



---

# **GELİŞİMSEL YETERSİZLİKLERİN BAKIM VE REHABİLİTASYONU**

---

**EBR211U**



**KISA ÖZET**



# 1.ÜNİTE GELİŞİMSEL GERİLİK VE GELİŞİMSEL YETERSİZLİKLER

## GİRİŞ

Bireyin gelişimsel sürecinin takip edilmesi eğitim açısından önemli olduğu gibi eğitimin ilişkili olduğu diğer alanlarda da son derece önemlidir.

Erken tanılama ve destek hizmetlerinin en erken zamanda verilmesi, gelişimsel yetersizliği olan bireylerin bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin niceliğinin ve niteliğinin artırılması da hem bireyin, hem bireyin ailesinin hem de toplumun yaşam kalitesini arttırmaktadır.

## GELİŞİMSEL GERİLİK

İnsan gelişimi, döllenmeden başlayarak bedensel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönden büyüme, olgunlaşma ve öğrenmenin etkileşimiyle sürekli ilerleme kaydeden bir değişim sürecidir.

Çocukluk döneminde var olan yaşantılar, deneyimler ve gelişim sürecini etkileyen olaylar ile travmalar gelişim açısından büyük önem taşımaktadır. İnsan yaşamında en değerli zaman dilimi olan bu yıllarda gelişimsel açıdan problemlerin oluşması gelişimin kritik alanlarında çocukların yaşitlarından geri kalmasına ya da gecikmesine neden olmaktadır.

Yaygın gelişim geriliği ise kaba motor, ince motor, dil/konuşma, bilişsel ve sosyal/kişisel gelişim alanlarının iki veya daha fazlasında belirgin gerilik olması olarak ifade edilmektedir.

Örneğin, yaygın gelişim geriliği olan kas hastaları ya da serebral palsisi olan bireylerin zekâsı normal sınırlar içerisinde olabilir. Ancak bireyde gözlemlenen gelişimsel geriliğe müdahale edilmezse söz konusu gerilik bireyin gelişimsel olarak akranlarından çok geride kalmasına neden olabilmektedir.

## Gelişimsel Geriliğin Nedenleri

### Doğum Öncesindeki (Prenatal) Nedenler

Gelişimsel geriliğin doğum öncesi nedenlerinin içinde en önemli olanı kalıtsal nedenlerdir. Kalıtsal nedenler anne ve babadan geçen ve çocuğun gelişimsel olarak geri kalmasına neden olan biyolojik temelli olgulardır.

Kromozomal bozukluklar, gen anormallikleri, doğum öncesi annenin geçirdiği hastalıklar, gebelikte radyasyona, cıva ve kurşun gibi ağır metallere uzun süreli maruz kalma, doğum öncesi kanamalar, alkol kullanımı, beslenme yetersizliği ve uygun olmayan çevresel koşullar gelişimsel geriliğin olası nedenleri arasında gösterilmektedir.

### Doğum Sırasındaki (Perinatal) Nedenler

Düşük doğum ağırlığı (1500 gr'dan az), doğuma bağlı komplikasyonlar nedenleri arasındaki önlenebilir gelişimsel gerilik nedenidir.

Ayrıca doğum sırasında prematüre doğum, kafa travması, oksijensiz kalmak, uzman olmayan kişilerin müdahalesi ve benzeri gibi durumlar gelişimsel geriliğe neden olabilmektedir.

### Doğum Sonrasındaki (Postnatal) Nedenler

Bebeğin veya çocuğun metabolizması ile ilgili olumsuz durumlar, ileri derecede beslenme yetersizlikleri, boğulma, ciddi kafa travmaları, çocuk ihmal ve istismarı, yaralanma ve fiziksel etkiler, bulaşıcı hastalıklar, zehirlenmeler, uygun olmayan çevresel koşullar doğum sonrasında gelişim geriliğine neden olan etmenler arasında sayılmaktadır.

## Gelişimsel Geriliğin Değerlendirilmesi

Çocuğun gelişiminin ve gelişimsel geriliklerinin değerlendirilmesi, çocuğun gelişimsel gerilik gösterdiği alanların erken dönemde belirlenmesi, gerekli önlemlerin alınması açısından önemlidir. Çocuğun bu dönemde eğitim alması ileride doğacak olan özel eğitim ihtiyacını da kendiliğinden azaltmaktadır.

Gelişimsel gerilikler sağlık kuruluşuna başvuran çocuk ve ergenlerde psikiyatrik hastalıklar içerisinde en çok başvurma nedenleri arasındadır. Zihinsel becerilerin değerlendirilmesi için 6 yaş altında zekâ testleri dışında farklı araçlar da kullanılmaktadır. Ancak gelişimsel değerlendirme bir tanı yöntemi değildir.

Ülkemizde mevcut geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış testler arasında; daha çok aileye soru sormaya dayanan Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) çocukların özellikle uyum davranışlarını incelemeye yönelik Vineland Uyum Davranış Ölçeği (VUDÖ) ve işlevsel becerileri ölçen Denver II testi gelişimsel değerlendirmeleri için kullanılmaktadır.

## **Gelişimsel Geriliği Olan Çocukların Eğitiminde Önemli Noktalar ve Ailelerine Öneriler**

0-6 yaşlar arasında çocukları olan ebeveynlerin çocuk gelişimi konusunda bilgilendirilmeleri gelişimsel geriliğin ve gelişimsel gecikmelerin erken tespiti ve önlenmesinde önemlidir.

Aileler gelişimsel geriliği olsun ya da olmasın çocukların oyun oynamalarının bir yararı olmadığına dair yaygın bir kanaate sahiptirler. Ancak oyun, çocuğun dünyayı tanıma ve öğrenme yoludur. Bu nedenle, ister gelişimsel geriliği olsun ister doğal gelişim gösteren çocuk olsun ebeveyn ve çocuk etkileşiminin en güvenli ve etkili yolu oyundur.

### ***Ailelerin destek programına katkıları şu şekilde ifade edilebilir:***

- Çocuklarını en iyi tanıyan, onlara hangi hizmetlerin nasıl ve ne nitelikteki kişiler tarafından, ne gibi yöntemler ile verilmesi gerektiğini en iyi bilenler ailelerdir. Ülkemizde de ailelerin haklarını bilmesi, kurumlardan aldığı hizmetlerin niteliğini sorgulaması, çocukları için gerçekten gereken hizmetleri talep etmesi, benzer gereksinimleri olan aileler ile güçlerini birleştirmesi pek çok önemli değişikliğin temelini atacaktır.
- Aileler kurumlarda çocuklarına çizgi çizmeyi, küpleri üst üste koymayı, nesnelere eşlemeyi öğretmek gibi ödevler ile birlikte çocuklarının tuvalet eğitimi, kendini beslemeyi öğrenmesi, konuşma yetilerini geliştirmesi gibi konularda da eğitim almayı önemsemeleri önemlidir.
- Ailelerin Aile Merkezli Erken Destek Programları konusunda okuyup, kendi deneyimlerini, güçlerini birleştirerek bilgilenmeleri ve ses getirmeleri, ülkemizde Aile Merkezli Erken Destek Programlarının gelişmesi konusunda önemli ilk adımlardan bir tanesi olacaktır (Ertem, 2005: s.13-25).

## **GELİŞİMSEL YETERSİZLİK**

Gelişimsel yetersizlik, 22 yaşından önce görülen, kronik, zihinsel aktivitelerde ya da fiziksel faaliyetlerdeki yetersizlik olarak nitelendirilir (Eripek, 2005).

Bir diğer tanımda ise gelişimsel yetersizlik, öz bakım, hızlı kavrama, alıcı ve ifade edici dil ve özerk olma gibi yaşam aktivitelerinden üç ya da daha fazla alanda önemli derecede sınırlılıklar görülmesi olarak ifade edilmektedir (State of Delaware Developmental Disabilities Council, 2007; Akt. Kara, 2016).

Kişinin yaşadığı bu yetersizlikler, yaşam boyu görülebilmektedir. Bunlar bağımsız yaşamda önem ifade eden öz bakım becerileri, hızlı kavrama, alıcı ve ifade edici dil becerileri, maddi yeterlilik ve özerk olabilme gibi aktivitelerdir.

### **Gelişimsel Yetersizliğin Nedenleri**

Gelişimsel yetersizliğin nedenleri doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası olmak üzere üç ana başlık altında kısaca özetlenmiştir.

#### **Doğum Öncesi Nedenler**

Doğum öncesi malnütrisyonu, fenilketanüri, beyin hasarı ya da enfeksiyonu, kromozom anomalileri ve genetik etmenler, annenin radyasyona ve röntgen ışınına maruz kalması, çevre kirliliği, alkol, sigara tüketimi, uyuşturucu kullanımı, kan uyuşmazlığı, annenin geçirdiği hastalıklar ve kullandığı ilaçlar, annenin yaşı gibi etkenler etkili olmaktadır (Ersoy, Avcı, 2000: s. 151).

#### **Doğum Sonrası Nedenler**

Doğum sonrasında kafa zedelenmeleri, kurşun zehirlenmesi, çocuk istismarı ve çocuk ihmali, gelişim ya da beslenme problemleri, çocuk istismarı, çocuğun gelişimi ve özellikle sosyal-duygusal gelişimi gibi sosyal, fiziksel, çevresel sebepler şeklinde sıralanabilir (Akköse, 2008: s.1; Akt. Kara, 2016).

## **GELİŞİMSEL YETERSİZLİĞİN TÜRLERİ**

### **Zihinsel Yetersizlik**

Zihinsel yetersizlik, yetersizlik türleri içerisinde en eski ve tanımı en tartışmalı olan yetersizlik türüdür. Zihinsel yetersizlik tanısı koyabilmek için üç temel ölçüt söz konusudur.

İlki zihinsel işlevlerde önemli derece de normal altı değildir. Diğer bir deyişle bireyin zihinsel işlevler açısından uygulanan zekâ testinin puanına göre -2 standart sapma altında olma durumudur.

İkinci ölçüt, bireyin uyumsal beceriler alanında (kavramsal, uyumsal ve sosyal beceriler) yer alan iki ya da daha fazla beceri alanında sınırlılıklar göstermesidir.

Üçüncü ölçüt ise söz konusu sınırlılıkların 18 yaşından önce çıkmış olmasıdır. Bu ölçüt ile 18 yaşından sonra kaza, travma ya da hastalıklar nedeniyle zihinsel işlevleri zarar gören bireyler zihinsel yetersizlik tanısı alamamaktadır.

## **Otizm Spektrum Bozukluğu**

- O sırada ya da öyküden alınan bilgilere (ayrıntılılamaktan çok örnekleyen) göre, aşağıdakilerle kendini gösteren, değişik biçimleriyle toplumsal iletişim ve toplumsal etkileşimde süregiden eksiklikler,
- Belirtiler erken gelişim evresinde başlamış olmalıdır (toplumsal gerekler sınırlı yeterliğin üzerine çıkana dek tam olarak kendini göstermeyebilir ya da daha sonraki yıllarda, öğrenilen yöntemlerle maskelenebilir).
- Belirtiler, toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında klinik açıdan belirgin bir bozulmaya neden olur.
- Bu bozukluklar, anlıksal yeti yitimi (anlıksal gelişimsel bozukluk) ya da genel gelişimsel gecikme ile daha iyi açıklanamaz.

## **Fiziksel Yetersizlik**

Gelişimsel yetersizlikler içinde hem yetersizlik türü hem de bu yetersizliği gösteren birey sayısı açısından en geniş yetersizlik türünü fiziksel yetersizlikler oluşturmaktadır. fiziksel yetersizlikler üç alt başlık altında incelenmiştir.

a) sinir sistemi ile ilgili fiziksel yetersizlikler,

b) kas-iskelet sisteminin zedelenmesi ile ortaya çıkan fiziksel yetersizlikler c) sağlıkla ilgili fiziksel yetersizlikler.

## **Sinir Sistemi ile İlgili Fiziksel Yetersizlikler**

Sinir sistemi ile ilgili yetersizlikler bireyin sinir sisteminde meydana gelen ve her hangi bir nedene dayalı olan ve bireyin normal performans göstermesini engelleyen yetersizliklerdir. Fiziksel yetersizliklerin bu alt başlığı altında yer alan yetersizlikler şunlardır:

**Serebral palsi(SP)** tek bir hastalık değildir. Serebral palsi, merkezî sinir sistemindeki zedelenmeler sonucunda motor fonksiyonlardaki bozuklukların ön planda olduğu birçok hastalığı içine alan bir durumdur.

**Spina bifida**, nöral tüp defektlerinin en yaygın görülen biçimlerindenidir. Sipina bifida açık omurga anlamına gelir. Sipina bifida, omurilik çevresindeki koruyucu kılıfın (omurga) arka yüzde tam kapanamaması ve genellikle bel hizasında doğuştan bir açıklık olması durumudur.

**Çocuk felci**, virüs temelli bir hastalığın sonucu olarak ortaya çıkan, kas fonksiyonlarını kontrol eden, omurilikteki sinir hücrelerine yerleşen viral bir enfeksiyondan kaynaklanır.

**Multiple skleroz (MS)**, genç erişkinlerde görülen, genellikle alevlenme ve düzelmelerle seyreden, santral sinir sisteminin bir hastalığıdır.

## **Kas-İskelet Sistemi ile İlgili Yetersizlikler**

**Travmatik beyin zedelenmesi**, fiziksel ve bilişsel bozuklukla sonuçlanan baş kısmında ağır travmanın neden olduğu bir zedelenmedir.

**Ret sendromu**, normal gelişim basamaklarını takiben erken nörolojik gerileme belirtileri ile tanınan ve kızlarda görülen nöro-gelişimsel bir yetersizliktir.

**Kas hastalıkları** içerisinde en çok karşılaşılan hastalık müsküler distrofidir. Müsküler distrofi, nedeni henüz bilinmeyen biyokimyasal bir bozukluk nedeniyle kaslarda güçsüzlüğe yol açan bir hastalıktır.

**Kol-bacak eksikliği**, doğuştan gelen eksikliklerden ya da doğumdan sonra meydana gelen kazalardan ve cerrahi müdahalelerden kaynaklanmaktadır.

**Kalça çıkığı**, çocukluk çağı ortopedik patolojilerin en önemlilerinden biridir. Erken tanı ve tedavi ile çok iyi sonuçlar alınabilmektedir.

**Doğuştan gelen bozukluklar**, çocuğun doğuştan parmak, el, kol ve bacak gibi uzuvlarının kısmen ya da tamamen olmaması durumudur.

**Romatoid artrit(RA)**, eklemlerde iltihaplanmaya neden olan bir hastalıktır. Bireyi birçok alanda etkilemektedir. **Ateşli romatizma**, vücudun bağ dokusuna, özellikle kalp, deri ve bazen de beyin dokularına saldıran iltihaplı bir hastalıktır.

## **Sağlıkla İlgili Fiziksel Yetersizlikler**

**Epilepsi**, hastanın fiziksel değişikliklere, günlük ilaç kullanımında uyuma, yineleyen doktor muayenelerine ve akut tıbbi acil durumlara hazırlıklı olmasını gerektiren ve yaşam kalitesini olumsuz olarak etkileyen bir hastalıktır.

**Astım**, tüm dünyada en sık görülen kronik hastalıklardan biridir. Bireyin nefes vermekte sorun yaşamasıdır.

**Şeker hastalığı**, genetik, çevresel faktörler ve yaşam tarzı değişikliklerinin etkileşimi nedeniyle insülin salgılanması, insülin etkisi veya her ikisinde oluşmuş defektlerden kaynaklanan metabolik hastalıktır.

**Kistik fibrozis**, genetik temelli bir hastalıktır ve kistik fibroze neden olan gen 7. kromozamdadır. En sık ve ağır belirtileri solunum yetersizlikleri, anormal mukus salgısı ve pankreatik yetmezlik nedeni ile yağ ve protein emilim güçlükleridir.

**Orak hücreli anemi**, ilk kez 1910 yılında Herrick tarafından tanımlanmıştır. Hastalığın merkezi Afrika olmakla birlikte göçler ile tüm dünyaya yayılım gerçekleşmiştir. Türkiye’de en sık görülen hemoglobin tipi S’dir.

**Hemofili** ciddi bir genetik kan hastalığıdır. Hemofili, kanın pıhtılaşması için gerekli faktörlerin eksikliği ya da yetersizliği sonucu meydana gelen kronik bir hastalıktır.

**Kanser**, kontrol edilemeyen hücre gelişmesinin neden olduğu bir sağlık problemidir.

**AIDS**, bireyi hastalıklara karşı koruyan bağışıklık sisteminin zayıflamasından dolayı ortaya çıkan hastalıktır.

## **GELİŞİMSEL GERİLİK VE GELİŞİMSEL YETERSİZLİK**

Gelişimsel gerilik ile gelişimsel yetersizlik arasındaki temel farklılıklar şu şekilde sıralanabilir. İlk olarak, gelişimsel gerilik, erken çocuklukta okul öncesi dönemlerde kendini gösterirken gelişimsel yetersizlik, doğum sonrasında hemen tanılabilmektedir. Gelişimsel gerilik erken dönem gelişimsel destekler ile azaltılıp ortadan kaldırılabılır iken gelişimsel yetersizlikler yaşam boyu etkisini göstermektedir.

Gelişimsel gerilik yaşayan çocuklar gelişimsel bir gecikmeyi belirten bir raporlandırma süreci yaşamaktadırlar. Gelişimsel yetersizliği olan çocuklar ise yetersizliği bildiren bir Özel Eğitim Raporu sürecine girmektedir. Gelişimsel geriliği olan çocuklara normal gelişim gösteren akranları ile birlikte eğitim ortamı sunulurken, gelişimsel yetersizliği olan çocuklara özel eğitim kurumlarında yetersizliğin türüne uygun eğitim olanakları sunulmaktadır.

## **GELİŞİMSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN BAKIM VE REHABİLİTASYONU**

Gelişimsel yetersizliği olan çocuğa, okul öncesi özel eğitim döneminde sağlanan eğitim fırsatları; çocuğun zihinsel, sosyal gelişimini hızlandırır ve davranış problemlerini azaltır.Çevrenin aileyi, ailenin de çocuğunu kabullenmesi döngüsünde, aile ve en önemlisi çocuklar büyük zorluklarla karşılaşabilmektedirler.

Resmî ve yatılı-gündüzlü bakım merkezlerine yerleşmek veya faydalanmak için Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüklerine başvuru yapılması gerekmektedir. Bu alanda bütün işlemler Engellilerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmeliği kapsamında yapılmaktadır.

## **GELİŞİMSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN TANILANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİNDE KULLANILAN ÖLÇME-DEĞERLENDİRME ARAÇLARI**

Tıbbî değerlendirme ve tanılama sürecinde; doğal gelişim gösteren akranlarından farklı olarak bir gelişimsel geriliğe veya gelişimsel yetersizliğe sahip olduğundan şüphe duyulan çocuklar hastanelere başvurarak ilgili yetersizlik alanlarında uzman hekimler tarafından değerlendirilmekte ve ihtiyaç duyulan durumlarda yetersizliğine ilişkin heyet raporu verilmektedir.

Gelişimsel yetersizliklerin değerlendirilmesi ve tanılanması sürecinin ikinci basamağı ise eğitsel değerlendirmedir. Eğitsel değerlendirme ve tanılama sürecinde, çocuğun tüm gelişim alanlarındaki özellikleri ve akademik disiplin alanlarındaki yeterlilikleri ile eğitim ihtiyaçları belirlenir.

Eğitsel değerlendirme ve tanılama sonucunda özel eğitime ihtiyacı olduğu belirlenen çocuklar için Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu Raporu ve Eğitim Planı hazırlanır.

## **Ülkemizde Gelişimsel Yetersizliğin Tanılanmasında Kullanılan Bazı Ölçme-Değerlendirme Araçları**

**Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE)**, Türkiye’de 0-6 yaş bebek ve çocukların psikolojik gelişimlerini nesnel olarak değerlendirmek için geliştirilmiş bir gelişim tarama envanteridir.

**Gazi Erken Çocukluk Gelişimi Değerlendirme Aracı (GEÇDA)**, 0-72 ay Türk çocuklarının gelişimlerini ayrıntılı olarak değerlendirilebilecek, eğitim yaşantılarının düzenlenmesinde ve çocuklardaki gelişimsel geriliklerin erken tanılanmasında kullanılacak bir gelişim değerlendirme aracıdır.

**Denver II Gelişimsel Tarama Testi**, gelişimsel geriliğin ve yetersizliğin değerlendirilmesi amacıyla en sık kullanılan test Denver II Gelişimsel Tarama Testi’dir. Denver II testi şu amaçlara ulaşmak için kullanılabilen bir araçtır.

690 SORULARI

YAKALAYAN ÖZETLER

Ozetin devamı  
için tıklayınız..

