

BEDENSEL ENGELLİ OLAN BİREYLER

Tanımı ve Sınıflandırma

Milli Eğitim Bakanlığınca çıkarılan Özel Eğitim Okulları Yönetmeliğine göre ortopedik engelli "Bütün düzeltmelere rağmen iskelet, sinir sistemi, kas ve eklemlerdeki engellerinden dolayı normal eğitim, öğretim ve çalışmalardan yeteri kadar yararlanamayan kişiler" olarak tanımlanmaktadır.

Başka bir tanımda ise bedensel yetersizliği olan çocuklar, "Duyusal özelliği olmayan bedensel sınırlılıklarından ya da sağlık sorunlarından dolayı okula devamları aksayan ya da öğrenebilmeleri için özel donatımı gerektiren çocuklardır" şeklinde tanımlanmaktadır.

Yetersizliğin Derecesine Göre Sınıflandırma

- **Hafif** (Yaşamını sürdürmek için destekleyici bir araca gereksinim duymamakta, kişisel gereksinimlerini bağımsız olarak karşılayabilmektedir.)
- **Orta** (Yetersizliğin tipine göre yardım sağlayan bir araca gereksinimi vardır. Kişisel gereksinimini karşılamakta yardımcı araçlar kullanmaktadır.)
- **Ağır** (Tekerlekli sandalyeyi kullanmaktadır, bireysel ihtiyaçlarını karşılamada tam bağımlıdır, baş kontrolü zayıftır).

BEDENSEL ENGELLİ ÖĞRENCİLERİN SINIFLANDIRILMASI

Merkezi Sinir Sistemi İle İlgili Yetersizlikler	Kas İskelet Sistemi İle İlgili Yetersizlikler
Serebral Palsy	Kas Hastalığı
Spina Bifida	Kol Bacak Eksikliği
Çocuk Felci	Kalça Çıkıklığı
Multiple Sklerosis	Eklem İltihabı
Omurilik Zedelenmesi	Eklem Romatizması (Romatoid Artrid)
Travmatik Beyin Yaralanmaları	Gevrek Kemikliler

NEDENLERİ

Doğum Öncesi Nedenler

Anne adayının hamile kalmadan önceki ve hamilelik sırasında yaşadıklarını kapsamaktadır. Bunlar genetik olarak geçen bazı problemler, annenin geçirdiği enfeksiyonlar ile ilgili problemler, oksijen yetersizliği, malnütrisyon, annenin madde kullanımı, anne karnında geçirilen travma, hamilelik sırasında röntgen ışınlarına maruz kalma, anne ve baba arsında kan uyuşmazlığı olması, anne yaşının yirminin altında ya da otuz beşin üstünde olması, baba yaşının yüksek olması, annenin yaptığı doğum sayısının fazla olması, hamilelikte geçirilen hastalıklar (kızamık, kızamıkçık, suçiçeği, verem, grip, kabakulak vb.), annenin hamileliği sonlandırma çalışmaları, hamilelikte kötü beslenme ve yetersiz beslenme, aşırı yorgunluk, hormonal bozukluklar, travmalar (trafik kazası, düşme, dayak vb.), hamilikte yaşanan duygusal travmalar, annede şeker hastalığı olması ve akraba evlilikleri gibi nedenlerdir.

Doğum Anı Nedenler

Zor doğuma bağlı olarak gelişen doğum travmaları, annenin pelvis kemiğinin dar olması, forseps ve vakum gibi araçlarla yapılan doğum, doğum sırasında geliş pozisyonu anomalileri, erken ya da geç doğum, çoğul gebelik, sezaryen, kordon komplikasyonları (kordon dolanması vb.), düşük doğum ağırlığı ve kötü doğum şartları gibi nedenlerdir.

Doğum Sonrası Nedenler

Bebegin ateşli bir hastalık veya havale geçirmesi, yetersiz beslenmesi, doğumdan hemen sonra bebekte meydana gelen normal fizyolojik sarılık sırasında bilirubin miktarının fazla yükselerek beyine hasar vermesi, baş bölgesine gelen darbeler, bulaşıcı hastalıklar, olumsuz çevre koşulları, sonradan oluşan hastalıklar ya da geçirilen travmalara bağlı yetersizlikler, vücudun parçalarında ya da fonksiyonlarındaki kayıplar, çocuk felci, kanser vb. diğer sağlık sorunları gibi nedenler yer almaktadır.

BEDENSEL ENGELLİ OLAN BİREYLERİN ÖZELLİKLERİ

- Bedensel engeli ve sağlık yetersizliklerinin neden olduğu durumlar dışında çocuğun ailesinin eğitim durumu, sosyoekonomik durumu, kardeş sayısı ve çevre gelişimde önemli bir rol oynamaktadır.
- Bedensel engeli ve sağlık yetersizlikleri olan çocukların kendilerine özgü fiziksel, dil-konuşma, zihinsel, sosyal ve duygusal özellikleri bulunmaktadır.
- Bedensel engeli ve sağlık yetersizlikleri olan çocukların fiziksel gelişimleri oturma, emikleme, yürüme, koşma, merdiven inip çıkma gibi büyük kas ve ellerin kullanımı, el-göz ve ayak-göz koordinasyonu gibi becerilerin yer aldığı küçük kas olmak üzere iki grupta incelenmektedir.
- Bedensel engeli ve sağlık yetersizlikleri olan çocukların dil ve konuşma becerileri de birbiriyle farklılık göstermektedir.

- Bedensel engeli ve sağlık yetersizlikleri olan çocukların zihinsel gelişimlerinde de gerilik görülebilmektedir. Bazılarında zihinsel gerilik görülmezken bazılarında ise hafiften en ağır dereceye kadar değişen yetersizlikler görülebilmektedir.
- Bedensel engeli ve sağlık yetersizlikleri olan çocukların sosyal ve duygusal özellikleri buldukları çevrenin onlara davranışlarına ve kabul düzeylerine göre değişmektedir.
- Bedensel engeli ve sağlık yetersizlikleri, çocuğun akademik başarısını olumsuz yönde etkilemektedir.

Bedensel engeli ve süreğen hastalığı olan çocuklara sağlanacak hizmetler şunlardır:

- Tanı hizmetleri
- Akademik eğitim- öğretim hizmetleri
- Sosyal eğitim ve etkinliklerle ilgili hizmetler
- Mesleki eğitim ve rehabilitasyon hizmetleri
- Deđerlendirme hizmetleri
- Anne-baba eğitimi hizmetleri
- Toplumun eğitimi hizmetleri

Bu hizmetlerin sunulması ve başarıya ulaşması ekibin yeterliliğine bağlıdır. Bu ekipte, eğitimciler, çeşitli uzmanlık alanlarındaki tıp doktorları, fizyoterapist, iş ve uğraşı terapisti, konuşma ve dil terapisti, meslek danışmanı, psikolog, çocuk gelişimi ve eğitimi uzmanı, yardımcı personel, sosyal hizmetler uzmanı ve aileler yer almalıdır.

Bedensel (Ortopedik) Engeli Olan Çocukların Özelliklerine Uygun Çevre Düzenlemesi

- ✓ **Kaldırımlar:** Yürüme güçlüğü çeken ortopedik engelliler için kaldırımlar yüksek olmamalıdır (yükseklikleri 6- 15 cm). Kaldırım genişliği en az 2.0 metre olmalıdır. Tekerlekli sandalye ve yürüteç kullanan insanların yan yana geçebilmeleri için bu genişlik gereklidir.
- ✓ **Rampalar:** Tercih edilen rampa eğimi %6'dır. Sabit rampaların düzenlenemediği yerlerde seyyar rampalar da kullanılabilir. Dünyada kabul edilmiş bu standartlara uymayan dik bir rampa yapmaktansa hiç yapmamak daha iyidir, çünkü dik rampalarda birçok kaza meydana gelmektedir.
- ✓ **Yaya geçitleri ve yaya yolları:** Bütün geçitler düzgün ve basit şekillere sahip olmalıdır.
- ✓ **Binalar:** Halka açık bütün binaların engelli insanların yaşamlarını sürdürmeye uygun olarak düzenlenmeleri gerekir.

- ✓ **Ortak garajlar ve park yerleri:** Engellilerin kullandıkları araçlar için özel otopark yerleri ayrılmalı, ayrılan park yeri yeterli genişlikte olmalı (en az 480 cm x 240 cm), bu alan sarı çizgi ile belirtilmeli ve engelli olmadığı halde bu alana park eden sürücülere caydırıcı nitelikte ceza verilmelidir.
- ✓ **Giriş katı sahanlığına ve asansöre ulaşma;** Düzayak girişler engelliler açısından son derece uygundur. Eğer bu olası değilse rampalar yapılmalıdır. Yere konmuş engeller (çiçeklik vb.) kaldırılmalıdır. Yüksek engeller 0,20 m eninde ve alt ucu yerden 1,50 m yükseklikte parlak renkli bir bant ile ayrılmalıdır. Giriş hollerinde tekerlekli sandalye için yeterli hareket alanı bulunmalıdır.
- ✓ **Kapılar ve girişler:** Binalara eşiksiz girilebilmelidir. Giriş kapıları kolayca açılabilir. Giriş kapıları duvarla aynı hizada olup bir düzlem oluşturmamalı ve aralarında en az 0,20 m aralık (kapı, duvarın ön yüzünden en az 20 cm geride) olmalıdır. Döner kapılar engelliler için uygun değildir. Eğer bu kapılardan vazgeçilemiyorsa, özürllülere ayrıca ek bir kapı öngörülmalıdır. Zemin kaplamalarında fırça tüylü ve kalın halılar kullanılmamalıdır. Dolaşım alanına yerleştirilen kapı ve pencere kanatları engelliler için tehlikelidir. Dışarıya açılan kapılar girintilere yerleştirilmelidir.
- ✓ **Tuvalet - banyo:** Engelliler günlük ihtiyaçlarını kendi başlarına sağlamada zorlanırlar ve gelişen tıbbi sorunlar (idrara tutamama vb.) nedeni ile tuvalet ve banyoda daha fazla zaman geçirirler. Bu nedenle planda tuvalet-banyo düzenlemesine önem verilmelidir. Özellikle büyük ve birden çok tuvaleti olan dairelerin bir tuvaleti tekerlekli sandalyeye bağımlı kişilerin kullanılabileceği şekilde tasarlanmalıdır. Tuvaletin kapısı dışa açılmalıdır. Sürme kapılar da uygundur. Tekerlekli sandalye ile klozete cepheden ya da yandan ulaşılabilir. Klozetin her iki tarafında yeterli boşluk bırakılmalıdır. Boşluk tek taraflı ise en az 30 cm olmalıdır. Ayaklı bir klozet yerine duvara monte edilen klozet yeğlenmelidir. Klozetin yerden yüksekliği yaklaşık 50 cm olmalıdır. Tuvalet oturmağını yükselten aksesuarlar kişisel gereksinimlere göre yarar sağlar. Sifon duvara paralel veya gömülü olmalıdır. Halka açık binalardaki ve tesislerdeki tuvalet gruplarında engelli kişiler için de kabin ayrılmalıdır. Tekerlekli sandalyedeki insana uygun bir tuvalet kabini genel olarak 220 cm x 220 cm boyutlarındadır. Tuvaletin yan tarafındaki duvara tutunma barları konmalıdır.

ÖĞRETMENLERE TAVSİYELER

- ✓ Kapılar geniş olmalıdır.
- ✓ Yerler kaygan olmamalıdır.
- ✓ Köşeler yuvarlak olmalıdır.
- ✓ Merdivenlerde trabzanlar olmalıdır.
- ✓ Oyun alanları, tuvaletler ve lavabolar tekerlekli iskemlenin rahat hareket edebileceği kadar geniş olmalıdır.
- ✓ Sıralar ve diğer donatılar bedensel yetersizliği olan çocuğa uygun düzenlenmelidir.
- ✓ Sınıflarda bulunan öğrenci sayısı 12-14 olabilir.
- ✓ Sınıflar normal sınıflardan büyük olmalıdır.
- ✓ Oturmakta ve ayakta durma güçlüğü olan çocuklar için ayarlanabilir sandalye ve ayakta durma masaları yapılmalıdır.
- ✓ Çocukların bedensel yetersizlikleri dikkate alınarak öğretim materyalleri seçilmelidir.
- ✓ Eğitim programları çok karmaşık olmamalıdır.
- ✓ Gereklili olmayan dersler ve üretici olmayan süreçlere yer verilmemelidir.
- ✓ Çocukların gezi gözlem yapabilmeleri için yardıma ihtiyaçları vardır.
- ✓ Bu yüzden okul müdürü aile ve yardım severlerle ortak çalışılmalıdır.
- ✓ Sesli uyarılara öğretmen ders esnasında bol bol yer vermelidir.
- ✓ Çok çeşitli görsel materyaller kullanılmalıdır.
- ✓ Eğitim öğretim programlarını çocuğun düzeyini dikkate alarak hazırlamalıdır.
- ✓ Çocukların ince kas kontrolü zayıf olduğu için yazı dersi için daktilo kullanma öğretilmelidir.
- ✓ Öğretmen çocuğa sabırlı davranmalıdır.
- ✓ Öğretmen sürekli aileyle iş birliği yapmalıdır.

KAYNAKÇA:

http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Bedensel%20Ve%20S%C3%BCre%20Fen%20Hastal%C4%B1klar.pdf