir.

- *Okul rehberlik servisleri aracılığı ile bilgilendirme*

Okul rehberlik hizmetleri aracılığıyla da yürütülen aile rehberliği hizmetleri 10.11.2017 tarihli ve 30236 sayılı *Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliği'nin* aile rehberliği başlıklı 14. maddesi hükümleri gereğince yürütülmektedir. Bu kapsamda; aile rehberliği hizmetleri, çocukların, ailelerin veya çocukların bakımından sorumlu bireylerin ihtiyaçlarına göre rehberlik ğretmeni tarafından planlanır. Aile rehberliği hizmetleri, aile görüşmelerini, aile ziyaretlerini, aile eğitimi programı uygulamalarını ve çocuğun ihtiyaçlarına yönelik müdahale programlarını kapsar. Bireye ilişkin eğitim sürecinde karşılaşılan sorunların değerlendirilmesi, bireye ve ailesine rehberlik hizmeti sunulması amacıyla gerçekleştirilen aile ziyaretlerine rehberlik ğretmeni ve rehberlik hizmetleri yürütme komisyonu yesi en az iki kişi katılır.

Eğitim Programları

Özel eğitim ihtiyacı olan bireyler, ortaöğretimde genel ve mesleki eğitimlerini öncelikle yetersizliği olmayan akranları ile birlikte resmî ve özel mesleki eğitim kurumlarında sürdürmektedirler. Genel ve mesleki eğitim programları, bireyselleştirilmiş eğitim programları uyarlamaları ile uygulanmaktadır. Bu bağlamda zel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı özel eğitim meslek lisesinde işitme engelli ile ortopedik engelli bireylere lise kademesinde hizmet verilmektedir. Bu okullarda yetersizliği olmayan bireyler için hazırlanmış eğitim programları (MEGEP Programları) uygulanmaktadır. Ayrıca zel eğitim ihtiyacı olan bireylere uygulanan özel genel eğitim programından farklı özel eğitim programları şunlardır:

- Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi (Okulu) Programı
- Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi Programı (İş Eğitimi ve Meslek Ahlkı-Hafif Zihinsel)
- Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezi Programı (İş Eğitimi ve Meslek Ahlkı - Görme)

Destek Eğitim Programları

Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde engel grupları, dereceleri ve engel niteliği ile bireysel gelişim yeterlilikleri dikkate alınarak Bakanlıkça hazırlanmış eğitim programları doğrultusunda destek eğitim hizmetleri verilmektedir. Rehabilitasyon merkezlerinde sunulan eğitim en fazla 8 saat bireysel 4 saat grup olacak şekilde planlanarak Milli Eğitim Bakanlığı bütçesinden ayrılan ödenek ile karşılanmaktadır: Bedensel Engelli Bireyler, Dil ve Konuşma Güçlüğü, Görme Engelli Bireyler, İşitme Engelli Bireyler, Özel Öğrenme Güçlüğü, Yaygın Gelişimsel Bozukluklar ve Zihinsel Engelli Bireyler Destek Eğitim Programları mevcuttur.

Eğitim Ortamları

Bakanlığımız tarafından yapılan tüm okul/kurumlar mevzuat gereği erişilebilirlik standartlarına uygun olarak yapılmaktadır. Ayrıca okullar bünyesinde açılan özel eğitim sınıfları ve destek eğitim odaları da Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğünce belirlenen standartlar doğrultusunda açılmaktadır.

Özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerin eğitim ortamları için Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından standartlaştırma çalışmaları yapılmıştır. Aşağıda el işi, yiyecek içecek ve mobilya atölyelerinden örnek fotoğraflar sunulmaktadır.



Destek Eğitim Odaları

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. Destek eğitim odası kaynaştırma uygulamaları yoluyla eğitimlerine devam eden öğrenciler ile özel yetenekli öğrencilere ihtiyaç duydukları alanlarda destek eğitim hizmetleri verilmesi için düzenlenmiş ortamı ifade eder.

BEP (Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı); Özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerin eğitim performansları ve ihtiyaçları doğrultusunda hazırlanan programdır. Başarının değerlendirilmesinde okulun bağlı bulunduğu mevzuat ile birlikte BEP programı da esas alınır.

Sınav Tedbirleri

Özel eğitime ihtiyacı olan bireylere yönelik sınav tedbirleri şunlardır:

Az Gören Öğrenciler; Tek kişilik salonda, 20 dakika ek süre, 18 punto büyüklüğünde soru kitapçığı ve cevap kâğıdı,

Total Düzeyde Görme Engelli (Hiç Görmeyen) Öğrenciler; Tek kişilik salonda, 20 dakika ek süre, okuyucu kodlayıcı,

İşitme Engelli Öğrenciler; Tek kişilik salonda, 20 dakika ek süre,

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Öğrenciler; Tek kişilik salonda, 20 dakika ek süre,

Özel Öğrenme Güçlüğü Olan Öğrenciler; Tek kişilik salonda, 20 dakika ek süre, okuyucu ve kodlayıcı,

Yaygın Gelişimsel Bozukluğu Olan Öğrenciler; Tek kişilik salonda, 20 dakika ek süre,
Bedensel Engelli Öğrenciler (İnce Motor; Tek kişilik salonda, 20 dakika ek süre,
kodlayıcı,
Bedensel Engelli Öğrenciler (Kaba Motor); Giriş kat salon,
Süreğen Hastalığı Olan Öğrenciler; Tek kişilik salon,
Zihinsel Engelli Öğrenciler; Tek kişilik salonda, 20 dakika ek süre, kodlayıcı,
Evde Eğitim Hizmeti Alan Öğrenciler; Evde sınav hizmeti,
Hastanede Eğitim Hizmeti Alan Öğrenciler; Hastanede sınav hizmeti,
Zihinsel Engelli ve işitme Engelli Öğrenciler; Veli yazılı dilekçesine istinaden
İngilizce muafiyeti.

Yenilikler ve Yenilikçi Uygulama Örnekleri

Eğitsel Değerlendirme ve Tanılama

Eğitsel Değerlendirme ve Tanılama Araçlarının Standart Hale Getirilmesi

Eğitsel Değerlendirme ve Tanılama Araçlarının Standart Hale Getirilmesi Projesi ile Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde sunulan eğitsel değerlendirme ve tanılama hizmetinin kalitesinin artırılması amacıyla değerlendirme formlarının müfredatı kapsayacak şekilde güncellenmesi ve buna uygun standart ölçme araçlarının yapılması amaçlanmaktadır.

TÜBİTAK işbirliği ile yürütülen KAMAG Projesi

TÜBİTAK Kamu Kurumları Araştırma ve Geliştirme Projelerini Destekleme Programı kapsamında “115G058” numaralı “Gcat- Psikolojik Ölçme Aracı Geliştirilmesi” başlıklı proje bünyesinde 3-23 yaş bireylerinin zihinsel beceri ve yeteneklerini belirlemeye yönelik sürdürülebilir, interaktif, bilgisayar ortamında bireye uyarlanmış “Computer Adaptive Test” olarak psikolojik ölçme aracı geliştirmek amaçlanmaktadır.

Eğitim Programları

Erken Çocukluktan Başlayarak Orta Öğretim Kademesi Dahil Orta ve Ağır Düzey Zihinsel Yetersizliği ve Otizmi Olan Bireyler için Öğretim Programları,
Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizliği ve Otizmi Olan Bireyler İçin Mesleki Bilgi ve Beceri Kazandıran 20 Alanda Öğretim Programları,
Özel Yetenekli Bireyler İçin Destek Eğitim Programları,
Mesleki Bilgi ve Beceri Kazandıran Atölyelerin Yenilenmesi'dir.

Materyal ve Etkinlik Geliştirme

Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Materyal ve Etkinlik Yarışması,

Ülkemizde özel eğitim ve rehberlik hizmetleri alanındaki yenilikçi, özgün, yaratıcı ve işlevsel çalışmaların teşvik edilmesi amacıyla Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Materyal ve Etkinlik Yarışması kapsamında özel eğitim sınıfları için 44 farklı alanda 5000 materyal üretilmiştir.

İzleme ve Değerlendirme

”e-Rehberlik “ Sistemi

Rehberlik Hizmetleri paydaşları arasında (öğrenci, veli, okul yönetimi, il/ilçe milli eğitim müdürlükleri ve Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü) özel eğitim ihtiyacı olan ve özel yetenekli öğrenciler için yönlendirme faaliyetlerinin etkinliğinin artırılması amacıyla rehberlik modülü oluşturulmasına yönelik pilot uygulama çalışmaları tamamlanmıştır.

ENGELLİ BİREYLERİN AİLELERİ, İLETİŞİM SORUNLARI VE RUHSAL ETKİLER

Prof. Dr. Mehmet AK,
Necmettin Erbakan Üniversitesi
Meram Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı



Aile, sevgi, ait olma, güvenlik içinde olma, saygı görme, değer verilme gibi psikososyal ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayan koruyucu, destekleyici, eğitici ve öğretici fonksiyonu olan bir yapıdır. Ailenin üreme fonksiyonun yanı sıra; ekonomik, duygusal, koruma, toplumsallaşma ve eğitim gibi fonksiyonları mevcuttur. Aile sistemler teorisinde en küçük gruptur. Sistem içerisinde her birey, diğer üyeleri etkiler ve onlardan etkilenir. Sistem olarak aileyi anlayabilmek için üyeleri tek tek ele almak yerine, üyeler arasındaki etkileşime ve diğer sistemlerle kurulan ilişkiler üzerinde odaklanmak gerekir. Aile üyelerinden birinde meydana gelen değişim diğer üyelere ve aile sisteminin bütününe yansır.

Bebeğin doğumu, ailede rollerin yeniden düzenlenmesini ve yeni rutinlerin oluşturulmasını gerektirir. Ailede beklenen sağlıklı çocuktur. Ancak çocuk engelli ise beklentiler değişir. Normal özelliklere sahip bir çocuk beklerken, gelecekle ilgili bütün umut, beklenti ve planları bunun üzerine kurarken farklı özelliklere sahip bir çocuğun doğması, ailenin beklentilerinde, planlarında ve mali konularda büyük değişiklikler oluşturur. Engellilik zihinsel ise; aile yaşamında değişiklik daha fazla olabilmektedir. Ailede zihinsel engelli bir çocuk olması tüm aile bireyleri için duygusal bir yük, stres verici bir yaşam deneyimi ve sürekli başa çıkma tepkileri gerektiren bir stresördür. Zihinsel engelli çocuğa sahip olmak mevcut baş etme becerilerinin yetersiz kaldığı, alternatif problem çözme yöntemlerinin geliştirilmesi gereken, sosyal destek gereksiniminin arttığı zorlu bir yaşam olayıdır.

Engelli oranları

Uluslararası istatistikler her on çocuktan birinin bir engelle dünyaya geldiğini göstermektedir. Dünyada gelişmiş ülkelerde nüfusun %10'unun, gelişmekte olan ülkelerde ise %13'ünün engelli olduğu tahmin edilmektedir.

Türkiye Özürlüler Araştırması (2002) raporuna göre:

- engellilik sıklığı %12,29,
- erkeklerde %11,1 ve kadınlarda %13,45 olup,
- toplam engelli nüfusun %10,3'ünün 0-19 yaş grubu oluşturmaktadır.
- Ülkemizde de yaklaşık 3,5 milyon özel eğitime gereksinme duyan çocuk vardır ve her 7-8 aileden birinde yaşayan çocuk ya da yetişkin özürlü birey bulunmaktadır.

Engelli çocuk sahip olma ve ruhsal tepkiler

Aileye engelli bir bireyin katılması ile başlayan süreç, ciddi psikososyal ve ekonomik sorunları da beraberinde getirebilmektedir. Bu süreçte; anne babaların birbirlerini suçlamaları, ne yapacaklarını bilememeleri, yeni duruma uyumda güçlüklerle karşılaşma, aile düzeninin değişmesi, aile içi ilişkilerin etkilenmesi, toplumun engelli birey ve ailesine olumsuz bakışına neden olabilir.

Psikolojik tepkilerin evreleri

1. Evre: İnkâr ve şok

Başlangıçta aile, inançsızlık ve çaresizlik içinde çocuğun engelli olduğunu kabullenmekte zorlanır ve hastalığın gerçekliğini inkâr edebilir. Bunun için anne-babalar, uzmandan uzmana

dolaşır, çareler arayarak çocuklarının iyi olabileceği umudunu taşırlar. Duygular karmaşıktır ve genelde ifade edilmez. Bazı aileler ilk aşamada görülen inkâr ve şok duygusunu kısa bir süre yaşadktan sonra, hemen çocuklarına sağlayabilecekleri eğitim olanaklarını araştırmaya başlayabilirler veya evde yapabilecekleri çalışmaları öğrenmek isteyebilirler. Bazı aileler ise uzun bir süre teşhisi kabul etmek istemeyerek çocuklarında herhangi bir problem olmadığını kendilerine söylenmesi umuduyla adını duydukları değişik merkezleri dolaşarak uzun bir zaman geçirebilirler. Bu evrede anne-baba yakın çevresi ile etkileşimini genellikle kesmiş durumdadır.

2. Evre: Suçluluk ve öfke

Aileler şu ya da bu şekilde çocuğun engeline neden olduklarını ve geçmişteki hataları için cezalandırıldıklarını düşünürler. Öfke, ailelerin engelli çocuklarını kabule giden yolda önemli bir engeldir. Aile, “niye biz? Neden bizim başımıza geldi” sorularını sorup cevap aramaktadır. Bunun yanında olanı adaletsizlik olarak yorumlamaları öfke uyandırmaktadır. Öfke duygularını uzmanlara, öğretmenlere, terapistlere yansıtarak onları suçlamayabilirler.

3. Evre: Pazarlık

Bu dönemde aile, çocuğunun engelli durumunu ortadan kaldırmanın yollarını arar. Aile için önemli olan çocuğun normal hale gelmesidir. Aile bunu gerçekleştirebileceğini umduğu herkesle pazarlığa girebilir: doktor, uzman, hatta Tanrı olabilir. Pazarlık çoğu kez “eğer çocuğumu iyileştirirsen, ben de....” şeklinde aile karşı tarafa söz verir. Pazarlık evresi suçluluk ve çaresizlik duygularının bir yansıması olmaktadır.

4. Evre: Depresyon

Birçok aile engelli bir çocuğa sahip olmaktan dolayı hayal kırıklığı yaşamakta ve çocuğun geleceği hakkında kaygılanmaktadır. Bu süreç, “mükemmel çocuk” ile ilgili fantezi ve düşüncelerin, yeni karşılaşılan gerçeklikle yer değiştirdiği ve hayal kırıklığı duygularının farkına varıldığı bir geçiş dönemidir. Yani bu evre yaşanması gerekli olan bu tepki, gerçeğin farkına varmaya doğru bir gidişi oluşturur. Üzüntü ve çöküntü duygularının kesin bir bitiş zamanı yoktur. Ancak şiddetli ve işlevselliği bozacak nitelikte ve kronikleşme emareleri varsa tedavi edilmelidir. Bu dönemde aileler, çevresiyle ilişkilerini minimum düzeye indirir ve normal çocuk özlemi duyarlar. Aile, tüm çabalarına rağmen, çocuklarının engel durumunun ortadan kalkmadığını fark etmekte; yoğun bir üzüntü ve keder duygusu içinde kendisini umutsuz hissetmektedir.

5. Evre: Kabul

Kabullenme sürecinde aileler sosyal bir karşılaştırma yaparak bu durumu yalnız kendilerinin yaşamadığını ayrıca kendilerinden daha zor koşullarda olanların farkına varır. Böylece aileler kabullenmeye doğru önemli bir adım atmış olur. Aileler bu duyguları yaşadıkça, kendileri ve çocukları hakkında çok şeyler öğrenirler. Böylece yalnız çocuklarını değil, kendilerinin de zayıf ve kuvvetli taraflarını kabul etmeye başlarlar. Aile artık farklı özelliğe sahip bir çocuğu olduğunu ve neler yapabileceğinin gerçekçi bir biçimde düşünmeye ve çocuklarıyla daha etkili, verimli bir ilişki düzeyi oluşturmaya çalışır. Aileler çocuklarının gelişimi için gerekli rol ve sorumlulukları alır. Aile çevresiyle artık daha sağlıklı bir ilişki kurar.

Engelli aileleri ve psikosoyal destek

Günümüzde engelli çocuğa ve ailesine yönelik verilen hizmetlerde ailenin bir bütün olarak ele alınması yaklaşımı benimsenmektedir. Bu anlayışa göre engelli çocukların ailelerine yönelik hizmetleri: *bilgi verici yaklaşımlar, psikoterapötik yaklaşımlar, anne baba eğitim programları* şeklindedir.

Bilgi verici yaklaşımlar: Engelin türü ve doğası ile ilgili etkenler konusunda anne babanın aydınlatılması amaçlar.

Psikoterapötik yaklaşımlar: Duygusal güçlüklerle bağlı olarak anne- babanın yaşadıkları çatışmaları anlamalarına ve çözümlemelerine yardımcı amaçlar.

Anne-baba eğitim programları: Anne-babanın çocuklarıyla iletişimlerinde etkili olmalarını sağlayan teknikleri ve becerileri öğrenmelerini amaçlar.

Bu üç yaklaşım birbirini tamamlayan bir zincirin halkalarıdır.

Danışmanlık

Danışma, bu alanda bilgili ve deneyimli bir uzmanla engelli çocuğun anne-babası arasında yer alan, anne-babanın problemlerini çözmek için gerekli tutum ve becerileri geliştirmeleri üzerinde odaklanan bir öğrenme sürecidir. Danışmada, anne-babaların çocuklarıyla etkileşime girmelerine, aile içi uyumu sağlayabilmelerine ve bütünüyle fonksiyonel bireyler olmalarına yardım edilir. Özürlü çocuğun tüm aile bireyleri üzerinde etkisi vardır, sürece kardeşler de katılmalıdır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin, özellikle birinci derecede bakımı ile ilgilenenlerin sorun alanlarının belirlenmesinin ve onların desteklenmesinin önemli olduğu anlaşılmaktadır. Mevcut araştırma kapsamında ebeveynlerle yapılan 6 oturumluk grup danışmanlığı önerilmektedir. Ebeveynlerin problem çözme, aile içi iletişim, sosyal desteklerin farkına varma, sosyal destek bulma, sosyal destekleri kullanma konusunda becerilerinin artmış olduğu, anksiyete ve depresyon belirtilerinde azalma olduğunu göstermektedir.

Avrupa Örneği: Almanya’da bir engelli ailesi ile mülakat

Almanya’da yaşayan ve otizm spektrum bozukluğu bir erkek çocuğu bulunan aile ile elde edilen mülakat sonuçlarından aile için kıymetli bulunan yaklaşımlar özet olarak sunulmuştur.

Engelliler: ortaokul seviyesine kadar zihinsel engelli (hayatı öğrenme okulu) okullara gidiyor. Bazıları (down sendromlu gibi) kaynaştırmaya gönderiliyor. Başlarında görevli pedagog bulunuyor.

Ortaokuldan sonra 3 yıl meslek eğitimi, çıraklık: yemek, mutfak, kuru temizleme, ambalaj eğitimi gibi konular seçiliyor. Her öğrenci bu birimlerde 6 aylık rotasyona tabi tutuluyor. Hangisinde verimli ise ona yönlendiriliyor. Firmalar bunlara iş veriyor. İş yerinde aynı zamanda yemekhane, sosyal tesisler var. Devlet zorunlu kılıyor ve aileye bunun karşılığında yardım ediyor. Atölyedeki görevliler (pedagoglar) ailenin engelliye nasıl davrandığını kısmını inceliyor. Aile yaşamıyorsa vekaletini devlet alabiliyor. Bu atölyeden emekli olabiliyor. İşe taşırken özel bir servis alıyor (Kırmızı servis). Tüm ülkede bu işi yapan aynı firma. Ailelerde güvenlik kaygısı yaşanmıyor.

Engelli bireyler çalışma saatleri: 7:30-15:00 arasında oluyor ve bu zaman diliminde bakım veren aile bireyi de kendi yaşamına vakit ayırabiliyor.

Okuldaki öğretmenler çocuğun ailesi ile aylık görüşme yapıyor ayrıca haftada 3-8 saat görevli uzman çocukla vakit geçiriyor. Ücreti devlet karşılıyor. Tiyatro, sinema, sirk vb. aktiviteler engelli ve ailelerine bedava. Ulaşım ücretleri bedava ya da indirimli. Aile ilgisini ve işveren şirketi devlet sürekli kontrol ediyor.

Öneriler

- Aileye engelli birey katılmasından sonra bu durum bir kriz tablosu gibi değerlendirilip müdahale ve izlem planlanmalıdır.

- Aile bireylerinin tümüne yönelik danışmanlık verilmelidir.
- Basamaklandırılmış yaklaşım uygulamalıdır.
- Kültürel süzgeçten geçirilmiş modeller belirlenip uygulamalıdır.
- Yapılan danışmanlık vb. hizmetlerin yarattığı değişim ve etkinlik ölçülebilmelidir.
- Devlet ve özel sektör işbirliği olmalı ama devlet eliyle bilimsel denetleme olmalıdır.
- Ulusal bir koordinasyon sistemi aracılığıyla hizmet verilmelidir.
- Engelli ailelerinin nasıl etkilendiğine dair bilimsel araştırmalar yapılmalıdır.
- Engelli bir bireyin doğumundan yetişkinliğe kadar süreçte (ömür boyu) ihtiyaçları ve ailenin bu süreçte neler yapabileceği ve destek unsurları her engele göre özel olarak tanımlanmalıdır.
- Engelli ailelerinin süreci nasıl yöneteceklerine yönelik bilgilendirme araçları çeşitlendirilmelidir: Broşür, kamu spotu, internet, TV, mesaj vb.
- Ailelere bu hizmeti götürecek farklı meslek gruplarından (psikiyatrist, özel eğitim uzmanı, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, çocuk gelişim uzmanı, vb.) uzmanların yer alması gerekmektedir.
- Oluşturulacak bu ekibin, ailelere daha bütüncül, yeterli ve ulaşılabilir danışmanlık, rehberlik, terapi, havale etme, arabuluculuk ve kaynak sağlama hizmetlerini sunulabilmelidir.

Kaynaklar

1. Sevgi KÜÇÜKER, Özürlü Çocuk Ailelerine Yönelik Psikolojik Danışma Hizmetleri. Özel Eğitim Dergisi, 1993 1 (3), 23-29 21
2. İbrahim DENİZ, Levent GÖLLER, Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile İşlevselliği ve Evlilik Doyumları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Eğitim Kuram ve Araştırmaları Dergisi, Cilt 03(2017) Sayı 01,53-69
3. Meltem ŞENTÜRK, Gamze Varol SARAÇOĞLU. Eğitilebilir Zihinsel, Bedensel Engelli Çocuğu Olan Annelerle Sağlıklı Çocuğa Sahip Annelerin Aileden Algıladıkları Sosyal Destek ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması. Uluslararası Temel ve Klinik Tıp Dergisi, 2013;1(1):40-49
4. Dilek ERGİN,NESRİN ŞEN,Nurten ERYILMAZ, Saadet PEKUSLU, Melek KAYACI. Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Depresyon Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2007;10: 1
5. Hatice YILDIRIM SARI. Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerde Aile Yüklenmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2007, 11(2)
6. Ayşegül BİLGE, Fatma BURUNTEKİN, Orçin DEMİRAL, N.Gamze ÖZER, Betül KELEŞ, Elif YALÇIN, Gizem TAVUKÇU, Aylin KIRAY, Tuğba SİVİLOĞLU, Semra BOL. Engelli Yakınlarına Verilen’’Stresle Baş Etme ve Yaşam Doyumunu Artırma’’Eğitiminin Etkinliğinin Belirlenmesi. Gümüşhane Üniveristesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2014;3(1)
7. Prof.Dr. Yasemin ÖZKAN, Esra KILIÇ. Ailenin psiko-sosyalDestek İhtiyacını Karşılama Yeni Bir Model Önerisi:Aile Sağlığı Merkezlerinde Aile psiko-sosyal Destek Birimi. Sosyal Politika Çalışmaları, Yıl:13 Cilt:7 Sayı:30 Ocak-Haziran 2013
8. Tuğba SİVRİKAYA, İlknur ÇİFCİ TEKİNARSLAN. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerde, Stres, Sosyal Destek ve Aile Yükü. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 2013, 14(2) 17-29
9. Yemliha ÇOŞKUN, Günbey AKKAŞ. Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt 10, Sayı 1, (2009), (213-227)
10. Nalan GÖRDELES BEŞER,Figen İNCİ. Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelere Verilen Grup Danışmanlığının Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Niğde Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2014;5(2):84-91
11. Esat ŞANLI, Seher BALCI ÇELİK. Grup Rehberliğinin Engelli Çocuk Sahibi Annelerin İyimserlik Düzeyini Artırmaya Etkisi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi Cilt:8 Sayı:41 Aralık 2015

PANEL 2:
FARKLI ENGEL
GRUPLARINDA
ENGELSİZ EĞİTİM

ÜLKEMİZDE OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUKLARI VE ÜNİVERSİTE YEREL YÖNETİM VE SİVİL TOPLUM ÖRNEK İŞBİRLİĞİ MODELİ

Prof. Dr. Binyamin BİRKAN
Selçuklu Otizmlı Bireyler Eğitim (SOBE) Vakfı Eğitim Direktörü



Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB); özellikle sosyal alanlarda ortaya çıkan bireyin iletişimde ve sosyal becerilerinde yetersizliklere neden olan, sınırlı, yineleyici davranışlar, ilgiler ve etkinliklerle kendini gösteren ve erken gelişim evresinde ortaya çıkan yaşam boyu süren nörogelişimsel bir bozukluktur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

OSB ile birlikte bireylerin hayatlarının tüm evrelerinde iletişim sorunları yaşamaları söz konusu olmaktadır. Yaşanan iletişim problemleri aynı zamanda, duygusal ve sosyal sorunların yaşanmasını beraberinde getirmektedir. OSB'li bireylerin bu nedenle normal gelişim gösteren yaşlılarından farklı olmaları onların tüm aile üyelerini doğrudan etkilerken yakın çevre başta olmak üzere toplum üzerinde de dolaylı etkiler meydana getirmektedir. Bu nedenle otizmlı

bireylerin toplumsal bir bakış açısıyla değerlendirilip eğitim-öğretim programlarını planlanmakta fayda vardır.

OSB'li ergenler yetişkinliğe doğru yaşları ilerledikçe bağımsız hareket etmeleri onların hayatlarını devam ettirmeleri için çok önem taşımaktadır. Toplumsal yaşantıda bağımsız hareket ederken bir takım sorunlarla karşılaşabilirler. Genelde bu sorunları çözerken aileleri ve çevreleri ile iletişime girerek yardım isteme yoluna gitmedikleri görülmektedir. Eğer bu sorunları nasıl çözmeleri gerektiğini bilemezlerse çeşitli davranış sorunlarıyla yaşantılarını zorlaştırabilmektedirler.

Otizmli bireyler günlük yaşantıların sürdürebilmeleri, çevreleriyle sosyal ilişki geliştirebilmeleri, sosyal yaşamda kabul görmeleri ve bir mesleğe sahip olarak toplumsal süreçlerde yer almaları gerekebilmektedir. OSB'li bireylerin yaşadığı en belirgin özellik olan iletişim kurmama ve sosyal beceri geliştirememe sorunları yaşlarına, ihtiyaçlarına ve gelişim özelliklerine göre farklılaşırken, sosyal becerilerdeki eksiklikler genellikle belirgin ve sürekli olma özelliği gösterebilmektedir. Otizmli bireylerin sosyal yaşantılarında yaşadıkları sorunlar yaşamlarının her döneminde gelişimlerini çok yönlü etkilemektedir ve bu durumda genellikle başkalarının desteğine ihtiyaç duymaktadırlar. Bu nedenle ihtiyaç duydukları desteğin derecesine göre erken yaştan itibaren etkili uygulamalar kullanılarak iletişim ve sosyal becerilerinin desteklenmesi ve geliştirilmesine odaklanan kapsamlı eğitim programlarına dahil edilmeleri gerekmektedir.

Son yirmi yılda eğitim alanında yaşanan gelişmelerle birlikte otizmli bireylerin eğitiminde de çok fazla ilerleme kaydedilmiş, yaşam kalitelerini artırmak için yürütülen girişimler artmıştır. Son yıllarda özellikle bilimsel dayanaklı uygulamaların önemli olduğu ve otizmli bireylerin gelişimi için bu uygulamaların etkin bir şekilde kullanılması gerekliliği vurgulanmaktadır. Otizmli bireylerin bilimsel olarak kanıtlanmış en iyi en doğru eğitimleri alarak sosyal alanlarda bağımsız bir şekilde hareket etmeleri bunu yaparken de çevreyle iletişim kurmaları ve etkileşim halinde olmaları gerekmektedir.

Ülkemizde Otizm Spektrum Bozuklukları

Otizmin Görülme Sıklığı ve Artış Oranı

Dünyada her 68 çocuktan 1'inin otizmden etkilendiği düşünülmektedir. Bu oran çocukluk çağında görülen kanser, gençlere özgü şeker hastalığı ve AIDS den daha yaygındır. Dünya

genelinde 10 milyondan fazla kişinin otizmlili olduğu düşünülüyor. Ülkemizde ise bu sayının 0-18 yaş arasında 300 binden fazla olduğu tahmin edilmekte. Batılı ülkelerin yaptığı istatistiksel çalışmalarda yaygınlık oranının yıldan yıla yüzde 10-17 arttığı belirtiliyor. Tanı kriterlerinin geliştirilmesi ve çevresel etkiler genelde neden olarak gösterilse de bu artış kesin olarak açıklanamamakta. Bilimsel çalışmaların sonuçları yaygınlığın erkek çocuklarda kız çocuklara oranla dört kat daha fazla olduğunu; her çeşit toplumda, ırkta ve ailede rastlandığını belirtiyor.

Ülkemizde, 0-18 yaş grubu arasında yaklaşık 352.000 otizmlili çocuk ve gencimiz eğitim, sağlık ve sosyal hizmetlerden faydalanmak için beklemektedir. Nüfusa projeksiyon yaptığımızda ülkemizde yaklaşık 1.142.586 otizmlili birey olduğu tahmin edilmektedir.

Ülkemizde Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerin Eğitimi

Otizmin tedavisi üzerine yapılan birçok bilimsel çalışmanın sonucunda en iyi tedavinin ABA veya UDA olarak bilinen Uygulamalı Davranış Analizi Bilimi'nin prensiplerine uygun verilen özel eğitim olduğu anlaşılmıştır. Diğer tüm yöntemler çocuğun gelişimini desteklemek için kullanılır. Bu nedenle, hangi yöntem kullanılırsa kullanılsın, bunun yanında özel eğitim şarttır.

Özel eğitimden beklenen en temel yararlar, çocuğun sosyal ilişkilerinin gelişmesi ve iletişim becerilerinin artması, takıntılı davranışlarının ise azalmasıdır. Sunulan özel eğitim hizmetlerinin yoğun ve kesintisiz olması da büyük önem taşır. Yoğunluk, haftada en az 30 saat anlamına gelirken; kesintisizlik, yılda 12 ay demektir.

Erken eğitim, özellikle 5 yaşından önce UDA prensiplerine uygun bireysel yoğun özel eğitim, çocuğun gelişimi için çok önemlidir. Bu özelliklere uygun eğitim alan otizmlili çocukların yarısına yakınının çok büyük gelişme gösterdiği, eğitimlerini diğer çocuklarla birlikte genel eğitim sistemi içinde sürdürebildiği, dahası ergenlik döneminde yaşam kalitesinin ve toplumsal uyumunun belirgin ölçüde düzeldiği gözlenmektedir.

Engelli çocukların okullardaki tüm çocuklar içindeki yüzdesi Avrupa ülkelerinde % 3-6 iken Türkiye'de % 0,98'dir. Türkiye'de engellilerin en fazla dörtte biri okullaşabilmiştir.

Otizmlili çocukların eğitim sisteminde yer alabildiği modellerden biri sadece otizmlili çocukların eğitim aldığı ayrıştırılmış okullardır. Ülkemizde Özel Eğitim Uygulama Merkezi (1. ve 2.

kademe) ve Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi (3. kademe) olarak eğitim veren bu okulların sayısı ihtiyacı karşılamada yetersiz kalmaktadır.

Ayrıca otizmlı çocukların eğitimleri konusundaki acilen yapılması gerekenlerden birisi de çocukların gösterdiği yetersizlik alanlarına, öğrenme ve davranış özelliklerine uygun bir eğitim müfredatının hemen tüm eğitim kademeleri için hazırlanmasına yönelik çalışmaların gerçekleştirilmesidir. Aynı zamanda öğretmenlerin etkili öğretim konusunda bilimsel dayanaklı uygulamaları uygulayabilmelerini sağlamak ve hizmet içindeki öğretmenlerin bu anlamda destek alabilecekleri düzenlemeler (örn., web portalları, gereksinim temelli hizmet için eğitim programlarının düzenlenmesi, uzaktan koçluk sistemi vb.) ülke çağında yaşama geçirilmelidir. Otizmlı çocukların eğitimlerinde sıralanan bu iki nokta iyi bir başlangıç noktası olarak görülmektedir.

Genel müfredattan yararlanan otizmlı çocuklar kaynaştırma eğitimi almalı, orta ve ağır düzeyde otizmden etkilenmiş çocuklar yetersizlik alanlarına uygun müfredatla eskisi gibi OÇEM’lerde eğitim almalıdır.

Kaynaştırma Eğitimi

Otizmlı çocukların eğitim sistemine dâhil olduğu diğer model kaynaştırma/bütünleştirme eğitimidir. Özel eğitim gereksinimi bulunan çocuklar, ülkemizde ayrıştırılmış okullarda, okulların içerisinde bulunan özel eğitim sınıflarında veya kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitim sistemine dâhil edilmektedir. 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.

Tüm dünyada benimsenen kaynaştırma uygulamalarının ülkemizde de prensiplerine uygun yürütülebilmesi için yapılması gerekenler aşağıda sırasıyla verilmiştir.

- Her ilde bulunan Rehberlik ve Araştırma Merkezleri, kurumsal kapasite açısından güncellenmeli,
- Kaynaştırma destek hizmetleri tüm okullarda yaşama geçirilmeli,
- Otizmi olan çocuklara özgü eğitimde farklılaştırma yapılmalı,
- Okullarda öğretmen ve öğrenciler, otizmi olan çocuklar hakkında bilgilendirilmeli,

- Tüm okullarda uygun eğitim ortamlarının sağlanması konusunda düzenlemeler yapılmalı,
- Otizmi olan öğrenciler için eğitim yaşantıları boyunca mesleki yönlendirme ve gerekli becerileri kazandırma konusunda uygulamalar yapılmalıdır.

Otizimli ve diğer yetersizliği olan çocukların kaynaştırma eğitimine yerleştirilmesi durumunda mutlaka bu çocukların GENEL EĞİTİM MÜFREDATI'NA erişimleri sağlanmalıdır. Genel eğitim müfredatında erişimin sağlanması genel eğitim öğretmenlerinin özel eğitim gerektiren çocuklar hakkında donanımlı yetişmelerini/olmalarını aynı zamanda bilimsel dayanaklı uygulamaları uygulayabilmelerini gerektirir.

Dolayısıyla öncelikle;

- Genel Eğitim Müfredatına erişim konusunda çalışmalar başlatılmalı ve genel eğitim öğretmenlerinin bu konuda yetiştirilmesiyle ilgili stratejiler geliştirilmeli,
- Kaynaştırma öğrencilerinin Genel Eğitim Müfredatına erişimleri sağlanarak ulusal çapta düzenlenen Ortaöğretime Giriş/Yükseköğretime Giriş gibi sınavlarda özel gereksinimli öğrencilerimizin varlık göstermeleri ve performansları doğrultusunda değerlendirilmeleri sağlanmalı,
- Kaynaştırma öğrencilerinin gerçekten kaynaştırma uygulamasından yarar görebilmesi için bir diğer dikkat edilecek nokta da kaynaştırma öğrencilerine yönelik müfredata dayalı değerlendirme yapılmalı, böylece kaynaştırma uygulamalarının gerçek anlamda uygulanabilmesi sağlanmalı,
- Sınıflarda yardımcı eğitimci uygulamasına bir an önce geçilmelidir.

Ülkemizde Özel Eğitim Öğretmeni Açığı

Ülkemizde sınırlı sayıda üniversitede özel eğitim bölümü vardır. Bu bölümlerde görev alan öğretim elemanı sayısı da sınırlıdır. Ülkemizde özel eğitim alanında yürütülen lisans programları Özel Eğitim Öğretmenliği: Zihin Engelliler Öğretmenliği, İşitme Engelliler Öğretmenliği ve Görme Engelliler Öğretmenliği'dir. İşitme ve görme engelliler öğretmeni yetiştiren lisans programları şu an için ihtiyacı nicel olarak karşılamaktadır. Öte yandan, ülkemizde gelişimsel yetersizlik (örneğin, zihinsel yetersizlik ve otizm) alanında büyük bir özel eğitim öğretmeni açığı vardır ve mevcut lisans programları bu açığı kapatmada yetersizdir.

Otizmi olan öğrenciler yalnızca özel eğitim öğretmeni değil destek hizmetlerden de yararlanmalıdırlar. Özel eğitimle ilişkili hizmetlerin başında fizyoterapi/uğraşı terapisi ve dil-konuşma terapisi gelmektedir. Ülkemizde fizyoterapist ve uğraşı terapisti yetiştiren lisans programları mevcutken, dil-konuşma terapistleri birkaç üniversitede lisans programıyla yetişmektedir. Ülkemizde bu programlarının diğer üniversitelerde de yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Öte yandan, özellikle gelişim yetersizliği olan bireylerde özel eğitime ek olarak davranış sorunlarıyla başa çıkmada, onlara bağımsızlık ve toplumsal beceriler kazandırmada, iş ve meslek becerileri geliştirmede vb. çok önemli role sahip iki meslek dalı olan Davranış Analistliği, Ev Eğitmeni, Okul Destek Elemanı, Yetişkin Destek Elemanı ve Rehabilitasyon Danışmanlığı ülkemizde mevcut değildir. Bu mesleklerin ülkemizde de tanınması, meslek standartları ve yeterliliklerinin geliştirilmesi, bu elemanları yetiştirecek lisans/lisansüstü programların açılması ve ilgili tüm kurumlarda istihdam edilmesi için ilgili düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Yapılması gerekenler:

- Davranış Analisti, Ev Eğitmeni, Okul Destek Elemanı, Yetişkin Destek Elemanı ve Rehabilitasyon Danışmanı gibi mesleklerin önlisans/lisans/yüksek lisans programlarıyla yetiştirilmesi, ilgili tüm kurumlarda istihdam edilmesi gerekmektedir.
- Üniversitelerin özel eğitim bölümlerindeki öğretim elemanı sayıları arttırılmalıdır.
- Ülkemizde Zihinsel Engelliler Sınıf Öğretmeni açığının kapatılması için gerekli önlemler biran evvel alınmalıdır.
- Destek hizmet personelinin yetiştirilebilmesi için yükseköğretimde çalışmalar başlatılmalı, bölümler açılmalı ve gerekli öğretim üyesi yetiştirilmelidir.
- Ülkemizde Uygulamalı Davranış Analizi Lisansüstü Eğitim Programların açılması yönünde çalışmalar başlatılmalı ve hızlıca yaygınlaştırılmalıdır.

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerin Toplumsal Yaşama Katılımı ve İstihdam Uygulamaları

Otizmi olan bireyler tüketici konumundan uzaklaştırılarak iş yaşamına katılmaları konusunda politika geliştirilerek uygulamalar başlatılmalıdır.

Otizmi olan bireylerin performanslarına uygun şekilde iş yaşamına diğer bireylerle eşit koşullarda katılmaları konusunda farkındalık arttırılmalı, çalışabilecekleri korumalı iş yerleri kurulmalı, destekli istihdam programları başlatılmalı ve özel sektöre gereken teşvikler sağlanmalıdır.

Otizmli bireylerin iş ortamlarına yerleştirilmesi, becerilerine uygun işlerin seçilmesi ve iş eğitimlerinin verilmesi, iş yerlerinin, işverenlerin ve çalışanların otizmli bireyle çalışma konusunda farkındalığın artırılması ve sosyalleşebilmesi için yetişkin destek elemanı (job coach), rehabilitasyon danışmanı gibi Türkiye’de henüz eksik olan meslek elemanlarının bir an evvel ülkemize kazandırılması gerekmektedir.

Sosyal Hizmetler ve Sosyal Yaşama Katılım

Otizmi olan bireylerin aileleri önemli güçlükler yaşamaktadır. Özellikle çocukların yetişkinlik dönemine geldiklerinde ne olacağı ailelerin en temel endişe kaynağıdır.

- Otizmli bireylerin özellikleri dikkate alınarak yatılı ve gündüzlü rehabilitasyon merkezleri açılmalı.
- Yetişkinlik döneminde olan otizmli bireyler için sürekli bakım hizmeti modeli geliştirilmeli.
- Evde bakım hizmetleri geliştirilmeli.
- Evde bakım sağlayan bireylerin otizm konusunda eğitilmesi sağlanmalı.

Üniversite Yerel Yönetim Ve Sivil Toplum Örnek İşbirliği Modeli

Konya’da Selçuklu Belediyesi tarafından 2016 yılında hem fiziki özellikleri hem de işletim yöntemi ile Türkiye’nin en kapsamlı otizm eğitim merkezi inşa edilmiştir. Merkezde sunulması amaçlanan hizmetlerin uzun yıllar sürdürülebilirliğini sağlamak amacıyla ayrıca Selçuklu Otizmli Bireyler Eğitim Vakfı (SOBE) adıyla bir de vakıf kurulmuştur. Vakıf tarafından işletilecek merkezin ulusal ve uluslararası model olabilmesi için bilimsel tarafının da güçlü olması gerekliliğine olan inançla Necmettin Erbakan Üniversitesi ile de protokol imzalanmıştır. Böylelikle yerel yönetim, vakıf ve üniversite iş birliğinde örnek bir çalışma yürütülmektedir.



SOBE Özel Eğitim Merkezi'nde sunulan eğitim programları her çocuk için özel olarak hazırlanır. Çocukların performansına ilişkin düzenli veri toplanır ve grafiksel analizi yapılır. Bu grafikler öğretim programını yeniden gözden geçirmeye ve geliştirmeye yardım eder ve böylece ilerlemelerin sürekli olması sağlanır. Eğitim müfredatı işlevsel akademik beceriler, iletişim becerileri, sosyal beceriler, öz bakım becerileri, mesleki beceriler, serbest zaman, aile ve toplumsal yaşam becerileri ile zarar verme ya da tekrarlayan davranışları azaltmaya yönelik programları kapsar. Tüm öğretim ve davranış azaltma süreçleri Uygulamalı Davranış Analizi ilkelerini esas alır ve bilimsel dayanağı güçlü yöntemler kullanılır.

Eğitim programlarından eğitimciler, eğitimcilere danışmanlık yapan süpervizörler ve eğitim direktörü sorumludur. Çocuklardaki ilerlemeleri gösteren veriler eğitimci ve süpervizörler tarafından her gün düzenli olarak gözden geçirilir. Çocuklardaki olumlu gelişmeler eğitimcilerin başarısını gösterir. Süpervizörler, bir eğitmen yetiştirme programı kapsamında eğitimcilere sürekli işbaşında danışmanlık yaparlar. Bir süpervizörün başarısı, danışmanlık yaptığı eğitimcilerin gösterdiği başarı ve öğrencilerdeki ilerlemelere göre değerlendirilir. Eğitim hizmetlerinden yaralanan çocuklar, bu hizmetleri sunan eğitimciler ve süpervizörler değerlendirme sonuçlarından başarıyla çıkmaları halinde eğitim direktörü ve diğer yöneticiler

başarılı kabul edilirler. Birbiri ile bağlantılı bu sonuçların oluşturduğu sistem, etkili bir programın geliştirilmesinde büyük önem taşır.



Necmettin Erbakan Üniversitesi ayrıca otizm alanında yapılacak çalışmaların multidisipliner bir bakış açısı gerektirdiğinin farkında olarak birçok fakültesi ile vakfa destek olmaktadır. Eğitim fakültesinin özel eğitim bölümü başta olmak üzere resim bölümünden müzik bölümüne kadar farklı bölümler kendi iç dinamikleri çerçevesinde katkı sağlamaya çalışmaktadır. Otizmlili bireylerin karşılaştıkları uyaran sayılarını artırmak için örneğin resim bölümü öğrencileri vakıftaki o bölümün kullanım amacına uygun eğitimi desteklemek için duvarlarda resim çalışmaları gerçekleştirmişlerdir.

İlahiyat fakültesi, çocuk ve ergen psikiyatri ile yetişkin psikiyatri bölümleri başta olmak üzere tıp fakültesi ve sağlık bilimleri fakültesi ile de Necmettin Erbakan Üniversitesi vakfa desteklerini sürdürmektedir.

Yapılan tüm bu çalışmaların sistemli yürütülmesi adına Necmettin Erbakan Üniversitesi Otizm Araştırma ve Uygulama Merkezi kurulmuş bulunmaktadır. Otizm alanındaki ülkemizdeki ve yurtdışındaki birçok kaynak ve eser toplanarak kütüphane oluşturulmuştur. Bu kütüphane ailelerden uzmanlara kadar tüm bireylere açık olmakla birlikte alanda çalışan uzmanların bu kaynaklara erişimini kolaylaştırmak hedeflenmiştir.

Otizm Eylem Planı çerçevesinde üniversiteler tarafından otizme dair araştırmaların artırılması adına Necmettin Erbakan Üniversitesi ilklerden olarak otizm alanında yüksek lisans programı

açarak özel eğitim, çocuk ve ergen psikiyatri gibi bölümlerin multidisipliner bir çalışma örneğini daha sergilemeye başlamıştır.

Alanda çalışacak başta özel eğitim bölümü olmak üzere üniversite bünyesinde teori eğitimini tamamlayan öğrenciler vakıf içerisinde yapacakları stajları ve gönüllü çalışmaları ile de uygulama alanında tecrübe kazanma şansı yakalayacaklardır.

SOBE sağlam adımlarla ilerlemek için belirlediği strateji doğrultusunda ilerlemektedir. Bu yıl başladığımız çalışmalarımızda eğitim bölümümüzden 59, terapi bölümümüzden 48 öğrenci faydalanmaktadır. Eğitim bölümümüzden hizmet alan her öğrencimize vakfımız tarafından bir saat bireysel spor dersi ücretsiz olarak verilmektedir.

Kaynaklar

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2012. Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme ve İhtiyari Protokolü Konusunda Parlamentelere Yönelik El Kitabı. Ankara: Pulat Basımevi.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2016. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı. Ankara: Grafik-Ofset Matbaacılık Reklamcılık.
- Akçin, N., Teyyare, B., & Mandan, S., 2016. Bağımsız Otistik Çocuklar Eğitim Merkezinde Yaşanan Sorunların Öğretmen Görüşlerine Dayalı Olarak İncelenmesi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 24(2), 61-84.
- American Psychiatric Association (APA), 2013. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., s. 5-25). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Aslan, K. ve Şahin, S., 2015. Ülkemizde Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Sosyal Becerileri Geliştirmeye Yönelik Yapılan Güncel Çalışmalar. H.Ü. Sağlık Bilimleri.
- Birkan, B., 2013. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar. Editör: Vuran, S. Özle Eğitim (2009-251). Ankara: Maya Akademi.
- Güneş, Y., Okur, N. ve Erdugan, F.E., 2016. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı (2016-2019). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- National Research Council, 2009. Educating children with autism. Committee on educational interventions with autism. Division of behavioral and social science and education. Washington DC: National Academy Press.
- Tanık, H., 2017. Otizm, Öğrenme Sorunları ve Karşılaşılan Güçlükler.

<https://bariskorkmaz.org/otizm-ogrenme-sorunlari-karsilasilan-guclukler/>

DUYUSAL YETERSİZLİKTE ENGELSİZ EĞİTİM

Doç. Dr. Banu ARSLANTEKİN
Gazi Üniversitesi, Gazi Eğitim Fakültesi,
Özel Eğitim Bölümü



Özel gereksinimi olan birey tanımı, “kimlerin özel eğitime gereksinimi vardır?” sorusuna verilecek yanıtta yer almaktadır. 573 sayılı KHK’de, “çeşitli nedenlerle bireysel özellikleri ve eğitim yeterlikleri açısından akranlarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren birey” olarak tanımlanmaktadır. Duyusal yetersizlik gösterenler, görme ve işitme yetersizliği olarak iki grupta ele alınabilir.

Görme yetersizliği olan birey, görme gücünün kısmen ya da tamamen kaybından dolayı özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyan birey olarak tanımlanmaktadır. Görme yetersizliği, kör ile az gören olarak iki grupta sınıflandırılmaktadır. Görme yetersizliğinin yasal ve eğitsel tanımları bulunmaktadır. Yasal tanım uzak görme keskinliğiyle görme alanının değerlendirilmesini içerir, kişilerin yasal imkanlardan yararlanmasına karar vermede kullanılır. Görme becerileri, kişiye göre değişiklik göstermektedir. Eğitimciler bu öğrencileri, öğrenme

için görsel ya da dokunsal araçları kullanmalarına göre sınıflama eğilimindedir ve bu durum da eğitsel tanımları oluşturur. Kr/dokunsal bireyler için eğitsel tanım, “eğitimde dokunsal ve işitsel materyallere (kabartma alfabe, konuşan kitap vb.) ihtiyaç duyan kişi” şeklindeir. Fonksiyonel krler, okuma-yazma için Braille, hareket ederken ya da ürünleri renklerine göre ayırırken işlevsel görmesinden yararlanabilir. Bu bireyler, işitsel ve dokunsal öğrenme yöntemlerinde sınırlı olan görmesini kullanabilir (Lewis, 2007). İşlevsel görmenin st sınırı ışığın algılanması şeklinde olsa bile, sağaltım programının uygulanmasıyla, bu kapasitenin daha yüksek düzeye çıkarılması mümkün olabilir (Blanksby, 1992). Az görenin eğitsel tanımı ise, “görme duyusunu öğrenme amacıyla kullanabilen, görsel işlevde bulunmak için optik (büyüteç vb.), optik olmayan araçlardan yararlanan ve çevresel uyarlamalara ihtiyaç duyan kişidir”. Aydınlatma, büyük puntolu yazı, şekil-zeminlerde zıt renklerin kullanılması gibi materyal ve evre düzenlemelerinin yapılması, öğrencilerin görme potansiyellerini daha st düzeye kullanmasını sağlamaktadır. Az gören öğrencilerin bazıları hem Braille (kabartma yazı), hem de basılı materyalleri okuyabilir. Braille yazı okusalar bile, az gören bireyler yasal olarak kr sınıflamasına girmeyebilir (Lewis, 2007).

İşitme kayıpları, işitme duyusunda ya da duyu ile birlikte işitme sinirlerinde oluşan hasar sonucu ortaya çıkan, duyusal bir kayıptır. İşitme testleri sonucunda normal kabul edilen sınırdan daha fazla sapmalar, işitme kaybının olduğunu göstermektedir. İşitme kaybı beraberinde; işitebilirlikte azalma, işitmenin dinamik alanında azalma, frekans ayırımında azalma, tek taraflı işitmede ek sorunlar gibi işitsel sorunları getirmektedir (Tüfekçioğlu, 2003). Akçamete’ye (2009) göre, işitme yetersizliği; hafiften, çok ağır şiddete kadar sıralanabilen, işitme güçlüğünü belirlen sağır ve ağır işiten alt gruplarını içeren bir yetersizliktir. Alan yazında işitme kaybına ilişkin farklı tür ve sınıflandırmalar yapılmaktadır. İşitme kaybının oluştuğu yere göre; iletimsel işitme kaybı, duyusal-sinirsel işitme kaybı, karışık tip işitme kaybı, merkezi işitme kaybı şeklinde sınıflandırılmaktadır. İşitme kaybının derecesine göre ise sınıflandırılmasının; çok hafif düzeyde (15-25 dB), hafif düzeyde (25-45 dB), orta düzeyde (45-65 dB), ileri düzeyde (65-95 dB) ve çok ileri düzeyde (95 dB ve üstü) şeklinde olduğu belirtilmektedir. İşitme kaybının oluştuğu yaşın da sınıflandırmada önemli bir ölçüt olduğu düşünülerek, oluştuğu yaşa göre de; işitme kaybının “dil öncesi- sözel dili öğrenmeden önce oluşan işitme kaybı” ya da “dil sonrası- temel dili öğrendikten sonra oluşan işitme kaybı” dönemde oluşabileceği belirtilmektedir (Akçamete, 2009; Gürgür, 2014). İşitme güçlüğünün bireyin performansındaki etkileri; işitme kaybının tipi ve derecesi, kaybın oluştuğu yaş, zeka düzeyi, ailenin ve toplumun işitme yetersizliğiyle başa çıkma becerileri, dil ve eğitimsel deneyimleri gibi çok sayıda faktöre

bağlı olduğu belirtilmektedir. İşitme yetersizliğiyle birlikte; dil ve konuşma gelişimi, sosyal ve duygusal gelişim, okul başarısı gibi durumlar etkilenmektedir (Akçamete, 2009). İşitme yetersizliği olan bireylere iletişim becerilerinin kazandırılması son derece önemlidir ve bu becerilerin kazandırılmasında iki farklı yaklaşım benimsenmektedir; sözel dili kullanan iletişim yaklaşımları ve işaret dilini ve/veya işaret desteğini kullanan iletişim yaklaşımlarıdır.

Bütünleştirme kavramı, yetersizlikten etkilenmiş kişilerin toplumda bağımsız bir yaşam sürdürebilmesi için diğer kişilerin yararlandığı hak ve olanaklardan eşit şekilde yararlanmasını gerektiğini vurgulamaktadır. Bütünleştirmenin gerçekleştirilmesinde, başarılı bir okul yaşamı için akranlarıyla aynı miktarda bilgiye ulaşması ve toplumun yetersizlikten etkilenmiş kişilere bakış açısının olumlu yönde değiştirilmesi gerekmektedir. Eğitimde fırsat eşitliğinin sağlanabilmesi, ders izleme, sınavlar ve ödevlerde yapılabilecek uyarlamalar, öğrencilerin başarısında önemli bir rol oynamaktadır. Üniversitelerde çalışan öğretim elemanlarının yetersizlikten etkilenmiş kişilere yapabilecekleri uyarlamalar konusunda bilgi sahibi olmaları, uzmanlardan eğitim almaları son derece önemlidir. Görme yetersizliği olan öğrencilerin dersleri izlemelerini kolaylaştırmak için; uygulamalı derslerde uygulamanın birebir gösterilmesi ya da akran desteği sağlanabilir, Braille ders notu verilebilir, büyük puntolu yazı kullanılabilir, sıralarda düzenleme yapılabilir (okuma standı), ışıklıdirmalara dikkat edilebilir. Görme yetersizliği olan bireylerin derse aktif katılımını sağlamak için; tüm görsellerin (tahtaya yazılanlar, slaytlar, fotoğraf/resimler, video vb.) öğretim elemanı ya da akran desteğiyle sesli betimlenmesi gerekmektedir. Görme yetersizliğinden etkilenmiş üniversite öğrencilerinin birkaçının görüşlerine aşağıda yer verilmiştir:

Öğretim görevlisi görsel bir şekilde dersi anlatmaya kalktığında orada bir şeyler kopuyor çünkü ne kadar uğraşırsanız uğraşın sıra arkadaşınızdan tahtadakini yazdırmanız daha güçleşiyor ama öğretim görevlisi derste daha aktif bir şekilde, seslendirdiği takdirde kopukluğun daha az gerçekleştiğini düşünüyorum.

Devamlı öğretim görevlilerini uyardık ve onların da tabii anlayışlarına sığındık. Aslında hocalarımız kırmadı ve talep ettiğim takdirde dersler daha işlevsel kılındı tabii ki.

Ders anlatılırken yanımızdaki arkadaşımıza soruyoruz, hoca ne gösteriyor diye, kendimizi etkisiz eleman gibi hissediyoruz.

İşitme yetersizliği olanlar için de video gibi gösterimlerdeki seslerin, yazılı betimlenmesi yoluna gidilebilir. Öğretim elemanı dersi anlatırken sınıf içinde hareketlerine dikkat etmelidir.

Örneğin sınıfın arkasına giderek dersi anlatması, öğrencinin duymasını zorlaştırabilir. Ayrıca öğretim elemanının tahtaya yazılar yazarken arkasını dönerek konuşmaya devam etmesi nedeniyle, öğrencinin dudak okuması mümkün olamayacaktır. Sınıfın aydınlatması da dudak okuma için önemli bir faktördür. Dudak okurken yazı yazmakta yaşanabilecek zorlukların üstesinden gelmek için, notlar yazılı şekilde ders öncesinde öğrenciye verilebilir. Sınıf içinde ses yalıtımına dikkat edilmelidir.

Teknolojideki gelişmeler, yetersizliği olan bireylerin okulda, evde ve işte bağımsız olmaları açısından yeni fırsatlar yaratmıştır. Destekleyici teknoloji araçları, yetersizlikten etkilenmiş bireyin işlevsel yeteneklerini ortaya çıkarmasını ve kullanmasını sağlayan araçlar olarak tanımlanmaktadır. Dinlemenin etkili bir öğrenme aracı olması ancak öğrencilerin pasif dinleyici konumundan çıkıp dinlemeye aktif olarak katılmaları ile mümkün olacaktır, bu nedenle öğrencilerin derslerde bilgisayar ve Braille not tutucularla not almasına imkan verilmelidir. Ayrıca öğrenciler isterlerse notları gözden geçirebilmek amacıyla ses kaydı yapabilmelidir. Bilgisayar ekranındaki yazıları seslendiren (Jaws, GVZ, Window-Eyes vb.) ve normal yazıyı Braille alfabesine çeviren programlar, Braille çıktı veren yazıcılar, Zoomtext (görsel olarak takip etmeyi kolaylaştıran düzenlemeler), görüntüyü büyütme yarayan kapalı devre televizyon sistemleri gibi teknolojik destekler sağlanmalıdır. Az gören öğrencilerin değerlendirmeler sonucunda uygun olduğu belirlenen optik yardımcı araçları (teleskopik ve tele-mikroskopik gözlükler, ayaklı ve el büyüteçleri) kullanmaları teşvik edilmelidir.

İşitme cihazı kullanan bireylerin sesleri daha iyi duymalarını sağlayan/ortam sesinin kalitesini arttıran İndüksiyon Döngü Sisteminin sınıf ve salonlarda bulunması sağlanmalıdır. Anında alt yazı (RTC) sistemleri, not almak, konuşmayı okumak gibi durumlarda işitme engellilere yardımcı olabilmektedir. Bunlardan «C-Print» dakikada 300 kelimeyi çevirebilme özelliği olan, bilgisayarda kullanılan ve kısaltmaların bulunduğu gelişmiş görsel yazılımdır. Otomatik Konuşma Tanıma (ASR) sistemi, konuşmayı otomatik olarak, bir dakikada 160 kelime hızında metne çevirmeyi sağlar. İşitme yetersizliği olan bireylerin, derslerini takip edebilmeleri için üniversitelerin gerekli bütün teknolojik desteklerle donatılması gerekmektedir.

Eğitimin birçok alanında olduğu gibi yetersizlikten etkilenmiş bireylerin teknolojik desteği kullanmalarında da güçlükler yaşanmaktadır. Teknolojik gelişmelerin çok yoğun yaşandığı Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmada gören kişilerin %57'sinin internet, %5'inin düzenli olarak bilgisayar kullanmasına karşın, görme yetersizliğinden etkilenmiş 15 yaşından büyük bireylerin %21'inin internet kullandığı, bilgisayarı düzenli olarak kullanma

oranının %13 olduğu bulunmuştur (Gerber, 2003). Amerika'daki gibi Türkiye'deki destekleyici teknolojilerin kullanımına yönelik oran da düşük bir seviyede olabilmektedir (Özby, Özmen, Tuncer ve Altunay, 2007). Gerekli olduğu durumlarda öğrencilerin üniversitelerde destekleyici teknolojileri kullanmalarını geliştirecek eğitimlerin verilmesi son derece önemlidir.

Bilgi ve bilgiye erişim, mevcut bilgi çağında kritik konulardan birisidir (Babalola ve Yacob, 2011). Kütüphaneler, en önemli ve güvenilir bilgi kaynaklarının bulunduğu yerlerdir. Üniversite kütüphanelerindeki kaynakların erişilebilir olması önemlidir. Kütüphanelerde görsel basılı materyallerin olması ve kaynak kitaplara ulaşma sıkıntısı, içeriğin taranmasında başkalarının yardımına bağımlılığı getirmektedir. Başka kişilere muhtaç olma düşüncesi, kendilerine olan öz güvenlerinin azalmasına neden olmaktadır. Görme yetersizliği olan bireylerin başkalarına bağımlı bir yaşam sürdürmeleri toplumdaki sosyal kabulün sağlanmasının da önünde engel oluşturmaktadır. Öğrencilerin kütüphanede yaşadıkları zorluklar, ödev yapmak için interneti kullanma sonucunu getirmektedir. Halbuki ödev hazırlamada, internet kullanılarak yapılan araştırmalarda bilgi kirliliği nedeniyle güvenilir bilgiye ulaşma sorunları yaşanmaktadır. Bilgiye erişim sıkıntısı, öğretim elemanlarının verdikleri ödevlerin niteliğini de değiştirmekte, görme yetersizliği olan öğrencilerin kütüphaneden kaynak taramalarının gerekli olmadığı ödevler verilmesine neden olmaktadır. Bu nedenle öğretim elemanlarının tutumlarının da değiştirilmesi gerekmektedir. Öğrencilerle yapılan görüşmelerde, arkadaşları ya da çevrelerindeki diğer kişilerin kitapları araştırdıklarını, eğer varsa: kütüphanelerdeki görme engelliler ünitelerinde tarattıklarını, sıra bekleme sorunuyla karşı karşıya kaldıklarını, görme yetersizliği olanlar için hazırlanmış üniteler yoksa başka üniversitelere gitmek zorunda kalarak çok fazla zaman kaybettiklerini vurgulamışlardır. Öğrencilerden birisinin görüşü aşağıda verilmiştir:

Ben internet kullanmakta zorlanıyorum, kütüphanenin bilgisayarında, abla bakıyordu ben mesela bir kitabın adını veriyordum veya konunun adını mutlaka bilgisayardan tarıyordu, varsa ben çıkıp oradaki görevliyle birlikte kitabı alıyordum.

Görme yetersizliğinden etkilenmiş bireylerin kütüphanelerde tarama yapabilmelerini sağlamak için; Braille klavye, Window-Eyes, Jaws gibi sesli yazılım programları yüklenmiş olan bilgisayar terminalleri, sesli kitapların yaygınlaştırılması, Braille basılmış kitaplar, ses etkileşimli terminaller, barkod okuyucular çözüm önerisi olarak verilebilir. Bilgisayar terminalleri az gören öğrenciler için, yazılarda zıtlıkların ve görme düzeyine göre puntoların ayarlanabildiği ve böylece görmeyi kolaylaştıracak şekilde uyarlanabilir.

Sınavlara hazırlanma ve sınavlar sırasında görmeyen öğrenciler bazı problemler yaşamaktadır. Az gören öğrencilerden birisinin sınava hazırlanırken yaptıkları aşağıda verilmektedir:

Hocalarımız genelde fotokopi veriyor, çok fazla kitap kullanmıyoruz. Kullandığımız kitapları, eğer o kitabın tamamını kullanacaksak getirip okutturuyoruz kütüphanede. Mesela çok kısa notlar olursa, babam evde ses kaydı yapıyor. Hepsini okumam, ezberlemem gereken notlar olursa, onları ben fotokopiyle büyütüp çalışıyorum, kütüphanede taratıyorum, bunları büyütüp çıkarıyorum öyle çalışıyorum.

Optik araçlar kullanılmıyorsa, sınav kağıtlarının uygun punto büyüklüğü sağlanmalıdır. Sadece punto büyüklüğünün uyarlanması yeterli değildir, zemin ile yazı zıtlığının sağlanması, yazının kalınlaştırılması gibi düzenlemelerin de yapılması önemlidir. Sınav kağıdında verilen görsellerin belirgin, karışıklıktan arındırılmış olması da gerekmektedir. Aşağıda az gören öğrencinin sınav sırasında yaşadığı probleme örnek verilmektedir:

Büyük puntolu olsa da genelde silik çıkıyordu fotokopiler, fotokopiyle büyütüldüğü için. Bunu birçok kez dile getirsem de olmadı, ben aslında direkt bilgisayardan büyük puntolu olarak çıkmasını istemiştim ama onlar fotokopiyle büyütüyorlar genelde. O da hem silik çıkıyor, hem de çok fazla oranda büyümüyor açıkçası. Çok az fark ediyor. Sadece kağıt büyümüş oluyor o kadar.

Biraz yavaş okuduğum için zor oluyor, süre yetiştirmede. Bir de süre yetiştireceğim diye soruların sonlarını tam okumadığım oluyor bazen kaçırdığım oluyor. Mesela olumsuz soru oluyor ben onu olumlu tahmin edip yanlış işaretleme olabiliyor. Zaman kısıtlı olduğu için biraz da sorun çıkabiliyor testlerde.

Sözlü sınav yapılması, öğrencilerin heyecanlanarak kendilerini ifade etmelerinde zorluklar yaşamalarına neden olabilmektedir. Üniversitelerdeki sınavlar sırasında gören okuyucu kullanımının yaygınlaştığı görülmektedir. Fakat okuyucu kullanımı, sınav sorularının lehçeli okunması nedeniyle anlaşılamadığı, ayrıca sınav sorularının sonuna gelinceye kadar soruların başını unutma sıkıntısı gibi sorunları beraberinde getirmektedir. Gören okuyucuların soruları okurken dikkat etmesi gerekenler konusunda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Gerekli olduğu durumlarda öğrencilere Braille sınav kağıdı verilebilir. Sınavlar sırasında sesli yazılım programlarının yüklendiği bilgisayarların kullanımına izin verilmelidir.

Üniversitelerde yapılacak erişilebilir tasarımlar, öğrencilerin sınıflarına bağımsız olarak ulaşmalarını kolaylaştıracaktır. Hacettepe Üniversitesi'nde yapılan bir projeyle akıllı duraklar

(akıllı vericiler yerleştirilerek), aydınlatmalarda uyarlamalar gerçekleştirilmiştir. Öğrencilerin bağımsızlığını sağlamak amacıyla, işitme yetersizliği olan öğrenciler için işaret dili desteği, görsel uyarı sistemleri, görme algısı olmayan öğrenciler için ise, navigasyon sistemleri, sesli bilgilendirme levhaları/ekranları, tabelaların önünde bir uyarının olmaması, araç-park alanları vb. düzenlemeler, erişilebilir asansörler, erişim sinyalizasyon sistemleri, dokunsal haritalar, hissedilebilir yüzey düzenlemeleri, tuvalet kapıları vb. yerlerde Braille etiketler sağlanabilir. Az gören öğrenciler için, girişe yönlendirecek şekil-zemin zıtlığı sağlanmış renkli levhalar, ışıktandırmaya dikkat edilmesi, merdivenlerin kenarlarına zeminle zıt renkte çizgilerin yerleştirilmesi, cam kapıların üzerine algılamayı kolaylaştıracak renkli şerit yapıştırılması bağımsız hareketi kolaylaştıracaktır.

Kampüs içinde çalışanlara yönelim ve bağımsız hareket uzmanları tarafından rehberle yürüme vb. becerilere yönelik eğitim verilmelidir. Ülkemizde rehber köpek kullanımı da başlamıştır. Bu nedenle rehber köpeklerin kampüs içindeki farklı ortamlara girmelerine izin verilmelidir.

PANEL 3:
İYİ UYGULAMA
ÖRNEKLERİ ve
ENGELSİZ SAĞLIK

BEDENSEL ENGELLİLER İÇİN TEDAVİDE YENİLİKLER VE YARDIMCI CİHAZLAR

Doç. Dr. Müyesser OKUMUŞ
Kırıkkale Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bölümleri Bölümü



Engellilik insan olma halinin bir parçasıdır, herkes yaşamının belli bir noktasında geçici veya kalıcı olarak zayıf düşebilmekte, uzun yıllar yaşayan insanlar ise işlevlerini yerine getirme konusunda artan zorluklarla karşılaşmaktadır. Bedensel engellilik, vücut yapı ve işlevlerinde bozukluklar nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlılıkların olması ve kişilerin yardımcı cihaz ve araçlara ihtiyacı olma durumudur.

Bedensel engellilik nedenleri

Bedensel engellilik nedenleri; serebral palsi, kazanılmış veya konjenital beyin hasarı, motor nöron hastalıkları, spinal kord lezyonu, omurilik kapanma defektleri (spina bifida, menigomyelosel), poliomiyelit (çocuk felci), pleksopatiler, polinöropatiler, kas hastalıkları

(musküler distrofiler, myopatiler vb), doğuştan kalça çıkığı, amputasyonlar ve konjenital iskelet bozuklukları vb. olarak sıralanabilir.

Türkiye’de engelli oranı %12,29, bedensel engelli oranı ise %17,08’dir. Üniversitelerde yaklaşık 40 bin engelli öğrencimiz bulunmakta ve bunların 2115’i bedensel engelli öğrencilerdir.

Dünya Engellilik Raporu, Dünya Sağlık Örgütü tarafından engelliliği dünya çapında resimleyen ve şu ana kadar engellilik ile ilgili hazırlanmış en kapsamlı ve en iyi kanıtları bir araya getiren önemli bir girişimdir.

Dünya Engellilik Raporu engeli olan bireyin insan doğası ve çeşitliliğinin bir parçası olarak kabulü, ayrımcılığın önlenmesi, fırsat eşitliği, rehabilitasyona ve toplumsal yaşama tam ve etkin katılımı ile ilgili öneriler sunmaktadır.

Dünya Engellilik Raporu’nun 4. bölümünün rehabilitasyona ayrılması engelli bireylerin yüksek kalitede rehabilitasyon hizmetlerine ulaşımının bir insan hakkı olduğu konusu bildirilmekte ve bu kapsamda toplum temelli rehabilitasyon ile ilgili uygulamalar bulunmaktadır. Doğuştan ya da sonradan hastalık, kaza ya da yaralanma nedeniyle bir kısım yeteneklerini kaybetmiş bireyi tıbbi, psikolojik, sosyal ve mesleki yönlerden mümkün olan en iyi düzeye ulaştırmaktır.

Rehabilitasyonun tarihçesi oldukça eskilere dayanmaktadır. M.Ö. 460’lı yıllarda Hipokrat ve Galen masaj, manuel terapi teknikleri ve hidroterapiyi ilk uygulayan kişiler olarak tarihe geçmişlerdir. Ortaçağda ise İbni Sina ve İbn Rüşd rehabilitasyonu uygulamışlardır.

Toplum Temelli Rehabilitasyon

Engellinin topluma, toplum ve fiziksel çevrenin engelliye uyumlu hale getirilmesi gerekmektedir. 2004 yılında toplum temelli rehabilitasyon programları Devlet Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen ‘Toplum Temelli Rehabilitasyon Matriksi’ yaklaşımı doğrultusunda şekillendirilmiştir.

Toplum temelli rehabilitasyonda hedef, engelli bireylerin, toplum içine tam katılımını sağlamak, bireyi mümkün olan en yüksek düzeyde bağımsızlığa ulaştırmaktır. Bu bilgiler ışığında engelli bireyin topluma entegrasyonuna yönelik çevresel düzenlemelerin yapılması ve

günlük yaşam aktivitelerini etkileyecek iş-uğraşı tedavisinin uygulanması toplum temelli rehabilitasyonun temelini oluşturmaktadır.

Birçok ülkede toplum temelli rehabilitasyon ile engelli haklarının korunması, engellilerin topluma entegrasyonu ve toplum ve fiziksel çevrenin de engelli kişiye uygun hale getirilmesi için çeşitli çalışmalar yapılmaktadır.

Üniversitemizde toplum temelli rehabilitasyona yönelik iki proje yapıldı. Projenin amacı nörolojik rehabilitasyon programı devam eden hastaların mutfak, banyo, tuvalet, çalışma odası içeren örnek ev modelinde günlük yaşam aktivitelerini uygulamaları; kullandıkları adaptif cihazları ve düzenlemeleri taburculuk sonrası da kendi evlerine uyarlamaları idi. Projenin logosu aşağıda gösterilmiştir.

Projeye aldığımız maddi destekle başlattığımız uygulamalarımız devam etmektedir. Uygulamalar masraflı olsa dahi hepimiz kendi yöntemlerimizi bularak uygulamaları başlatabiliriz. Toplum temelli rehabilitasyonun ülke çapında yaygınlaştırılması büyük önem arz etmektedir.



<Resim 1. Engelsiz evlere ilk adım ve uğraşa uğraşa engelleri aşıyoruz projelerinin logoları

Proje Kapsamında Yapılan Aktiviteler

Yeni rehabilitasyon yaklaşımları

Beynimiz her türlü yeni girdi, bilgi ve deneyime yanıt verebilecek dinamik bir altyapıya sahiptir. İyileşmeyi artırmak için, plastisiteyi geliştirmeye yönelik daha etkin rehabilitasyon yaklaşımları geliştirilmiştir.



Resim 2 ve 3. Sırasıyla, omurilik zedelenmesi olan hastamız mutfakta yemek hazırlıyor ve serebral palsi tanılı hastamız lavaboda yüzünü yıkıyor.

Ayna Terapisi: Aktivitenin yapılması ve bir başkasının izlenmesi sırasında aktif olan olan nöronlar “ayna nöronlar” olarak adlandırılır. Ayna nöronların aktivasyonu motor iyileşmede önemli rol oynar.

Zorunlu Kullanım Terapisi: Bu teknik, etkilenmemiş tarafın hareketinin kısıtlanması, etkilenmiş taraf kullanımının arttırılması esasına dayanır.

Sanal Gerçeklik: Hasta sanal çevrenin içine konarak o alanın bir parçası olması sağlanarak hastaya hareket becerisi kazandırılır.

Göreve Spesifik Eğitim: Bu terapi programında amaçlanan aktiviteler, fonksiyonel bir yaklaşım kullanılarak gerçekleştirilir ve program diğer uygulamalarla etkin bir biçimde kombine edilebilir.

Fonksiyonel Nöromusküler Elektriksel Stimulasyon: İmplant elektrotlarla stimülasyon uygulamaları hastanın bozulmuş fonksiyonunu düzeltmeye yönelik nöroprotezlerdir.

Robot Yardımlı Tedaviler: Robot yardımcı yürüme sistemleri, hastanın vücut ağırlık destekleyicisi ile alt ekstremitelerini koruyan bir motor yürüyüş ortezidir.

Suit Terapi: Elastik bant sistemi sayesinde birbirine bağlantılı; başlık, yelek, diz yastıkları ve ayakkabı bileşenlerini içeren yumuşak, proprioseptif ve dinamik bir ortezdir.

Refleksoloji: Vücudun herhangi bir bölgesinde ve organlarda spesifik etkiler oluşturmak için ayak, el ve kulakta bulunan refleks bölgelere basınç uygulama tekniğidir.

Hippoterapi; At hareketlerinin tedavide kullanıldığı bir rehabilitasyon yaklaşımıdır.

Diğer rehabilitasyon yaklaşımları ise şu şekildedir; mental imgeleme, kuvvetlendirme eğitimi, bilateral hareket tedavisi, biofeedback, vibratuvar stimülasyon (tüm vücut vibrasyon), vücut ağırlığı destekli treadmill, non-invazif beyin stimülasyon teknikleri, yoga, botulinum toksin, kök hücre tedavisi ve farmakolojik tedavileridir.

Ortezler/protezler ve yardımcı ekipmanlar

Ortezler/protezler ve yardımcı ekipmanlar; vücudu veya vücudun herhangi bir segmentini desteklemek, düzeltmek ve hareketini engellemek gibi amaçlarla yapılan cihazlara ortezi adı verilir. mobilite yardımcısı; yürüme/transfer, kendine bakım, günlük yaşam aktiviteleri, oturma/ pozisyonlama, çevre kontrol, ev düzenlemeleri, iş yeri düzenlemeleri ve araç düzenlemeleridir.

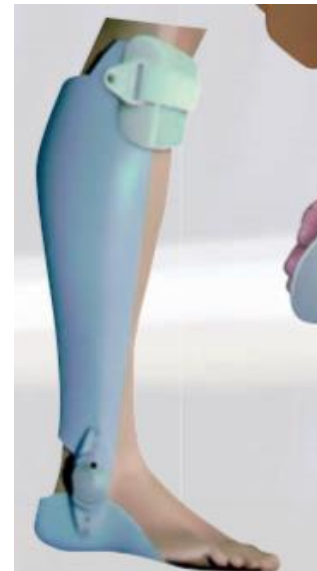


<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259209/9789241512480-part1-eng.pdf?sequence=1>



<http://www.who.int/disabilities/technology/en/>

<http://www.who.int/disabilities/technology/en/>



<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259209/9789241512480-part1-eng.pdf?sequence=1>



<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259209/9789241512480-part1-eng.pdf?sequence=1>



<http://carolinaop.com/prosthetics/upper-extremity>



<http://www.ashaekhope.com/donate/>

Kaynaklar

1. Dünya Engellilik Raporu
2. Alp M.A., 2014, Dünya Engellilik Raporu
3. White Book on Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) in Europe. Chapter 9. Education and continuous professional development: shaping the future of PRM
4. Dünya Engellilik Raporu: Türkiye'de engellilik ile ilgili konuların analizi ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon tıp uzmanlığının katkıları, Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği
5. <https://istatistik.yok.gov.tr>
6. World Health Organisation, World Bank. World Report on Disability. Geneva: WHO; 2011. <http://www.who.int/disabilities>
7. Thieme et al. Mirror therapy for improving motor function after stroke 2012 Cochrane Database of Systematic Reviews. Issue 3:CD008449.
8. Dursun N, Dursun E, Sade I, Cekmece C Constraint induced movement therapy: efficacy in a Turkish stroke patient population and evaluation by a new outcome measurement tool. Eur J Phys Rehabil Med. 2009 Jun;45(2):165-70.
9. Laver KE, George S, Thomas S, Deutsch JE, Crotty M. Virtual reality for stroke rehabilitation Cochrane Database Syst Rev. 2011 Sep 7;(9):CD008349.
10. Arya KN, Verma R, Garg RK, Sharma VP, Agarwal M, Aggarwal GG. Meaningful task-specific training (MTST) for stroke rehabilitation: a randomized controlled trial. Top Stroke Rehabil 2012; 19:193-211.
11. Hausdorff JM, Ring H. Effects of a nevv radio frequency-controlled neuroprosthesis on gait symmetry and rhythmicity in patients vwith chronic hemiparesis. Am J Phys Med Rehabil. 2008;87:4-13.
12. Mehrholz J, Hädrich A, Platz T, Kugler J, Pohl M. Electromechanical and robot-assisted arm training for improving generic activities of daily living, arm function, and arm muscle strength after stroke. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Jun 13;6:CD006876.

13. Neurosurg Focus. 2017 May;42(5):E15.
14. Ann Phys Rehabil Med. 2017 Sep;60(5):319-328.
15. Complement Ther Clin Pract. 2018 May;31:188-192
16. Almeida KM, Fonseca ST, Figueiredo PRP, Aquino AA, Mancini MC. Effects of interventions with therapeutic suits (clothing) on impairments and functional limitations of children with cerebral palsy: a systematic review.
17. Özkan F, Zincir H. The effect of reflexology upon spasticity and function among children with cerebral palsy who received physiotherapy: Three group randomised trial. Appl Nurs Res. 2017 Aug;36:128-134. doi: 10.1016/j.apnr.2017.05.011. Epub 2017 May 27.
18. Zou L, Sasaki JE, Zeng N, Wang C, Sun L. A Systematic Review with Meta-Analysis of Mindful Exercises on Rehabilitative Outcomes among post-stroke patients. Arch Phys Med Rehabil. 2018 May 5.
19. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259209/9789241512480-part1-eng.pdf?sequence=1>
20. <http://www.who.int/disabilities/technology/en/>
21. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259209/9789241512480-part1-eng.pdf?sequence=1>
22. <http://carolinaop.com/prosthetics/upper-extremity>
23. <http://www.ashaekhope.com/donate/>

GÖRME ENGELLİLER İÇİN TEDAVİ ve RE/HABİLİTASYONDA YENİLİKLER VE CİHAZLAR

Prof. Dr. Şefay Aysun İDİL
Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı,
Görme Araştırmaları ve Az Görme
Rehabilitasyon Merkezi Kurucusu ve Başkanı



Görme Araştırmaları ve Az Görme Rehabilitasyon Merkezi, Türkiye’de görsel rehabilitasyon konusunda üniversite bünyesinde yapılandırılmış ilk ve tek merkezdir. Günümüze kadar yaklaşık 5000 az görenin re/habilitasyon programı tamamlanmıştır. Az görme tanı ve rehabilitasyonu ile ilgili çok sayıda materyal ve ölçek geliştirilmiş araştırma yapılmıştır. Ayrıca göz hekimlerine yönelik ‘Görme–Yapay Görme ve Az Görenlerin Rehabilitasyonu’ isimli tezli yüksek lisans programı yürütülmektedir.

Tarih boyunca toplumların engelliğe bakış açısı, yok etmek, izole etmek (ayırmak), ikinci sınıf birey olarak görmek gibi aşamalardan geçtikten sonra günümüzde ‘eşit bir birey olarak tanımak’ gibi çağdaş bir yaklaşıma kavuşmuştur. İnsan hakkı ve fırsat eşitliği ilkelerini

önceleyen çağdaş yaklaşım ile, bireysel yaklaşımı hedefleyen medikal modelden, multisektöriyel ve ekip yaklaşımını hedefleyen mediko-sosyal modele geçiş yapılmıştır.

WHO'nun uluslararası sınıflandırmasında, sağlık koşulları etyolojik çerçeve sunan ICD (International Classification Of Disease And Related Health Problems) içinde, sağlık koşulları ile bağlantılı fonksiyon ve disabilite (yeti yitimi) ise ICF (International Classification Of Functioning, Disability And Health)'de sınıflandırılmıştır. Uluslararası platformda, VISION 2020 programı, Görme Hakkı (The Right to Sight) parolası ve çağdaş sağlık hizmetlerinin 3 ana komponenti **önleme+tedavi+rehabilitasyon**dan yola çıkarak, sağlığın geliştirilmesi ve körlüklerin *önlenmesi*, göz hastalıklarının *tedavisi* ve görsel *rehabilitasyon* hizmetlerinin bütünsel bir biçimde sunulmasını amaçlamaktadır.

Görsel Rehabilitasyon (esenlendirme) gereksinimi giderek artıyor. Çünkü, dünya giderek yaşılanıyor. Olumsuz çevresel faktörler (ozon tabakası-UV şunukluğu, toksik ajanlar, savaşlar), kronik hastalıklarda artış (DM, obezite, kalp hastalığı), medikal gelişmelerle yaşam şansının yükselerek komplikasyon sıklığının artması diğer nedenler olarak sayılabilir. Ayrıca ülkemizdeki yüksek akraba evliliği oranı gibi özel nedenleri de vurgulamak gerekir. Dünya Sağlık Örgütü, her 10 milyon kişi için 1 adet üçüncü basamak görsel rehabilitasyon merkezi gereksinimini son dönemlerde 5 milyon kişi için bir olarak önermektedir. Buna göre Türkiye için 16 adet üçüncü basamak görsel rehabilitasyon merkezine ihtiyaç vardır.

Görme engellilerin %80'i az görendir. Yani geliştirilebilecek ve/veya kullanılabilecek bir görme duyusu mevcuttur. Görme engellilerin %85'i genç toplumlar olmalarına karşın gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır. Uygun önlemler alınır ve kaynaklar gerekli şekilde kullanılabilirse görsel yeti kayıplarının %80'i önlenabilir ve/veya tedavi edilebilir (kaçınılabılır körlükler) niteliktedir. Görme en önemli integrasyon duyusu, %80 görerek öğreniriz.

İyi gören gözde, düzeltilmiş (kırma kusuru giderilmiş) görme keskinliği $\langle 0.3 \geq 20/400(0.05)$ ve/veya görme alanı 20 derecenin altında durumu yasal az görme, iyi gören gözde düzeltilmiş (kırma kusuru giderilmiş) görme keskinliği $\langle 20/400 (0.05)$ ve/veya görme alanı 10 derecenin altında durumu ise yasal körlüktür. *Bu sınırlar, yasal hakların belirlenmesi açısından önemli olup, rehabilitasyon kararı ile bebek ve çocuklarda habilitasyon kararı için sınırlayıcı değildir.*

Görsel rehabilitasyon için az gören; gerekli tıbbi ve/veya cerrahi tedavi yapıldıktan sonra, yaşamdaki hedeflere uygun yararlı görme sağlanamayan ve yöntem ve cihazlara yanıt verecek yeterli bir kalıntı görmesi (pratikte 1 metreden parmak sayabilme) olan bireydir.

Bebeklik ve erken çocukluk dönemi (0-3 yaş) görsel habilitasyon açısından çok önemli bir gruptur. Çünkü bu dönem görmenin öğrenildiği ve geliştirilebildiği bir dönemdir. Önlerinde potansiyel yıllar vardır. Yetişkinlerin aksine, 3 yaş altı bebekler sadece ışık hissi olsa bile **az gören** olarak kabul edilip görsel habilitasyon programına alınmalıdır. Bebeklerde az görme, göze bağlı, kortikal-serebral veya kombine nedenlerle olabilir.

Görsel fonksiyonların gelişme olasılığı; kortikal-serebral az görmede en yüksektir. Uygun ve yeterli görsel stimulasyon programları ile ekstra striat yolların devreye girerek görme geliştirilebilir. Ayrıca bu programlar, ileri yaşlarda uygulanabilecek yöntemler için beynin görmeyi öğrenmiş olması açısından önemlidir. Ankara Kalkınma Ajansı tarafından desteklenen ‘ATEŞ BÖCEKLERİ’ projemiz ile bir görsel habilitasyon programı geliştirilmiş olup, sonuçlar uluslararası platformda sunulmuştur (İDİL et al, Vision 2017, the 12th International Conference, the International Society for Low Vision Research and Rehabilitation (ISLRR), Hague, Hollanda).

Az görme rehabilitasyonu bir mucize değildir. Mevcut görme kapasitesini en iyi şekilde kullanabilmenin yöntemlerini saptamak ve hastaya öğretmektir. Oftalmoloji ve uğraşı tedavisi (occupational therapy) hizmetlerini içeren multidisipliner bir yaklaşımla planlanıp, uygun bir ekip tarafından yürütülmelidir. Başlıca ekip elemanları; göz hekimi, optometrist, uğraşı terapisti, özel eğitimci, sosyal hizmet uzmanı, psikolog/psikiyatristdir.

Az görme rehabilitasyonunun başarısı, bireyin yaşı, eğitim düzeyi, aile ve diğer sosyal destekler, bireysel motivasyon ve kararlılık, göz hekiminin yönlendiriciliği, ekip yaklaşımı, süreklilik durumuna bağlıdır.

Çağdaş az görme rehabilitasyonunda aşamalar; tanışma, residual görsel işlevlerin değerlendirilmesi, residual işlevsel görmenin (residual functional vision) değerlendirilmesi, girişim ve öneriler, residual becerilerin geliştirilmesi için görme rehabilitasyonu tedavisi (VRT-vision rehabilitation therapy) ve rehabilitasyon sürecinde kullanılan cihazlardır.

Optik sistemler; teleskoplar, mikroskoplar, büyüteçler, telemikroskoplar ve elektro-optikal sistemlerdir.

Optik Sistemlerin Yararlılığını Arttıranlar; aydınlatma, ergonomik destek (okuma standları), kontrastı arttırmak (tiposkop), kamaşmayı azaltmak (güneş gözlüğü, filtre, şapka) ve büyük puntolarla basılmış materyallerdir.

Filtre camların, koruma (UV, infrared), kamaşma hissini yok etme, *kontrast hassasiyeti artırma* (merdiven inip çıkma, kaldırım kenarını algılama) gibi yararları vardır. Yaşa bağlı makula dejeneresansı, katarakt ve pseudoafaklarda genelde iç ortam 450 nm, dış ortam 480 ve 540 nm olarak önerilir.

Teleskopik gözlüklerin avantajları; ciddi derecede görme artışı sağlaması, sabit/ayarlanabilir olması, uzak ve yakın sistemin aynı gözlükte olabilmesi, okuma mesafesinin uzun olmasıdır. Kaba, ağır ve pahalı olması, yürüme sırasında kullanım zorluğu, görme alanı dar olması dezavantajlarıdır. En sık sorulan sorular, yürürken takabilme, araba kullanabilme, daha küçük ve hafif olabilme, gözlük görünümünde olabilmedir. Bioptik tasarımlarla yürürken takabilme veya yasal olan ülkelerde belli koşullarda araba kullanabilme mümkün olabilir. Gözlük biçimine getirilmiş tasarımlar da mevcuttur.

Günümüz teknolojisine uygun olarak elektro-optik sistemlerin kullanım alanı giderek gelişmektedir. Kapalı devre TV sistemi ile bu sistemlerle 64 x ya kadar büyütme yapılabilir. Parlaklık ve kontrast ayarlanabilir. Okuma-yazma ve uzak görme mümkündür. Pahalı, eğitim gerekiyor, ileri yaşta uyum zor olabilir. Taşınabilir olan modelleri de mevcuttur. Tabletler yeni versiyonlarında elektro-optik sistemlerin görme ile ilgili kolaylıklarını sunmaktadırlar. Bu konuda merkezimizde uygulamalı bireysel ve grup eğitimleri yapılmaktadır.

Az Gören Hastalarda Ekran Büyütme ve Okuma Yazılım Programları da yaşam kalitesini arttıran önemli desteklerdir. HMD (Head mounted display) ve 'e Sight' gibi başa takılan kameralı sistemler az görenler için son zamanlarda geliştirilmiş sistemlerdir. Az görenlerde görme keskinliğindeki azalma ile birlikte veya izole olarak görme alanı defektleri de olabilir. Alan genişleticiler bu alanda kullanılan sistemlerdir. En yaygın kullanılan Homonim hemianopsilerde kullanılan 40 Δ fresnel prizma (E Peli lensi) dir. Bu uygulama ile santral görme alanında anlamlı bir artış sağlanarak bireyin bağımsız hareket etme yetisi arttırılır. Tavuk karası

(retinitis pigmentosa), koroideremi gibi tünel görmeye sebep olan hastalıklarda trifield prizmalar ile görme alanı tüm bakış yönlerinde genişletilebilir.

Gelişmiş ülkelerde ve ülkemizde de görsel yeti kayıplarında birinci neden olan yaşa bağlı makula dejeneresansı gibi makula hastalıklarında, mikroperimetri az görme rehabilitasyonunda tanı ve tedavi alanında önemli gelişmelerden birisidir. Bu yöntemle ilgili uygulamalarımızda az görenlerin okuma performansında anlamlı düzeltilmeler kaydedilmektedir.

Az görme rehabilitasyonunda cerrahi yöntemler de kullanılabilir. Teleskopik göz içi mercekler, makula lensleri, biyonyik göz en önemli cerrahi yöntemlerdir. Argus epiretinal protez sayesinde; büyük harf görme, kısa kelime okuma (20/1262), hareketin yönünü ayırt etme, yön belirleme ve hareket edebilme, mobilite artışı, koyu ve açık renkleri ayırt edebilme, bağımsız hareket edebilme, yaşam kalitesinde artma sağlanabilmektedir. Benzer bir sistem ‘brain port’, gözlüğün içindeki 2,5 cm’lik kamera, kaydettiği görüntüyü elden bir kumandaya gönderir. Görüntü düşük çözünürlüklü siyah-beyaz bir fotoğrafa dönüştürülür. Fotoğraf yüzlerce elektrot içeren ince bir tüp aracılığı ile dile gönderilir. Kullanıcı diline yansıyan şekli ve hareketleri hisseder. Beyin dil üzerindeki hissi görselleştirerek fotoğrafı görmeyi öğrenir.

Az gören hastalarda kök hücre tedavisi, PRP tedavisi (plateletten zenginleştirilmiş plazma) ve Elektriksel Stimülasyon, Gen Tedavisi az görme rehabilitasyonunda umut vadeden yeni yöntemlerdir. Az gören rehabilitasyonu asla yardım cihazlarının reçete edilmesi ile sınırlı olmamalıdır.

Eğitim programı yapılmayan kişilerde önerilen cihazların kullanılma oranı %5 iken, uygun eğitim programları ile kullanım oranı %95’e yükselmektedir. Merkezimizde eğitim için özel olarak tasarlanmış eğitim odaları, sembolize alanlar ve elektronik sistemlerin eğitiminin yapıldığı engelsiz kütüphanemiz mevcuttur.

Görsel rehabilitasyon uygulamalarının amacı, az gören bireylerin bağımsız, üretici ve yaşamdan zevk alan bireyler olması için gerekli destekleri vererek, yaşam kalitelerinin yükselmesini sağlamaktır.

İŞİTME ENGELLİLER İÇİN TEDAVİDE YENİLİKLER VE YARDIMCI CİHAZLAR

Doç. Dr. Hakan TUTAR
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları



Dış ortamdaki seslerin dış kulak yolundan iç kulağa iletilip iç kulaktaki sinir hücrelerini uyarması ve ses bilgisinin beyine aktarılmasıyla dış ortamdaki seslerin algılanması olayına **işitme** denir. Kulak kepçesi dış ortamdaki sesleri toplayarak dış kulak kanalına iletir. Dış kulak kanalı, dış kulak deliğinden başlayarak içerde kulak zarına kadar ilerler. Dış kulak yolundan gelen sesler kulak zarında titreşime sebep olur. Kulak zarı orta kulak kemikçiklerinden malleus (çekiç) ile bağlantılıdır. Böylelikle zardaki titreşim sırasıyla malleus (çekiç), inkus (örs), stapes (üzengi) kemikçiklerinde titreşime sebep olarak iç kulağa iletilir. Orta kulaktaki bu iletim sırasında ses şiddeti de artırılır.

İç kulak kemik içerisinde yerleşmiş **yarım daire kanalları** ve **kohleadan** oluşmuştur. Yarım daire kanalları denge ile ilişkili iken kohlea işitmeden sorumludur. Kulak kemikçiklerine gelen

titreşim stapes (üzengi) ve oval pencere arasındaki ilişki sayesinde kohlea içerisinde bulunan sıvının hareket etmesine yol açar. Bu hareket iç kulakta yer alan duyu reseptörleri aracılığı ile işitme sinirine aktarılır. İşitme siniri aracılığı ile beyine sinyaller iletilir ve burada anlam kazanır.

İşitme sürecinde kulak kepçesi, dış kulak yolu, kulak zarı, kulak kemikçikleri, kohlea, kohlear sinir, beyin sapı ve beyin (Temporal lob) sırasıyla anatomik olarak görev almaktadır. Bunlardan herhangi birinde oluşan sorunlar işitme kaybı olarak karşımıza çıkmaktadır. Kohleaya kadar ki kısımda oluşan sorunlar genellikle '*İletim tipi işitme kayıpları*' olarak adlandırılırken; kohleadan sonraki sorunlar '*Sensorinöral tip işitme kaybı*' olarak adlandırılmaktadır.

İşitme kaybı şikâyeti ile hekime başvuran kişide öncelikle dikkatli bir öykü alınmalıdır. Öyküde şikayetin ne zaman başladığı (ani, ilerleyici), geçirilmiş enfeksiyon, kulakta akıntı olup olmadığı, travma alıp almadığı, yüksek ses maruziyeti, baş dönmesi ve ailede işitme kaybı öyküsü sorgulanmalıdır. Daha sonra otoskopik muayene yapılmalıdır. Öykü ve muayene sonrası işitme değerlerinin gösterildiği odyometri yapılarak işitme kaybının varlığı ve türü belirlenir. Gerekli görülen durumlarda radyolojik incelemeler (Bilgisayarlı Tomografi, MR) de tanısal anlamda yardımcı olurlar.

Saf ses ortalaması(500-2KHz); 10-26 dB normal işitme, 27-40 dB çok hafif işitme kaybı, 41-55 dB hafif işitme kaybı, 56-70 dB orta düzeyde işitme kaybı, 71-90 dB ileri dercede işitme kaybı ve 91 dB üzeri çok ileri işitme kaybı olarak sınıflandırılmaktadır.

Yenidoğan İşitme Kayıpları ve Taraması

1000 canlı doğumda 1-6 sıklığında görülmektedir. Bebeklerde en sık görülen doğumsal problemlerden birisidir. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde tedavi gören bebeklerde bu oran çok artmaktadır (1000 bebekten 20-100'ünde). Lisanın kazanılması için işitme kaybına ne kadar erken tanı konursa tedavi ve rehabilitasyon o kadar erken başlar ve lisan gelişimi için gerekli işitme algısı sağlanmış olur. Tarama programları olmadan işitme kaybının tanı yaşı 18-30 ay civarında olmaktadır. İşitme kaybı riskinin yüksek olduğu yenidoğanlar şu şekildedir:

- Aile öyküsü
- Anne karnında gelişen enfeksiyonlar (CMV, herpes, rubella, sifilis ve toksoplazma)
- Kulak, yüz anomaliler

- Doğum Ağırlığı <1500 gr olması
- 5 günden fazla yoğun bakımda kalma (Mekanik ventilator, ECMO)
- Transfüzyon gerektiren hiperbilirubinemi
- Ototoksik ilaçlar ve diüretiklerinin kullanımı
- İşitme kaybı ile giden sendromlar (Nörofibromatozis, osteopetrozis, Usher, Waardenburg, Alport, Pendred)

Yenidoğan döneminde işitme taraması yapılarak bebekler 3 aylık olmadan işitme kaybı tanısı konulabilmekte ve gerekli müdahaleler yapılarak dil, bilişsel ve sosyal gelişimlerinin yaşlıları ile benzer şekilde olması sağlanmaktadır. Ülkemizde 2000 yılında Hacettepe Üniversitesi ve Sağlık Bakanlığı Zübeyde Hanım Doğumevi arasında yapılan protokolle ilk *Yenidoğan İşitme Tarama Programı* başlamıştır. 2003 yılında bu programa Sağlık Bakanlığı Zekai Tahir Burak Kadın Hastalıkları ve Doğumevi de dahil edilmiştir. 2004 yılı sonunda Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından hazırlanan protokolle Dokuz Eylül Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi ve Marmara Üniversitelerinin üst merkez olarak kabul edildiği '*Yenidoğan İşitme Tarama Kampanyası*' başlatılmıştır. 2008 yılından itibaren 81 ilimizde '*Ulusal Yenidoğan İşitme Tarama Programı*' olarak uygulanmaya başlanmıştır. 2015 yılı Sağlık Bakanlığı verilerine göre %93,4 lük tarama oranı ile 1.237.850 yenidoğan taranmış ve 2.329 işitme kayıplı bebek saptanmıştır.

İşitme Kayıplarında Tedavi

İşitme kayıplarında tedaviye başlamak için öncelikle nedenin ortaya koyulması lazımdır. Medikal tedavi olarak enfeksiyonlarda antibiyoterapi ve ani işitme kayıplarında steroid tedavisi örnek olarak gösterilebilir. Cerrahi tedaviler iletim tipi işitme kayıplarında (dış kulak yolu atrezileri, kulak zarı perforasyonları, kemikçik zincir bozuklukları, otoskleroz vb.) işitmeyi arttırabileceği gibi sensorinöral işitme kayıplarında kullanılan bazı cihazların iç parçalarının yerleştirilmesi içinde gerek duyulmaktadır.

İşitme engellilerde yardımcı cihazlar; kanal içi veya kulak arkasında kullanılan işitme cihazlarından başlayarak, kafa kemiğine yerleştirilenler, orta kulağa yerleştirilenler, kohlear implantlar ve beyin sapı implantları olarak sınıflandırılabilir.

Konvansiyonel İşitme Cihazları

İşitme cihazı, genellikle konuşmayı daha anlaşılır kılmak amacıyla, kullanıcı için sesi yükseltmek üzere tasarlanmış elektro akustik cihazlardır. 3 temel parçadan oluşmaktadır.

Mikrofon sesi algılayarak elektriksel uyarıya çevirir. Amplifikatör elektriksel uyarıları artırır. Hoparlör sesi kulağa göndererek sesin iletimini sağlar.



Şekil 1 İşitme Cihazları



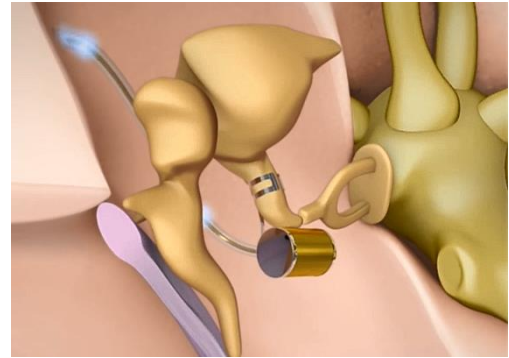
Şekil 2 Kemiğe İmplant İşitme Cihazı

Kemik Yolu İşitme Cihazları

Kulak üzerindeki kafatası kemiğinde oluşturdukları titreşim ile işitmenin artmasını sağlayan cihazlardır. Cilt ve cilt altına vida yerleştirilerek cihaz bağlantısının yapıldığı çeşitleri olmakla birlikte saç bandı yardımı ile kafada durmasını (Softband) sağlayan türleri de bulunmaktadır. Bilateral aural atrezi, cerrahi ile düzeltilemeyen konjenital orta kulak anomalilerinde, bilateral mastoidektomi kavitesi bulunan hastalarda, tedaviye dirençli kronik eksternal otit olan hastalarda kullanımı önerilmektedir. 60 dB'yi aşmayan iletim veya mixt tip işitme kayıplarında ve konuşmayı ayırt etme skoru %60'ın üzerinde olanlarda faydalıdır.

Orta Kulak İmplantları

Orta kulak kemikçikleri üzerine cerrahi olarak elektrot yerleştirilir (Şekil 3). Sesler, ses işlemcisinin mikrofonuyla alınır. Ses işlemcisi sesi elektrik sinyallerine dönüştürür. Bu sinyaller ciltten geçerek implante edilen parçaya iletilir. İmplant sinyalleri FMT'ye (Titreşim Yayan Aktarıcı) iletilir. FMT, sinyali



Şekil 3 Orta Kulak İmplantı

bir orta kulak yapısını (örneğin orta kulak kemikçliğini) uyarıp titreşmesine neden olan mekanik titreşimlere dönüştürür. Bu titreşimler daha sonra sesi iç kulağa iletirler; oradan da beyine aktarılıp ses olarak algılanır.

Bilateral işitme kaybı olan ve her iki kulakta da konvansiyonel işitme cihazlarından fayda görmeyen 85 dB'yi geçmeyen sensorinoral işitme kayıplarında veya kemik yolunun 60 dB'den kötü olmadığı saptanan iletim-mixt tip işitme kayıplarında uygulanabilir. Bilateral işitme kaybı

olup, steteskop kullanması gereken sağlık çalışanlarında konvansiyonel işitme cihazı ile düzeltilebilme şartı aranmadan orta kulak implantı yapılabilir.

Kohlear İmplant

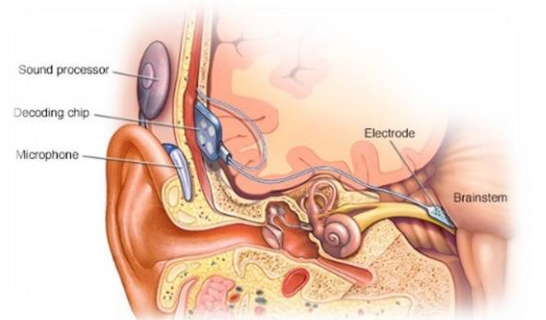
Cerrahi olarak yerleştirilen iç parça ve bununla mıknatıs aracılığıyla bağlantı oluşturan dış parçadan oluşur. Dış parçadaki ses işlemcisi sesi algılayarak iç parçaya iletir. İç parça dijital olarak kodlanmış sesi **elektrik uyarılarına** dönüştürür ve koklea (iç kulak) içine yerleştirilmiş elektrot dizinine gönderir. İmplant üzerindeki elektrotlar kokleada bulunan **işitme sinirini** uyarır, işitme siniri uyarıları beyne gönderir ve bunlar beyinde ses olarak algılanır.

Kohlear implant iki taraflı ileri-çok ileri derecede sensorinoral işitme kaybı olan ve işitme cihazlarından fayda görmeyen kişilere uygulanır. Alıcı ve/veya ifade edici dil yaşı ile kronolojik dil yaşı arasında 4 yıldan daha az fark olmalıdır. 26 Kasım 2016 tarihinden itibaren ülkemizde 48 ayın altındaki çocuklara aynı seansta ya da ardışık seanslarda her iki kulağa kohlear implant takılması Sosyal Güvenlik Kurumu kapsamında bedeli ödenmektedir.

Beyin Sapı İmplantı

Kohlea gelişimi ve işitme siniri gelişiminin olmadığı durumlarda beyin sapına yerleştirilen elektrot yardımı ile elektrik uyarısının doğrudan beyin sapında yerleşen işitme çekirdeklerine ulaştırılması sonucu işitmenin sağlanmasına yarayan cihazlardır. Cerrahi olarak ve komplikasyonlar açısından kohlear implanttan oldukça fazla riskler içermektedir. BT ve/veya MRI incelemeleri

sonucu; koklea ve/veya akustik sinirin olmadığı veya tam gelişmediği veya hasar gördüğü tespit edilen hastalarda veya bilateral akustik tümörü olan nörofibramatozis Tip 2 olgularında tek taraflı tümör eksizyonu ile aynı seansta aynı tarafa beyin sapı implantı uygulanabilir.



Şekil 4 Beyin Sapı İmplantı



ÇALIŞTAYDAN KARELER









YÜKSEKÖĞRETİM KURULU

Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı
06539 Bilkent Ankara / TÜRKİYE
www.yok.gov.tr