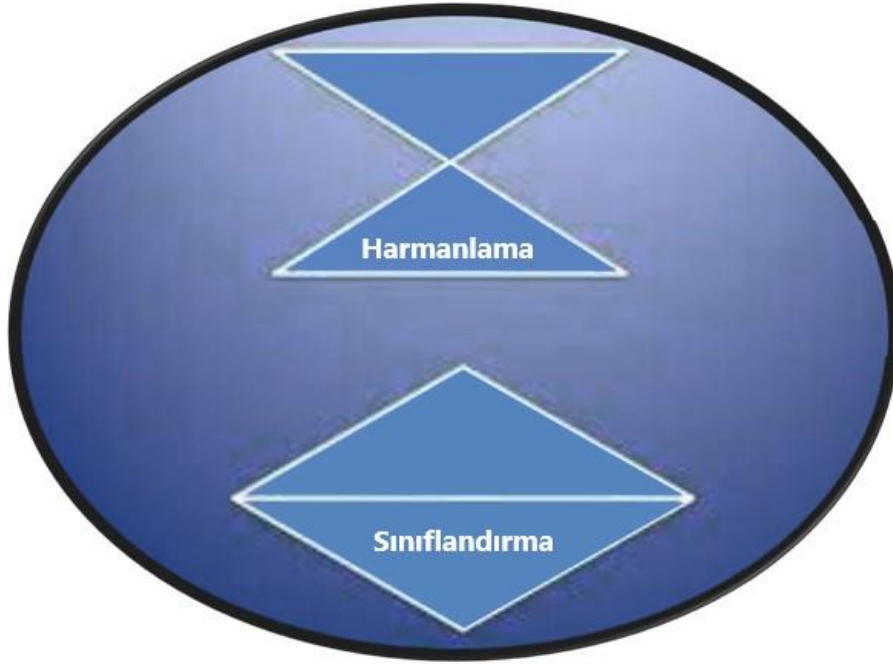




ErISFaVIA Görme Engeline Ek Engelleri Olan Çocuklara Sahip Aileler İçin Erken Müdahale Hizmetleri

Fikri Çıktı 5-FÇ5

Vaka çalışmaları ve araştırma kanıtlarının harmanlanması



COPYRIGHT



Bu çalışma, [Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) tarafından lisanslanmıştır.

"The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein."



Early
Intervention
Services for
Families with Children with
Vision
Impairment and
Additional Disabilities



UNIVERSITY OF
THESSALY



Vaka incelemeleri ve araştırma kanıtlarının harmanlanması

Fikri Çıktı 5 (FÇ5)

EriSFaVIA

Görme Engeline Ek Engelleri Olan Çocuklara Sahip Aileler İçin Erken
Müdahale Hizmetleri



Early
Intervention
Services for
Families with Children with
Vision
Impairment and
Additional Disabilities



UNIVERSITY OF
THESSALY



| No. | Ortağın Adı | Logo |
|-----|---|------|
| 1 | TESELYA ÜNİVERSİTESİ (UNIVERSITY OF THESSALY-UTH) (Lider/Yönetici Kuruluş) | |
| 2 | BABEŞ-BOLYAI ÜNİVERSİTESİ (UNIVERSITATEA BABES BOLYAI-UBB) | |
| 3 | İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ (ISTANBUL MEDENIYET UNIVERSITY- IMU) | |
| 4 | SYZOI-Görme Engeline Ek Engelleri Olan Çocukların Ebeveynleri, Velileri ve Arkadaşları Derneği | |
| 5 | Cluj-Napoca Görme Engelliler Özel Eğitim Lisesi (Liceul Special pentru Deficienti de Vedere AMIMONI- Görme Engeline Ek Engelleri Olan Bireylerin Ebeveynleri ve Arkadaşlarının Panhellenik Derneği | |
| 6 | AMIMONI- Görme Engeline Ek Engelleri Olan Bireylerin Ebeveynleri ve Arkadaşlarının Panhellenik Derneği | |
| 7 | St. Barnabas Görme Engelliler Okulu | |
| 8 | ÇEGDER-Ayşe Nurtaç Sözbir Günebakan Çok Engelli Görmeyen Çocuklar ve Ailelerine Destek Derneği | |
| 9 | Münih Körler Enstitüsü/Maria-Ludwig- Ferdinand-Okulu | |
| 10 | Mali dom- Zagreb Gündüz Çocuk ve Genç Yetişkin Rehabilitasyon Merkezi | |



ΦΙΚΡΙ ÇIKTI 5:

Vaka incelemeleri ve araştırma kanıtlarının harmanlanması

| | |
|----------------------------|--|
| Ana Eylem: | KA2- İnovasyon ve iyi uygulamaların paylaşımı için işbirliği |
| Eylem Türü: | KA201- Okul eğitimi için Stratejik Ortaklıklar |
| Hibe Sözleşme No: | 2019-1-EL01-KA201-062886 |
| Hazırlayanlar: | Teselya Üniversitesi (UTH) |
| Katkıda Bulunanlar: | Tüm ortaklar |
| Fikri Çıktı: | 5: Vaka incelemeleri ve araştırma kanıtlarının harmanlanması |
| Tarih: | 28/2/2022 |
| E-posta: | vassargi@uth.gr |
| Form: | Final |

Teşekkür

ErlSFaVIA-Early Intervention Services for Families with Children with Vision Impairment and Additional Disabilities (No: 2019-1-EL01-KA201-062886) isimli bu proje Avrupa Birliği Erasmus+ programı tarafından finanse edilmiştir.



İçindekiler

| | |
|--|-----------|
| Geniş Özet | 6 |
| Eylem araştırması neden en iyi seçenek olarak görülmüştür?..... | 7 |
| AA1. Esnek yansıtıcı raporlar aracılığıyla vaka çalışmalarının harmanlanması | 7 |
| Kıbrıs..... | 8 |
| Yunanistan | 10 |
| Romanya..... | 11 |
| Türkiye..... | 15 |
| AA2. Belirli uygulama planları/şemaları üzerinde temsili olarak seçilmiş anlık durumların derlenmesi. (Atlas. ti) | 17 |
| AA3. ErISFaVIA projesinin uygulama aşamasında, uygulamaları yapan her kuruluştan temsilci profesyonellerin bakış açıları ve görüşlerinin derlenmesi..... | 20 |
| Sonuçlar | 21 |
| Kaynaklar | 22 |



Özet

Mevcut Fikri Çıktı (FÇ5: Vaka çalışmalarının ve araştırma kanıtlarının harmanlanması), 'EriSFaVIA-Görme Engeline Ek Engelleri Olan Çocuklara Sahip Aileler İçin Erken Müdahale Hizmetleri Projesi' (proje numarası: 2019-1-EL01-KA201-062886/yürütücü (koordinatör) kuruluş: Teselya Üniversitesi, Yunanistan) başlıklı Avrupa Birliği Erasmus + Projesinin faaliyetlerinin bir parçasını oluşturmaktadır.

Mevcut Fikri Çıktının amacı, uygulama aşamasında gerçekleştirilen yöntemsel çerçeveyi oluşturmaktır. Yoğun eğitim etkinliklerinden sonraki uygulama aşaması yaklaşık 10 ay sürmüştür. Konsorsiyumun beş üyesi (yani UTH, UBB, IMU, Münih Körler Enstitüsü ve Mali dom), erken müdahale programlarını uygulayan beş kuruluş (yani Cluj-Napoca Görme Engelliler Özel Eğitim Lisesi, ÇEGDER- Ayşe Nurtaç Sözbir Günebakan Çok Engelli Görmeyen Çocuklar ve Ailelerine Destek Derneği, St. Barnabas Görme Engelliler Okulu, AMIMONI ve Syzoi) için bir danışma ve/veya mentorluk grubu olarak hareket etmiştir. Söz konusu aktiviteler, eylem araştırması kapsamında ele alınmıştır. Eylem araştırması iki önemli koşulu yerine getiren bir yöntemdir. Bunlardan biri hali hazırdaki durumla ilgili bir gelişim/ilerleme arayışı, diğeri ise genel olarak ortam ve bağlamın anlaşılması arayışıdır. EriSFaVIA projesinde yukarıda sözü edilen koşullar belirgin bir şekilde ortaya çıkmıştır.

Mevcut fikri çıktı üç ana aktiviteden (AA) oluşmuştur:

AA1. Esnek yansıtıcı raporlar aracılığıyla vaka çalışmalarının harmanlanması. Bu yansıtıcı raporlar, eylem araştırması yönteminin aşamalarını (yani planlama, harekete geçme, gözlemlenme ve yansıtma) takip etmiştir.

AA2. Belirli uygulama planları/şemaları üzerinde temsili olarak seçilmiş anlık durumların derlenmesi. Bu, Atlas.ti programı aracılığıyla gerçekleştirilmiş ve EriSFaVIA projesinin uygulama aşamasında elde edilen verilere genel bir bakış sağlamıştır.

AA3. EriSFaVIA projesinin uygulama aşamasında, uygulamaları yapan her kuruluştan temsilci profesyonellerin (erken müdahale uzmanları, özel eğitim öğretmenleri, fizyoterapistler vb.) bakış açıları ve görüşleri derlenmiştir.



araştırması neden en iyi seçenek olarak görülmüştür?

Bu projenin itici gücü, görme engeline ek engelleri olan veya görme-ışitme engelli çocukların benzersiz ihtiyaçları olduğu ve bu durumun da, onlara hizmet verirken uygulanacak müdahale stratejilerinde uyarlamalar gerektirdiği gerçeğidir (Horn ve Kang, 2012). Bu çocukların ihtiyaçlarının ciddiyeti, olası gecikmelerin erken çocukluk yılları boyunca ve sonrasında hem onların genel gelişimi hem de aileleri üzerinde dramatik şekilde etkili olabileceği anlamına gelmektedir (Chen, 1999). Görme engeline ek engelleri olan veya görme-ışitme engelli küçük çocuklar için erken müdahale hizmetlerinin önemi yaygın olarak kabul edilse de, bu programların pratik etkileri hakkında bilgi eksikliği vardır. Genel olarak, erken müdahalenin çocukların sağlığı, eğitimi ve yaşam kalitesi üzerinde kritik bir etkisi olduğu bilinmektedir. Bu nedenle, 'Aileler görme engeline ek engelleri olan veya görme-ışitme engelli çocuklarıyla neler yaşamaktadır?', 'Bu ailelere destek olmak için ne tür hizmetler mevcuttur?', 'Ailelerin, müdahale programları sırasında yaşadıkları zorluklar veya kısıtlamalar nelerdir?', 'Erken müdahale programlarını uygularken profesyonellerin ihtiyaçları nelerdir?' gibi soruların araştırılması gerekiyordu ve bu projede uygulanan aşamalar (tasarım, eylem ve yansıtma) nedeniyle, eylem araştırması çerçevesi bu proje için en iyi yöntem olarak düşünülmüştür.

Feldman ve Minstrell'e (2000) göre eylem araştırması, öğretmenlerin ve profesyonellerin kendi hizmet verdikleri/buldukları ortamda (sınıf, eğitim merkezi vb.), kendi öğretim ve faaliyetlerine ilişkin yürüttükleri bir sorgulamadır. Aslında, profesyoneller yöntemlerini ve uygulamalarını geliştirmek için öğrencilerinin anlayışları hakkında daha derin bir iç görüş edinmeye ihtiyaç duyarlar. Dolayısıyla, eylem araştırması, sistematik, gelişen ve yaşayan bir süreç olduğundan (Kemmis ve McTaggart, 1988) EriSFaVIA projesinde benimsenecek en iyi seçenek olarak görülmüştür.

AA1. Esnek yansıtıcı raporlar aracılığıyla vaka çalışmalarının harmanlanması

Aşağıda, EriSFaVIA projesinin uygulama aşamasında profesyoneller tarafından doldurulan yansıtıcı günlük raporların (bkz. Fikri Çıktı 4'teki yansıtıcı raporların tasarımı



ve

yapısı) bir

çeşit 'çeşnisi' yer almaktadır. Özellikle, Cluj-Napoca Görme Engelliler Özel Eğitim Lisesi, ÇEGDER-Ayşe Nurtaç Sözbir Günebakan Çok Engelli Görmeyen Çocuklar ve Ailelerine Destek Derneği, St. Barnabas Görme Engelliler Okulu, AMIMONI ve Syzoi (dört ülke: Kıbrıs, Yunanistan, Romanya ve Türkiye), proje kapsamında geliştirilmiş olan eğitim materyalindeki araç ve yöntemleri kullanarak erken müdahale programları uygulamıştır (bkz. FÇ3).

Kıbrıs

Çocuğun/Ailenin Profili (kısaca açıklama)

5,5 yaşındaki çocukta mikrosefali ve belirgin şekilde gelişim geriliği vardır. Göz ve görme durumu: Koroidal koloboma ve retina dekolmanı/hasarı. Ebeveynleri, özellikle de babası işbirlikçi, çocuğuna yardım etmek için ne gerekiyorsa yapmaya istekli.

Aile

Aileye nasıl yaklaştınız? Zorluklar var mıydı? Eğer bazı zorluklar olduysa, onları tarif eder misiniz?

Korona virüsü nedeniyle ve çocuk bu yıl boyunca okula otobüsle geldiği için şimdiye kadar ebeveynlerle iletişim kurulamadı. Geçen yıl durum farklıydı, çünkü çocuk okula ailesiyle birlikte geliyordu ve onlarla iletişim kurmak mümkündü (özellikle de çocuğun evdeki faaliyetleri hakkında bilgi veren ve çocuğuyla birlikte çalışmaya istekli olan babayla).

Çocuk/Aile

Söz konusu çocuk/aile için müdahale alan(lar)ını belirlemede öncelikli kriteriniz/kriterleriniz nelerdir?

Çocuğun motor hareketliliğindeki zorluklar.

Çocuğun görsel uyaranlara maruz kaldığında görme kalıntısını/artık görmesini kullanmadaki zorlukları.

Müdahale

Müdahale programının amaçları/hedefleri neydi/nelerdi?

Gövdesinin (abdominal/karın, dorsal/sırt) ve alt uzuvlarının güçlendirilmesi. Çünkü hem yürürken hem de pozisyon değiştirirken büyük bir motor dengesizlik gözlemlendi. Buna ek olarak, çocuğun üst uzuvlarını güçlendirmek. Çünkü nesnelere elinde almakta, elinde tutmakta ve fırlatmakta zorluk çekiyor.

Yakın mesafeden görsel ilgi göstermesi için gerçekleştirmesi istenen çeşitli aktivite ve egzersizlerde konsantrasyon süresini artırmak. Bir uyarı kendisinden biraz uzakta olduğunda, ilgi göstermediği ve aktiviteye katılmadığı için.

Hem beden eğitimi öğretmeni hem de diğer çocuklarla oyun ve beden eğitimi çalışmaları yoluyla iletişim ve sosyal etkileşimi güçlendirmek.

Bir iletişim modu bulmak. Çünkü çocuğun kullandığı kelime sayısı çok sınırlı.

Müdahale aşamasında hangi yöntemleri, aktiviteleri ve eğitim araçlarını (nesnelere, materyaller vb.) kullandınız?

Dengeyi geliştirmek için yumuşak toplar, çıkıntılı/dikenli lastik toplar, farklı yüzeylere ve boyutlara sahip nesnelere gibi materyaller kullandım. Ayrıca çocuğu elimden geldiğince odakta ve uyarılmış tutmak için zilli toplar, sesli ve müzikli çeşitli oyunlar gibi ses uyaranları kullandım.

Koyu kahverengi bir zemin üzerine yerleştirilmiş turuncu çemberler, farklı malzemelerden ve yükseklikte engeller, koniler ve futbol sahalarındaki gibi güçlü renk kontrastlarına sahip



| |
|--|
| <p>nesnelere kullanarak görsel uyarılar sağladım. Genel olarak, parlak renkli hedefleri olan (parlak renkli yeşil, turuncu, sarı, kırmızı gibi) birçok oyun kullandım. Yukarıdaki tüm aktivitelerin amacı, çocuğun görme kalıntısını/artık görmesini kullanarak nesnelere daha görsel olarak daha kolay fark etmesini veya tanımasını kolaylaştırmaktı. Ayrıca fitness topu, küçük pilates topu ve çocuğun bacaklarına veya ellerine takılan yapışkan bantlı ağırlıklar kullandım. Çünkü çocuk elinde bir nesneyi sadece birkaç saniye tutabiliyordu. Son olarak, çocuğu güçlendirmek ve eğlendirmek için tüm bu aktivitelerde müzik kullandım.</p> |
| <p>Erken müdahale programını nerede uyguladınız? Sınıflarda, oyun alanında ve okulumuzun bahçesinde.</p> |
| <p>COVID'in müdahale programı üzerindeki etkisi neydi? Pandemi nedeniyle hedeflere ulaşmak oldukça zordu. Çünkü çocuk düzenli olarak okulumuza geleliyordu.</p> |
| <p>Müdahale sırasında karşılaştığınız ana zorluklar nelerdi ve onlarla nasıl başa çıktınız? Lütfen açıklayın. Korona virüsü nedeniyle havuzdaki açık hava yüzme programlarında birçok iptal yaşandı. Dersler maske kullanılarak yapıldığı için öğretmen tarafından verilen yönergelerin çocuk tarafından anlaşılması konusunda birçok zorluk yaşandı. Ebeveynlerle iletişim eksikliği nedeniyle çocuğun davranışlarını anlamak çok zordu. Çoğu zaman çocuk derse katılımda karşı koyucu ve çok dağınık görünüyordu. Sonuç olarak, günlük programın kısa vadeli hedeflerine ulaşamadık ve tabii ki uzun vadeli hedefler de söz konusu değildi. Okula haftada sadece iki kez gittiğimden, çocukla günlük temas ve iletişim imkânım da yoktu.</p> |
| <p>Müdahalenizin etkililiğini takip etmek için ne tür yöntemler, araçlar veya kaynaklar kullandınız?</p> |
| <p><input type="checkbox"/> Günlük</p> |
| <p><input type="checkbox"/> Saha notları ✓</p> |
| <p><input type="checkbox"/> Kontrol listeleri</p> |
| <p><input type="checkbox"/> Video kayıtları</p> |
| <p><input type="checkbox"/> Ses kayıtları</p> |
| <p><input type="checkbox"/> Çalışma ekibiyle görüşmeler yapma ✓</p> |
| <p><input type="checkbox"/> Çalışma ekibiyle yapılan toplantıların notları</p> |
| <p><input type="checkbox"/> Değerlendirme faaliyetleri</p> |
| <p><input type="checkbox"/> Öz-değerlendirme faaliyetleri</p> |
| <p><input type="checkbox"/> Çocuğun aktivitelerinden ortaya çıkan ürünler</p> |
| <p><input type="checkbox"/> Diğer</p> |
| <p>Yansıtma</p> |
| <p>Hedeflerinize etkili bir şekilde ulaştığınızı hissettiniz mi? Lütfen kısa bir açıklama yapınız. Müdahale programında belirlediğim tüm hedeflere maalesef ulaşamadım. Çünkü çocuğun motor becerileri ve algısı çok sınırlıydı. Örneğin, çocuğa bir top verip atmasını istediğinizde, çocuk bu yönergeyi anlamıyor gibi görünüyor ve zaten topu tutmak için bir harekette bulunmuyor. Öte yandan, çocuk oturur pozisyondaydı ve ondan topu yuvarlaması istenirse, o zaman başarılı oluyor. Genel olarak, yürüme gibi bazı becerilerde biraz iyileşme var (geçen yıl dengesi daha kötüydü). Bununla birlikte, seksek gibi bazı oyunlarda birçok zorlukla karşılaşılıyor, sadece yardımla başarabiliyor. Gövde ve uzuvlardaki dengesizlik, hem karın ve sırt hem de üst ve alt uzuvları güçlendirmek için yapılan çalışmalara rağmen devam ediyor.</p> |

Korona virüs nedeniyle bu yıl yaşanan zorluklara ve güçlüklerle rağmen, Beden Eğitimi dersinde belirlenen hedefler aynı kaldı ve bu hedefler üzerinde çalışmaya devam ediyoruz.

Çocuk/aile genel olarak müdahaleye nasıl tepki verdi? Beklenmedik olaylar oldu mu?
Çocuk, olumlu ve işbirlikçi olmayı öğrendi (rutinler çok yardımcı oldu). Okula geldiğinde ve üzgün olduğunda, işbirliği yapmak imkânsızdı, kendisinden istenilenlere olumsuz tepki verdi. Tek yapmak istediği odada özgürce hareket etmek ve nesnelere yere atmaktı. Yeni bir şey öğrenmeye başladığında, bunu yapabilecek becerilere sahip olmasına rağmen, bunu uygulaması ve bu konuda ustalaşması genellikle zaman alıyor.

Sonraki müdahalelerinizi geliştirmek için gözlem aşamasından topladığınız verileri nasıl kullanmayı planlıyorsunuz?

Sevdiği faaliyetleri yapmaya devam edeceğiz. Üzerinde çalışmak istemediği aktiviteler değiştirilecek veya aynı hedefe sahip diğerleriyle değiştirilecek.
Jimnastik programının hedeflerine ulaşmak için eğitim programına devam edeceğiz.

Yunanistan

| |
|--|
| Çocuğun/Ailenin Profili (kısaca açıklama) M. 3 yaşında ve Rett sendromunun nadir görülen bir mutasyonuna sahip. Gövde hipotonisi (kas gerginliği azlığı) ve uzuv hipertoni (kas gerginliğinde fazlalık) var ve sırtını destekleyemiyor. Sık sık epilepsi nöbet geçiriyor ve ilaç tedavisi görüyor. Serebral görme bozukluğu (SGB) var ve ebeveynleri ve ablasıyla birlikte yaşıyor. |
| Aile |
| Aileye nasıl yaklaştınız? Zorluklar var mıydı? Eğer bazı zorluklar olduysa, onları tarif eder misiniz? Bu aile ile çalışmaya yaklaşık bir yıl önce aileye hizmet veren erken müdahale uzmanı değiştiğinde başladım. Aile çok işbirlikçiydi, ancak başlangıçta bazı sorunlar vardı. Çünkü önceki eğitimci ile güçlü bağlar geliştirmişlerdi. Bunun da ötesinde, karantinadan kaynaklanan birçok zorluk yaşadık ve bu dönemde M'nin nöbetleri arttı. |
| Çocuk/Aile |
| Söz konusu çocuk/aile için müdahale alan(lar)ını belirlemede öncelikli kriteriniz/kriterleriniz nelerdir? Bir önceki eğitimciden bireyselleştirilmiş Eğitim Planı'nı (BEP) aldım ve çocuğun davranış ve becerilerini gözlemleyip yeniden değerlendirdikten sonra erken müdahale programı için bir plan yaptım. |
| Müdahale |
| Müdahale programının amaçları/hedefleri neydi/nelerdi? Üç ana hedef belirledik: görsel dikkat ve konsantrasyonu, vücut farkındalığını ve kaba/büyük motor becerileri geliştirmek. |
| Müdahale aşamasında hangi yöntemleri, aktiviteleri ve eğitim araçlarını (nesnelere, materyaller vb.) kullandınız? Serebral görme bozukluğu olan çocuklar için uygun stratejiler, aktiviteler ve materyaller kullandık. Kullandığımız materyallerden bazıları ışıklar, parlak nesnelere, ponponlar, titreşim makinesi, sünger, zincir, güçlü kontrastlı olan şekiller, müzik aletleri (tef, melodi, piyano), parlak nesnelere, tableten gösterilebilecek slaytlar vb. |
| Erken müdahale programını nerede uyguladınız? M.'nin evinde. |

Eğitim kılavuzunda yer alan herhangi bir etkinlik ve/veya strateji kullandınız mı? Eğer kullandıysanız, bunları açıklayabilir misiniz?

Hayır.

COVID'in müdahale programı üzerindeki etkisi neydi?

Mart-Nisan 2020 döneminde, sıkı karantina nedeniyle hizmetlerimizde önemli bir kısıtlama oldu. Covid nedeniyle, çocuk ve aile üyeleriyle tanışma ve etkileşimde bulunma şansı yoktu. Ebeveynlere Skype kullanımı önerildi, ancak çocuğun artan nöbetleri nedeniyle bunun zor olduğunu düşündüler.

Müdahale sırasında karşılaştığınız ana zorluklar nelerdi ve onlarla nasıl başa çıktınız? Lütfen açıklayın.

Karşılaştığım en büyük zorluk M.'nin nöbetleri ve sık sık değişen ilaçlarıydı. Bu aynı zamanda görmesini de etkiliyordu.

Müdahalenizin etkililiğini takip etmek için ne tür yöntemler, araçlar veya kaynaklar kullandınız?

- Günlük
- Saha notları**
- Kontrol listeleri
- Video kayıtları**
- Ses kayıtları
- Çalışma ekibiyle görüşmeler yapma**
- Çalışma ekibiyle yapılan toplantıların notları
- Değerlendirme faaliyetleri
- Öz-değerlendirme etkinlikleri**
- Çocuğun aktivitelerinden ortaya çıkan ürünler
- Diğer

Yansıtma

Hedeflerinize etkili bir şekilde ulaştığınızı hissettiniz mi? Lütfen kısa bir açıklama yapınız.

Hızlı bir şekilde, çocukla ve aile üyeleriyle güvene dayalı bir ilişki geliştirmeyi başardık. M.'nin nöbetleri stabilize edildikten/kontrol altına alındıktan sonra, M.'nin görme becerilerini dengelemek olan ana hedefimize de ulaşmayı başardık.

Çocuk/aile genel olarak müdahaleye nasıl tepki verdi? Beklenmedik olaylar oldu mu?

M. müdahaleye çok olumlu yanıt veriyor ve mutlu. Ebeveynler, M. ile ilgili olarak kendilerini endişelendiren her türlü konuyu tartışmak konusunda kendilerini rahat hissediyor.

Sonraki müdahalelerinizi geliştirmek için gözlem aşamasından topladığınız verileri nasıl kullanmayı planlıyorsunuz?

Hedefler, gözlem, yeniden değerlendirme ve ebeveynlerle görüşmeye dayalı olarak yeniden gözden geçirilecek ve yeniden tanımlanacaktır.

Romanya

Çocuğun/Ailenin profili (kısa açıklama)

Aşağıda yer alan tanırlara sahip, T.C., beş yaş üç aylıktır (5;3):

- Ağır psikomotor gerilik
- Alıcı ve ifade edici dil ediniminde sorunlar
- Erken çocukluk dönemi başlangıçlı duygusal bozukluklar
- RETT sendromu-gözlem altında
- Epilepsi-gözlem altında

| |
|---|
| <p>• Hipotonik (kas tonusunun/gerginliğinin gevşekliği) sendrom; Bu küçük kız çocuğu, üç yaşında erken müdahale programına kaydolmuştur. T. C. ayrıca, Pazartesi'den Perşembe'ye, rehabilitasyon ve gelişim terapilerinden faydalandığı özel bir anaokuluna devam etmektedir. Bu küçük kız iki çocuklu bir ailenin çocuğu ve sağlık sorunu olmayan bir ablası var. Aile iki ebeveynli, düzenli bir yaşama sahip ve T.C.'nin rehabilitasyon programlarına dâhil oluyor. Ebeveynlerle işbirliği iyi durumda ve ebeveynlerin her ikisi de erken müdahale terapilerine doğrudan dahil olmaktadır. Ebeveynler, erken müdahale terapisinde yer aldığını gördükleri stimülasyon egzersizlerini evde de uygulamakta.</p> |
| <p>Aile</p> |
| <p>Aileye nasıl yaklaştınız? Zorluklar var mıydı? Eğer bazı zorluklar olduysa, onları tarif eder misiniz?</p> <p>Aileye yaklaşmakta, onlarla bağ kurmakta zorluk çekilmedi. Verilen önerilere iyi cevap verdiler. Erken müdahale programını duyan ebeveynler, onu görsel becerilerini desteklemek ve geliştirmek için küçük kızlarını kayıt ettirmek istediler. Erken müdahale programında katıldıkları basit egzersizlerle, görsel ve psikomotor uyarımı evde de sürdürmeleri önerildi.</p> <p>Karşılaşılan zorluklar arasında, küçük kızın çalışma odasına geldiğinde bazen uyuyakalması ve işbirliğini reddetmesi ve babanın küçük kızı uyandırmamızı istememesi ve bu arada küçük kızı bir saatlik bir terapi saatini kaçırdığı için babanın gözle görülür şekilde rahatsız olması sayılabilir. Ayrıca son iki ayda karşılaşılan bir diğer zorluk da, babanın servis ve iş yoğunluğu nedeniyle artık her seferinde onu terapiye getirememesidir. Terapi saatini değiştirmeye çalışmış olmamıza rağmen müsait bir zaman bulunamadı.</p> |
| <p>Çocuk/Aile</p> |
| <p>Söz konusu çocuk/aile için müdahale alan(lar)ını belirlemede öncelikli kriteriniz/kriterleriniz nelerdir?</p> <p>Müdahale alanlarını belirleme kriterleri şunlardı: Oregon değerlendirme ölçeğinde yer alan ve çocuğun, kronolojik yaşından önemli ölçüde daha düşük bir gelişim düzeyi gösterdiği gelişim alanlarının belirlenmesi. Buradaki temel kriterlerden biri görsel davranışın gelişim düzeyidir.</p> <p>Önerilen gelişim alanları şunlardır: görsel davranışın gelişimi, ince motor becerilerin gelişimi, duyuşal gelişim ve telafi.</p> |
| <p>Müdahale</p> |
| <p>Müdahale programının amaçları/hedefleri neydi/nelerdi?</p> <p>Erken müdahale programının amaçları şunlardır:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ loş/karanlık bir ortamda parlak nesnelere odaklanmak,▪ çocuğun görme alanının farklı noktalarının, siyah-beyaz görüntülere ve farklı ışık koşullarında siyah beyaz ve renkli desenlere kısa mesafede odaklanmasını sağlamak,▪ Kaijdoos programı ile ışıklı uyaranlara odaklanmak,▪ hafif ışıklı ortamlarda zıt renkli görsel uyaranlara odaklanmak,▪ çocuğun görme alanına uygun olarak sunulan uyaranlara görsel olarak odaklanmasını sağlamak,▪ sırayla yanıp sönen uyaranlara odaklanmak, <p>Uyaranların görsel takibi;</p> <ul style="list-style-type: none">▪ görme alanında bulunan farklı yönlerdeki uyaranları görsel olarak takip etmek (yatay, dikey, eğik),▪ loş/karanlık koşullarda ışıklı uyaranları takip etmek,▪ doğal ışık koşullarında parlak uyaranları takip etmek, |

- çocuğun görme alanında farklı yönlerde sunulan zıt renkli görüntüleri ve nesnelere takip etmesini sağlamak,
- Görsel uyaranları görsel olarak bulma yeteneğinin geliştirilmesi;
- siyah beyaz görüntüleri ve zıt renkli oyuncakları görsel olarak sabitlerken elini nesneye uzatmak;
- görüş alanında beliren oyuncakı yakalamak,
- kontrast oluşturan renkli oyuncakları avucuyla yakalamasını sağlamak,
- oyuncakları kutudan çıkarmak için yakalamak,
- Avuç içiyle kavrama el hareketinin geliştirilmesi;
- kontrast oluşturan renkli oyuncakları avucuyla yakalamasını sağlamak,
- oyuncakları kutudan çıkarmak için yakalamak;
- Avuç içiyle kavrama el hareketinin geliştirilmesi;
- İnce/küçük motor becerilerin gelişimi;
- oyuncakların hareketli parçalarını avucunun içinde döndürmek,
- bazı oyuncakların düğmelerine basmak,
- bir piyanonun tuşlarına basmak,
- İşitsel yönelim yeteneğinin geliştirilmesi;
- başını sesin geldiği tarafa çevirmek,
- soldan sağa veya sağdan sola hareket eden sesli nesnelere sesini dinlemek,
- sesli geri bildirim almak için bazı oyuncakların düğmelerine yetişkin yardımıyla basmak,

Müdahale aşamasında hangi yöntemleri, aktiviteleri ve eğitim araçlarını (nesnelere, materyaller vb.) kullandınız?

Erken müdahale programı kapsamında gerçekleştirilen faaliyetler şunlardı:

1. Görsel uyaranların, çocuğun görme alanının farklı noktalarında ve farklı mesafelerde görsel olarak sabitlenmesi etkinlikleri,

Çocuğun görme alanında bulunan görsel uyaranların, farklı yönlerde görsel olarak izlenmesi etkinlikleri;

Görme alanında sabitlenen uyarıyı el ile kavrayarak lokalize etme/yerini belirleme etkinlikleri.

Bu etkinlikler için Kaijdoos Programı, spot ışıkları, kara kutu, ışıklı nesnelere, siyah beyaz desenler, zıt renkli nesnelere gibi eğitim materyalleri ve nesnelere kullandık.

Stratejiler ve yöntemler olarak şunları kullandık: gözlem, konuşma, egzersiz, el-el üstünde tekniği;

Çocuğun, loş/karanlık ortamlarda parlak uyaranları takip etmesi için vücut duruşu ayarlandı. Zıt renkli uyaranlar doğal ışık koşullarında sunuldu.

2. Oyuncakların hareketli kısımlarını tutmak, bazı oyuncakların düğmelerine basarak olumlu geri bildirim almak, bazı oyuncakları avuçla sıkmak gibi ince/küçük motor becerilerini geliştirmeye yönelik etkinlikler.

3. Nesnelere avuçla-kavrama tipi ile tutma etkinlikleri.

En yaygın kullanılan teknik el-el üstünde tekniğidir.

Kullanılan malzeme kaynakları, farklı doku ve renklerde toplar, siyah beyaz görüntüler, piyano, düğmeli ve sesli nesnelere, renkli oyuncaklardı.

4. Dokunsal-kinestetik/hareketli uyaran etkinlikleri.

Kullanılan malzeme kaynakları farklı dokulara sahip nesnelere.

Kullanılan yöntemler şunlardı: konuşma, açıklama, el-el üstünde tekniği.

Erken müdahale programını nerede uyguladınız?

Erken müdahale terapileri erken müdahale odasında, duyu uyaranlar ise ofiste uygulandı.



Eğitim kılavuzunda yer alan herhangi bir etkinlik ve/veya strateji kullandınız mı? Kullandıysanız, onları tarif edebilir misiniz?

Sunulan eğitimdeki faaliyetleri ve stratejileri kullandık.
Sunulan türdeki malzemelerle görsel sabitleme etkinlikleri kullandık. Öğretim materyalleri satın aldık ve sunulanlara benzer materyaller yaptık.
Hedefler, hem maksimum hem de minimum kriterler ve bunların gerçekleştirilebileceği koşullar düşünülerek oluşturuldu.

COVID'in müdahale programı üzerindeki etkisi neydi?

COVID dönemi, 2020 yılında çevrim içi olarak gerçekleştirilen erken müdahale programını etkilemiştir. Çevrim içi terapi aynı etkililiğe sahip değildir ve hem çocuğu hem de ebeveyni yormuştur.

Müdahale sırasında karşılaştığınız ana zorluklar nelerdi ve onlarla nasıl başa çıktınız? Lütfen açıklayın.

Zorluklar

- Çocuk, verilen bir oyuncakı yakalamak, eliyle tutmak için zorlandığından, en sevdiği nesnelere ve sevdiği dokuları kullanarak el-el üstünde tekniği ile nesnelere dokunmasına yardımcı olmaya çalıştım.
- Çocuk parlak uyaranları sadece sırt pozisyonundayken sabitleyebilmekte ve oturma pozisyonundayken görsel olarak bunlara odaklanmayı reddetmektedir.
- Çocuk hem yatar pozisyonda hem de oturma pozisyonunda uyaranlara maruz bırakılmıştır.
- Çocuk başka terapilerden geldiği için bu terapi seansında yorgun oluyordu.

Güçlükler

- Çocuk sadece birkaç doku ve nesneyi kabul etmekteydi.
- Çocuk oturma pozisyonundayken kendisine sunulan uyaranları reddediyordu.
- Ebeveyn, onu sadece yatar pozisyondayken görsel olarak uyarıyı önermeye çalışıyordu.
- Ebeveynler yoğun programları/meşguliyetleri nedeniyle toplantılara katılmakta zorlandılar ve son terapilerde yoktular.

Müdahalenizin etkililiğini takip etmek için ne tür yöntemler, araçlar veya kaynaklar kullandınız?

- Günlük
- Notlar-gözlemler**
- Envanter
- Video kayıtları (ebeveynlerin veya yasal vasilerin izniyle)
- Ses kayıtları
- Çalışma ekibiyle görüşmeler yapma**
- Çalışma ekibiyle yapılan toplantıların notları
- Değerlendirme faaliyetleri**
- Öz-değerlendirme faaliyetleri
- Çocuğun aktivitelerinden ortaya çıkan ürünler
- Diğer

Yansıtma

Hedeflerinize etkili bir şekilde ulaştığınızı hissettiniz mi? Lütfen kısa bir açıklama yapınız.
Çocuk ilerleme kaydetti. Asgari kriterlere başvurarak hedeflerime ulaştığımı hissediyorum. Çocuk, artık görmesi aracılığıyla birkaç saniyelik parlak uyaranlara odaklanabiliyor. Ayrıca, gördüğü görsel bir uyarıcıyı eliyle bulmayı başarabiliyor. Son olarak da en sevdiği nesnelere bir süre tutabiliyor.



| |
|---|
| Çocuk/aile genel olarak müdahaleye nasıl tepki verdi? Beklenmedik olaylar oldu mu? Çocuk terapistle giderek daha iyi işbirliği yapmıştır. Çocuk erken müdahale odasına aşınadır. Beklenmeyen olaylardan biri, ebeveynin artık çocuğu terapilere programda görüldüğü sıklıkta getirmeyi başaramamasıydı. |
| Sonraki müdahalelerinizi geliştirmek için gözlem aşamasından elde ettiğiniz verileri nasıl kullanmayı planlıyorsunuz? Gözlem yoluyla edindiğim bilgileri şu şekilde kullanacağım: Özellikle parlak nesnelere ve ışıklı uyaranları kullanacağım. Doğal ışık koşullarında küçük kızın tercih ettiği ve kabul ettiği siyah beyaz desenleri ve zıt renkli nesnelere kullanacağım. Belki de çocuğun terapi seanslarına daha sık gelmesini kolaylaştırmak için programı değiştirmemiz gerekiyor |

Türkiye

| |
|--|
| Çocuğun / Ailenin profili (kısaca açıklama) Çocuğun adı E., annesinin adı S.'dir. Ailenin ekonomik düzeyi düşüktür. E. 17 aylıktır. Di George sendromu vardır. Ayrıca yarık damak durumu da bulunmaktadır. Genellikle hava yutar ve gazını çıkaramaz. Bu nedenle çoğu zaman ağlar. Mikrocefali ve serebral palsi hastası. Çok az görebilmektedir. |
| Aile |
| Aileye nasıl yaklaştınız? Zorluklar var mıydı? Eğer bazı zorluklar olduysa, onları tarif eder misiniz? Aileye, görev yaptığım derneğin ve üniversiteden danışmanımın yardımıyla bağlantı kurdum. Hiçbir zorluk olmadı. |
| Çocuk/Aile |
| Söz konusu çocuk/aile için müdahale alan(lar)ını belirlemede öncelikli kriteriniz/kriterleriniz nelerdir? Öncelikli kriterlerim çocuğun ihtiyaçlarına bağlıdır. O çok küçük bir çocuk ve öncelikle kendini ve çevresini keşfetmesi gerekiyor. Erken müdahale uzmanı olarak öncelikle onunla sağlıklı ve sıcak bir ilişki geliştirmeye çalışıyorum. |
| Müdahale |
| Müdahale programının amaçları/hedefleri neydi/nelerdi? Çocuğun materyallerle etkileşime girdiğinde nasıl tepki verdiğini gözlemledim. Amacım işlevsel görmesini değerlendirmektir. Ayrıca fizyoterapistle birkaç görüşmem oldu. |
| Müdahale aşamasında hangi yöntemleri, aktiviteleri ve eğitim araçlarını (nesnelere, materyaller vb.) kullandınız? Bazı sarı malzemeler ve oyuncaklar kullandık. Ona 'Merhaba' ve "Güle güle" şarkılarını söyledim. Farklı rotasyonlarda çalıştık. Fizyoterapist çocukla farklı pozisyonlarda çalıştı. E.'nin en çok oturma pozisyonunu sevdiğini fark ettik. |
| Erken müdahale programını nerede uyguladınız? Erken müdahale programını çocuğun evinde uyguladım. |
| Eğitim kılavuzunda yer alan herhangi bir etkinlik ve/veya strateji kullandınız mı? Kullandıysanız, onları tarif edebilir misiniz? Hayır, kullanmadım. |
| COVID'in müdahale programı üzerindeki etkisi neydi? COVID nedeniyle daha dikkatli olmak zorundaydık. Tüm süre boyunca maske kullandık. |



Müdahale sırasında karşılaştığınız ana zorluklar nelerdi ve onlarla nasıl başa çıktınız? Lütfen açıklayın.

Asıl sorunumuz E.'nin ağlayan bir bebek olmasıydı. Müdahale sürecinde çoğu zaman gaz sorunu nedeniyle ağlıyordu. Bu yüzden onu nasıl rahat ettireceğimi bilemiyordum.

Müdahalenizin etkililiğini takip etmek için ne tür yöntemler, araçlar veya kaynaklar kullandınız?

- Günlük x**
- Saha notları x**
- Kontrol listeleri
- Video kayıtları x**
- Ses kayıtları x**
- Çalışma ekibiyle görüşmeler yapma x**
- Çalışma ekibiyle yapılan toplantıların notları x**
- Değerlendirme faaliyetleri
- Öz-değerlendirme faaliyetleri
- Çocuğun aktivitelerinden ortaya çıkan ürünler x**
- Diğer:

Yansıtma

Hedeflerinize etkili bir şekilde ulaştığınızı hissettiniz mi? Lütfen kısa bir açıklama yapınız.
Hedeflerime etkili bir şekilde ulaştığımı hissetmiyorum. Çünkü çocuk ve ailesi için daha fazlasını yapmak istiyorum. Ancak bugünün planını düşündüğümüzde, evet, hedeflerimize ulaştık. Plana sadık kalacağız.

Çocuk/aile genel olarak müdahaleye nasıl tepki verdi? Beklenmedik olaylar oldu mu?

Çocuğun annesi çok nazik ve çok destekleyici. Daha fazlasını öğrenmeye ve daha fazlasını yapmaya hevesli. Beklenmedik olaylar olmadı.

Sonraki müdahalelerinizi geliştirmek için gözlem aşamasından elde ettiğiniz verileri nasıl kullanmayı planlıyorsunuz?

Ev ziyaretlerinde iş birliği yaptığım fizyoterapistten çok şey öğrendim. Bir sonraki aile ziyaretlerimde çocukla farklı pozisyonlarda çalışmayı planlıyorum.

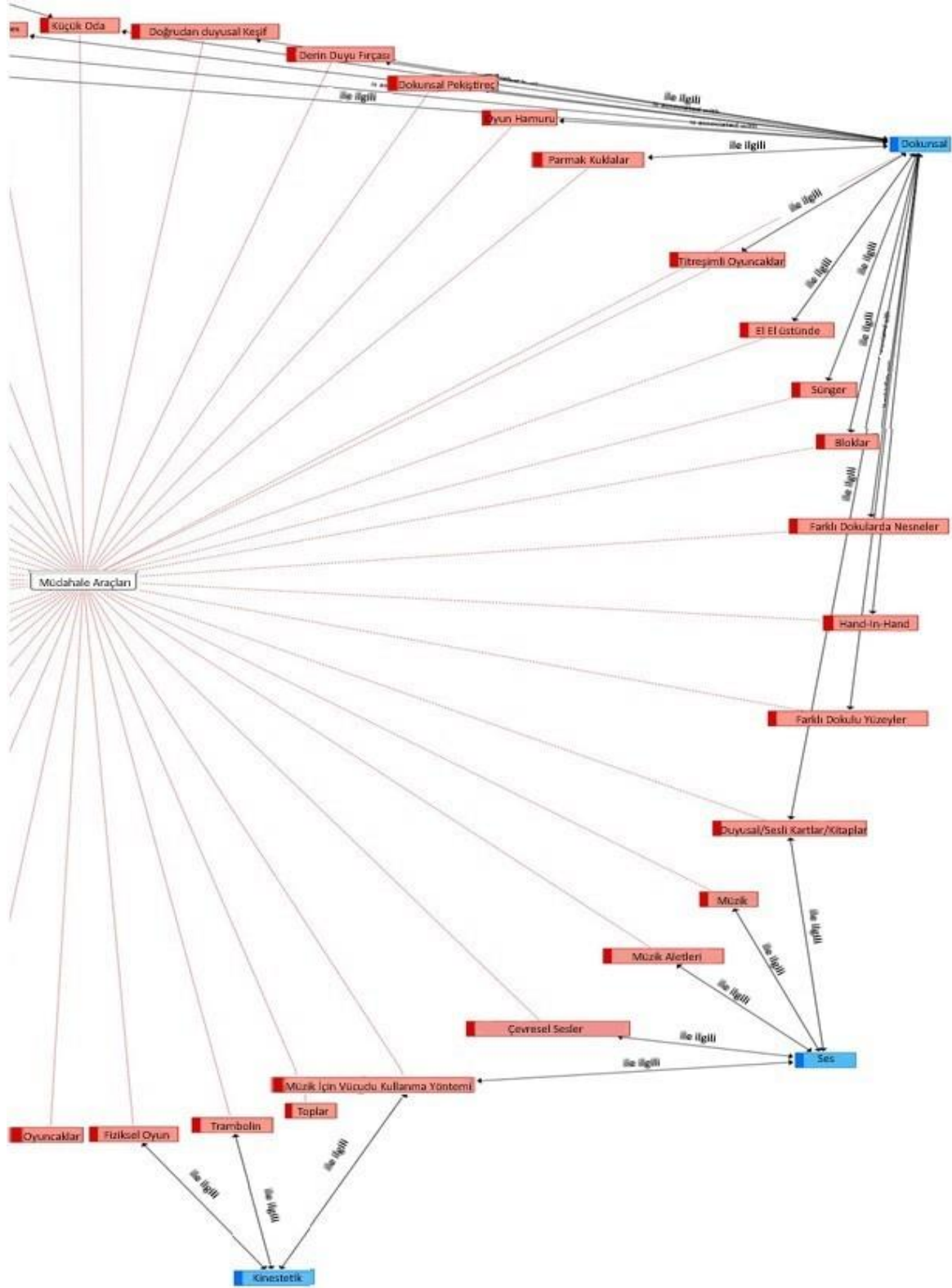


AA2.

Belirli uygulama planları/şemaları üzerinde temsili olarak seçilmiş anlık durumların derlenmesi. (Atlas. ti)

Projenin uygulama aşamasında Atlas.ti yazılımı aracılığıyla analiz edilen toplamda 153 yansıtıcı günlük elde edilmiştir. Analiz, beş ana kategori oluşturan 130 kodun ortaya çıkmasını sağladı: a. Müdahale Kriterleri, b. Müdahale Yeri, c. Müdahale Araçları, d. Müdahale Zorlukları ve e. Müdahaleyi İzleme. Bu bölümde müdahale araçlarıyla ilgili temsili bir grafik sunulmaktadır. Bu anlık görüntüler için daha fazla bilgiyi Fikri Çıktı 6'da (yani En İyi Uygulamalar Kılavuzu'nda) bulabilirsiniz.

Profesyonellerin erken müdahale programlarının uygulanması sırasında kullandıkları çok çeşitli müdahale araçları çok karakteristiktir. Ek olarak, araçların çok sayıda olması, çok engelli görmeyen insan popülasyonunda meydana gelen büyük heterojenliği yansıtmaktadır. Aşağıdaki şekil Atlas.ti'den bir çıktıdır ve projenin uygulama aşamasında profesyoneller tarafından kullanılan müdahale araçlarının karmaşıklığını görsel olarak göstermektedir. Şekil büyük olduğu için burada iki yarı halinde sunulmuştur. Sol yarısı 18. sayfada, sağ yarısı 19. sayfadadır.





ErISFaVIA projesinin uygulama aşamasında, uygulamaları yapan her kuruluştan temsilci profesyonellerin bakış açıları ve görüşlerinin derlenmesi

Eylem araştırması iki önemli koşulu yerine getiren yöntemdir. Bunlardan biri, profesyonellerin herhangi bir uygun aracı kullanarak öğrencilerinin anlayışını geliştirmek için uygulamalarını iyileştirmeye çalışması ve diğeri ise genel olarak eğitim ortamı ve bağlamı hakkında bir anlayış arayışıdır (Feldman & Minstrell, 2000). Bütün bunlar, dışsal olarak eylemsiz aşama olan, ancak içsel olarak, araştırmayı sürdürmedeki motivasyonu ve yönelimi anlamak için yorucu bir kişilerarası ve içsel keşif içeren yansıtma yoluyla elde edilir. Eylem araştırmasının bu temel özellikleri, onu bir dizi spesifik araştırma aracından ziyade bir yöntem olarak kabul etmemize izin veren operasyonel bir tanım oluşturur (Feldman & Minstrell, 2000, s.432).

Aşağıdaki alıntılar, bazı profesyonellerin, çocuğun gelişimine (veya gelişim gösterememesine) ve ayrıca kişisel görüş ve duygularına ilişkin yöntemlerini yeniden

Müdahale programında belirlediğim tüm hedeflere maalesef ulaşamadım. Çünkü çocuğun motor becerileri ve algısı çok sınırlıydı. Örneğin, çocuğa bir top verip atmasını istediğinizde, çocuk bu yönergeyi anlamıyor gibi görünüyor ve zaten topu tutmak için bir harekette bulunmuyor. Öte yandan, çocuk oturur pozisyondaysa ve ondan topu yuvarlaması istenirse, o zaman başarılı oluyor.

Genel olarak, yürüme gibi bazı becerilerde biraz iyileşme var (geçen yıl dengesi daha kötüydü). Bununla birlikte, seksek gibi bazı oyunlarda birçok zorlukla karşılaşılıyor, sadece yardımla başarabiliyor. Gövde ve uzuvlardaki dengesizlik, hem karın ve sırt hem de üst ve alt uzuvları güçlendirmek için yapılan çalışmalara rağmen devam ediyor.

Korona virüs nedeniyle bu yıl yaşanan zorluklara ve güçlüklerle rağmen, Beden Eğitimi dersinde belirlenen hedefler aynı kaldı ve bu hedefler üzerinde çalışmaya devam ediyoruz.

gözden geçirmelerine olanak tanıyan 'düşünme anlarını' temsil etmektedir.



Çocuk ilerleme kaydetti. Asgari kriterlere başvurarak hedeflerime ulaştığımı hissediyorum. Çocuk, artık görmesi aracılığıyla birkaç saniyeliğine parlak uyarılara odaklanabiliyor. Ayrıca, gördüğü görsel bir uyarıcıyı eliyle bulmayı başarabiliyor. Son olarak da en sevdiği nesnelere bir süre tutabiliyor. Çocuk terapistle giderek daha iyi işbirliği yapmıştır. Çocuk erken müdahale odasına aşinadır. Beklenmeyen olaylardan biri, ebeveynin artık çocuğu terapilere programda görüldüğü sıklıkta getirmeyi başaramamasıydı.

Karşılaştığım en büyük zorluk M.'nin nöbetleri ve sık sık değişen ilaçlarıydı. Bu aynı zamanda görmesini de etkiliyordu. Hızlı bir şekilde, çocukla ve aile üyeleriyle güvene dayalı bir ilişki geliştirmeyi başardık. M.'nin nöbetleri stabilize edildikten/kontrol altına alındıktan sonra, M.'nin görme becerilerini dengelemek olan ana hedefimize de ulaşmayı başardık.

Gözlem yoluyla edindiğim bilgileri şu şekilde kullanacağım: Özellikle parlak nesnelere ve ışıklı uyarıları kullanacağım. Doğal ışık koşullarında küçük kızın tercih ettiği ve kabul ettiği siyah beyaz desenleri ve zıt renkli nesnelere kullanacağım. Belki de çocuğun terapi seanslarına daha sık gelmesini kolaylaştırmak için programı değiştirmemiz gerekiyor.

Asıl sorunumuz E.'nin ağlayan bir bebek olmasıydı. Müdahale sürecinde çoğu zaman gaz sorunu nedeniyle ağlıyordu. Bu yüzden onu nasıl rahat ettireceğimi bilemiyordum. Hedeflerime etkili bir şekilde ulaştığımı hissetmiyorum. Çünkü çocuk ve ailesi için daha fazlasını yapmak istiyorum. Ancak bugünün planını düşündüğümüzde, evet, hedeflerimize ulaştık. Plana sadık kalacağız.

Sonuçlar

Eylem araştırması, büyük ölçüde yansıtmaya dayanan bir yöntemdir. Bu yansıtma aşaması iki şekilde yönlendirilir. Bunların ilki, profesyoneller/öğretmenler ve çocuklar arasındaki etkileşimden ortaya çıkan verilere, diğer yön ise profesyonellere/öğretmenlere yöneliktir. Bu nedenle, Eylem Araştırması'nda yansıtma aşaması, oldukça karmaşık bir prosedür oluşturan dinamik bir karaktere sahiptir. Herhangi bir müdahale programında yansıtma aşamasının faydaları son derece önemlidir. Çünkü profesyoneller müdahale araçları, ilerlemeler, uygulamalar, zorluklar, engeller, duygular ve görüşlerle ilgili sürekli bir veri akışına sahiptir ve tüm bu veriler değişikliklere yol açar. Sonuçta, eylem araştırmasının ana kaygısı, profesyoneller/öğretmenlerin içindeki ve içinde buldukları durum veya ortamdaki değişikliklerdir (Kemmis & McTaggart, 1988).



Kaynaklar

Chen, D. (1999). Learning to Communicate: Strategies for Developing Communication with Infants Whose Multiple Disabilities Include Visual Impairment and Hearing Loss. *reSources*, 10(5), 1-10. Published by California Deaf-Blind Services.

Feldman, A., & Minstrell, J. (2000). Action Research as a Research Methodology for the Study of the Teaching and Learning of Science. In A. E. Kelly & R. A. Lesh (Eds), *Research Design in Mathematics and Science Education*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers: London.

Horn, E.M., & Kang, J. (2012). Supporting Young Children with Multiple Disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 31, 241-248.

Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). *The Action Research Planner*, (3rd ed.), Victoria, Australia: Deakin University.