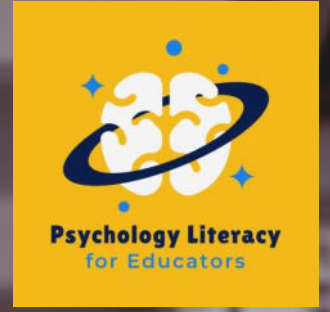




Co-funded by
the European Union



Özel Gereksinimli Çocuklarla İletişim

Ünite 4





Co-funded by the European Union

"Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them."

"Avrupa Birliği tarafından finanse edilmiştir. Ancak burada ifade edilen görüş ve düşünceler yalnızca yazar(lar)a aittir ve Avrupa Birliği'nin veya Avrupa Eğitim ve Kùltür Yürütme Ajansı'nın (EACEA) görüşlerini yansıtmayabilir. Ne Avrupa Birliği ne de EACEA bu görüşlerden sorumlu tutulamaz."



CC BY-NC-SA 4.0 DEED

Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

*This document has been prepared as free learning and teaching material (**Open Educational Resource**) and is published under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International licence. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.*

*Bu belge, ücretsiz öğrenme ve öğretim materyali (**Açık Eğitim Kaynağı**) olarak hazırlanmıştır ve Atıf-Ticari Olmayan-AynıLisanslaPaylaş 4.0 Uluslararası lisansı altında yayınlanmaktadır. Bu lisansın bir kopyasını görüntülemek için <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/> adresini ziyaret edin.*



Özel Gereksinimli Çocuklarla İletişim: MEB Kaynaştırma Uygulamaları

Afet sonrası süreçte çocuklar yaşadıkları travmanın etkilerini farklı şekillerde deneyimleyebilir. Bu etkiler, özel gereksinimli öğrenciler açısından daha yoğun ve karmaşık olabilir. Özellikle fiziksel, zihinsel, duyuşal veya iletişimşel farklılıkları olan öğrenciler, afetin yarattığı belirsizlik ve stres karşısında daha fazla desteğe ihtiyaç duyabilirler. Millî Eğitim Bakanlığı'nın kaynaştırma uygulamaları kapsamında eğitim alan öğrenciler, afet sonrası dönemde hem akademik hem de duyuşal açıdan daha hassas bir izleme sürecine alınmalıdır.

Millî Eğitim Bakanlığı'na bağılı kurumlarda bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP) kapsamında öğretmenin görevleri, öğrencinin bireysel farklılıklarını dikkate alarak eğitim sürecini planlamak, uygulamak ve değerlendirmek üzerine odaklanmıştır. Öğretmen öncelikle öğrencinin performansını sistematik yollarla gözlemleyerek güçlü ve desteklenmesi gereken yönlerini belirler. BEP geliştirme biriminde aile, rehber öğretmen ve diğler uzmanlarla iş birliğı içinde çalışır. BEP'e göre, kısa ve uzun vadeli hedefler oluşturulur Uygulama aşamasında öğretmen, ders içeriklerini bireyselleştirerek öğrencinin öğrenme hızına ve yöntemine uygun materyaller kullanır; gerektiğinde görsel, işitsel vb. destekler sağlar. Ayrıca destek eğitim hizmetlerinden yararlanarak öğrencinin gelişimini çok yönlü olarak destekler. Sürecin sonunda ise öğretmen, öğrencinin gelişimini düzenli olarak değerlendirir, BEP'i günceller ve aile ile iş birliğı yapar. BEP ile öğrencinin akademik, sosyal ve duyuşal gelişimini bütüncül bir şekilde desteklemeyi amaçlar (Batu ve İftar, 2005; Kargın, 2007; MEB, 2018).



Kaynaştırma/bütünleřtirme

kapsamında eğitim alan öğrenciler, Milli Eğitim Bakanlığı tarafından belirlenen ve farklı nedenlerle özel eğitime ya da desteğe ihtiyaç duyan çocuklardan oluşur. Bu kapsama; öğrenme güçlüğü (disleksi, disgrafi, diskalkuli), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, otizm spektrum bozukluğu, dil ve konuşma bozuklukları, işitme ve görme yetersizliği, ortopedik yetersizlik, zihinsel yetersizlik ile duygusal ve davranış bozukluğu olan öğrenciler girer. Bir bireyde eş zamanlı olarak birden fazla yetersizlik alanının bulunması (Ör: hem otizm hem, işitme alanında yetersizlik gibi) çoklu yetersizlik olarak tanımlanır. Çoklu yetersizliği olan bireyler, tek bir yetersizliğe sahip bireylere için düzenlenen özel eğitim çalışmalarından yararlanamayabilirler. Bu nedenle ayrı programlara ihtiyaç duymaktadırlar (Şafak ve Kalaylı). Bunların yanı sıra, üstün yetenekli çocuklar da kaynaştırma/bütünleştirme eğitimi kapsamına alınır. Ayrıca bazı öğrenciler, travma, hastalık veya geçici gelişimsel farklılıklar nedeniyle belli bir süre ek desteğe ihtiyaç duyduklarında bu uygulamadan yararlanabilirler. Kısacası, kaynaştırma öğrencileri; farklı yetersizlikleri, özel gereksinimleri ya da üstün yetenekleri nedeniyle destek eğitimine ihtiyaç duyan ve akranlarıyla aynı sınıfta eğitim görmeye devam eden çocuklardır.



Bu çocuklarla etkili iletişim kurmanın ilk adımı empati kurmaktır.

Empati, çocuğun yaşadığı duygusal deneyimi yargılamadan anlama çabasıdır. Göz kontağı kurmak, açık uçlu sorular sormak, beden diliyle destek vermek ve gerekiyorsa sessizce yanında olmak, çocuğun duygularının anlaşılmasına katkı sağlar. Bununla birlikte, her çocuğun ifade biçimi farklıdır; bazı çocuklar konuşarak, bazıları oyunla ya da resimle duygu aktarımı yapabilir.

İletişim stratejileri, çocuğun ihtiyaçlarına göre çeşitlendirilmelidir. Karmaşık dil kullanmaktan kaçınmak, açık ve sade ifadelerle iletişim kurmak önemlidir. Örneğin, zihinsel gelişim düzeyi farklı olan bir çocuk için kısa ve net cümleler kullanılmalıdır. Otizm spektrumunda yer alan çocuklar için ise görsel materyaller, çizimler ya da rutinler aracılığıyla iletişim sağlanabilir. Bedensel temas konusunda ise hassas olunmalı; bazı çocuklar için dokunulmak stres artırıcı olabilir.





Öğretmenlerin sınıf ortamında dikkat etmesi gereken en önemli konulardan biri, tüm çocuklara eşit mesafede, özenli ve duyarlı yaklaşmaktır. Çocukların zorlayıcı davranışları karşısında sabırlı ve anlayışlı olunmalı; bu davranışların altında yatan duygu ve ihtiyaçlar gözlemlenmeye çalışılmalıdır. Gerekli durumlarda, okulun rehberlik ve psikolojik danışmanlık servisi ile işbirliği kurularak çocukların profesyonel destek alması sağlanmalıdır.

Empati kurma, duygusal farkındalık, aktif dinleme ve gözlem becerileri, öğretmenlerin bu çocuklara etkili şekilde ulaşabilmelerinde belirleyici role sahiptir. Öğretmenlerin kendi duygusal farkındalıklarını artırmaları da bu süreci güçlendirir. Çünkü kendi duygularını tanıyabilen ve yöneten bir öğretmen, öğrencisinin duygusal dünyasına temas edebilir.

Duygu düzenleme becerilerinin gelişimi için çocuklara model olmak büyük önem taşır.

Öğretmenler, kendi duygularını ifade ederken kullandıkları sözcüklerle çocuklara duyguların doğal, kabul edilebilir ve paylaşılabılır olduğunu gösterebilirler. “Şu anda biraz endişeliyim ama derin nefes alıp kendimi rahatlatacağım” gibi cümleler bu konuda yol göstericidir.

Afet gibi olağanüstü durumlar, çocuklar üzerinde çeşitli düzeylerde psikolojik etkiler yaratmakta ve gelişimsel süreçlerini kesintiye uğratabilmektedir. Ancak bazı çocuklar, gelişimsel veya yapısal nedenlerle bu tür yaşantılara karşı daha savunmasızdır. Özel gereksinimli çocuklar bu bağlamda afetlerden daha fazla etkilenen ve desteklenmesi gereken gruplardan biridir. Afet sonrası dönemde bu çocukların psikolojik, sosyal ve eğitsel destek gereksinimleri diğer akranlarına göre daha karmaşık, süregelen ve yoğun olabilir (Saari, 2005; Karanci & Rustemli, 1995).

Araştırmalar, afet sonrası yaşantıların çocuklar üzerindeki etkilerinin, yaş, gelişim düzeyi, travmatik olaya maruz kalma biçimi ve çevresel destek faktörleri gibi değişkenlerle şekillendiğini ortaya koymuştur. Ancak özel gereksinimli çocuklar söz konusu olduğunda, stresle başa çıkma becerileri genellikle sınırlıdır. Karanci ve Rustemli (1995), travmatik olayların ardından, bilişsel anlamlandırma süreçleri zayıf olan bireylerin daha yoğun kaygı ve korku yaşadığını belirtmektedir.



Otizimli çocuklar için rutinlerin değişmesi, yeni çevresel koşullar (kalabalıklar, barınma alanları, gürültü vb.) ciddi stres kaynağı olabilir. OSB olan çocukların duysal hassasiyetleri (örneğin ışık, ses, dokunsal uyarı) nedeniyle afet sonrası uyum sağlamaları daha zor hale gelir (APA, 2022). **Duyusal bozuklukları olan çocuklar** ise travmatik durumlara dair algılarını sözel olarak ifade edemedikleri için tepkilerini çoğu zaman davranışsal yollarla (çılgık atma, kendine zarar verme, agresif davranışlar) gösterebilirler. **Zihinsel yetersizliği olan çocuklar** için belirsizlik ve olayların neden-sonuç ilişkisini kuramamak, korku, çaresizlik ve panik davranışlarını artırabilir. **DEHB olan çocuklarda** ise travmaya karşı tepki, artan ajitasyon, dürtüsellik, uyku sorunları ve duygusal regülasyon zorlukları olarak kendini gösterebilir (Humphrey, 2009).

Afet Sonrası Psikososyal Gelişim Açısından Özel Gereksinimli Çocuklar

Afet sonrası psikososyal destek uygulamalarında, özel gereksinimli çocuklara yönelik yaklaşımların temelinde "uygunlaştırma" ve "duyarlılık" yer almalıdır. Saari (2005), psikososyal işlevselliği çevresel faktörlerle ilişkili olarak ele alırken, bireyin yaşadığı çevrenin desteği kadar risk faktörlerinin de etkili olduğunu belirtir. Bu nedenle afet ortamlarında eğitimcilerin ve bakım verenlerin çocukların ihtiyaçlarına duyarlı, bireyselleştirilmiş yaklaşımlar benimsemesi gerekmektedir.

Doka ve Worden, kayıp, belirsizlik ve değişim karşısında çocukların özellikle duygusal destekleyicilere ihtiyaç duyduğunu; bu destek olmadığında ise yas sürecinin komplike hale gelebileceğini belirtmiştir. Bu durum, özel gereksinimli çocuklar için çok daha kritik hâle gelir. **Çünkü bu çocukların duygusal ifadeleri sınırlı olabilir ve çoğu zaman duygularını sözel olarak ifade edemezler.** Bu da yaşadıkları sıkıntıların fark edilmesini ve müdahale edilmesini güçleştirir.





İletişim Zorluklarının Artan Önemi

Afet sonrası süreçte iletişim, özel gereksinimli çocukların en kritik destek alanlarından biridir. Rogers (2007), empatik ve koşulsuz kabul içeren bir iletişimin bireyin psikolojik güvenlik duygusunu yeniden inşa etmede en temel unsur olduğunu vurgular. Ancak özel gereksinimli çocuklar için bu tür bir iletişimin kurulması daha fazla yapılandırma ve sabır gerektirir.

Özellikle iletişim kurmakta güçlük yaşayan çocuklarla, alternatif ve destekleyici iletişim yöntemleri (resimle anlatım, mimiklerle ifade, hikâyeleştirme vb.) kullanılmalıdır. Humphrey ve Zimpfer (2008), kriz sonrası süreçte çocukların iletişim becerilerinin gelişmesi için güvenli alanların oluşturulması ve oyun temelli müdahalelerin önemine dikkat çeker.

Bu bağlamda, öğretmenlerin özel gereksinimli çocukların duygularını anlamak için sözel olmayan ipuçlarını (örneğin beden dili, mimikler, davranışsal değişimler) dikkate almaları ve çocuğun iletişim biçimine uygun karşılık vermeleri gerekir. Çocuğun anlaşıldığını hissetmesi, iyileşme sürecinin başlaması için ön koşuldur.

Eğitmcilerin, bu çocuklara yönelik kriz sonrası destek stratejilerini bilimsel temellere dayandırarak uygulaması; hem çocukların güvenlik duygusunu yeniden inşa eder hem de sosyal-duygusal gelişimlerine katkı sağlar. Bunun için afet sonrasında ilk adım, çocukları anlamak ve dinlemektir. İkinci adım ise onların kendi hızlarında iyileşmelerine izin verecek sabırlı, anlayışlı ve bireysel farklılıkları gözetken bir öğrenme ortamı sunmaktır.

Neden Farklı Yaklaşım Gerekir?

Bu çocukların öğrenme süreçleri daha fazla yapılandırılmışlık, tekrar ve bireyselleştirme gerektirebilir. Ayrıca sosyal-duygusal becerilerdeki sınırlılıklar, stresli ya da travmatik olaylara karşı baş etme kapasitelerinin daha zayıf olmasına neden olabilir (Humphrey, 2009; Saari, 2005).

Özel gereksinimli çocukların büyük çoğunluğu, duygularını sözel olarak ifade etmekte zorlanabilirler. Bu nedenle içsel yaşantılarını dışa vuramamaları, öğretmenlerin bu çocukların ihtiyaçlarını gözlemlemesini ve uygun destek sunmasını daha kritik bir hâle getirir (Gross, 2020). Bu bağlamda, afet sonrası süreçte özel gereksinimli çocuklarla iletişim kurarken onların bireysel gelişim düzeyleri, öğrenme biçimleri, duygusal hassasiyetleri ve duygusal tepkileri dikkate alınmalıdır. Örneğin, otizmlili bir çocuk için yer değişikliği ya da gürültü gibi duygusal uyaranlar kriz tepkisini tetikleyebilir. Zihinsel yetersizlik tanısı olan bir çocuk için ise yaşanan olayın anlamlandırılmaması kaygı ve korkuyu artırabilir.

Eğitimcilerin, bu çocukların yaşadıkları çevresel değişimlere karşı verdikleri farklı tepkileri anlamlandırabilmeleri, onları doğru biçimde destekleyebilmeleri ve duygusal güvenliklerini yeniden inşa edebilmeleri için bu farkındalığa sahip olmaları gerekmektedir (Worden, 2018; Doka, 2013).



Özel Gereksinimli Çocukların Afet Sonrası Gösterebileceği Tepkiler: Gelişimsel Perspektif ve Klinik Gözlemler

Afet sonrası özel gereksinimli çocukların (ÖGÇ) verdikleri tepkiler, çocuğun yaşı, gelişimsel düzeyi, özel gereksinim türü, travmaya maruz kalma biçimi ve sosyal destek sistemlerine erişimi gibi birçok değişkene bağlı olarak çeşitlilik gösterebilir. American Academy of Pediatrics (AAP, 2012), travma sonrası çocuklarda görülen psikolojik tepkilerin nörolojik gelişim düzeyine bağlı olarak değiştiğini ve bu tepkilerin, iletişimsel, davranışsal ya da fizyolojik düzeylerde ortaya çıkabileceğini belirtmektedir. Afetler, bireylerin fiziksel ve ruhsal bütünlüklerini tehdit eden olağanüstü olaylardır ve bu tür durumlar özellikle çocuklar üzerinde ciddi psikolojik etkiler yaratabilir. Özel gereksinimli çocuklar (ÖGÇ), gelişimsel, bilişsel, duygusal veya fiziksel farklılıklara sahip olmaları nedeniyle afetlerden daha fazla etkilenebilmektedir. Bu çocukların stres faktörlerine karşı daha hassas olmaları, afet sonrası yaşadıkları travmatik deneyimlerin etkilerinin daha uzun ve yoğun olmasına neden olabilir.

Özel Gereksinimli Çocuklarda afet sonrası travmatik tepkiler, sıklıkla aşağıdaki şekilde gözlemlenir:



Aşırı Sessizlik veya İç Kapanma: Özellikle otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan çocuklar, alışılmış rutinlerinin bozulması, sosyal çevrenin değişmesi ve duyuşsal uyarıların artması nedeniyle yoğun bir iç çekilme yaşayabilirler (APA, 2022). Bu çocuklar stres altındayken konuşmayı tamamen bırakabilir, göz teması kurmayabilir ve çevresel etkileşimleri minimuma indirebilirler. İç kapanma, bir başa çıkma stratejisi olarak işlev görse de uzun vadede sosyal izolasyon riskini artırabilir (Lipsky, 2011).

Artan Agresyon ve Saldırgan Davranışlar: Zihinsel yetersizliği, davranış bozukluğu veya DEHB tanısı olan çocuklar, yaşadıkları duyuşsal gerilimi ifade edemediklerinde, bu stres duygusunu dışa vuran davranışsal tepkiler geliştirebilirler. Bu tür tepkiler arasında bağırma, nesnelere zarar verme, başkalarına yönelen saldırganlık ya da kendine zarar verme davranışları yer alabilir. Bu davranışların çoğu, çocukların içsel karmaşasını ve sözel olmayan stres işaretlerini ifade etme biçimi olarak değerlendirilmelidir.

Regresyon (Gelişimsel Gerileme) Belirtileri: Travma, gelişimsel olarak kazanılmış becerilerde geçici ya da kalıcı gerilemelere neden olabilir. Tuvalet alışkanlığının kaybedilmesi, bebeks konuşma biçimlerinin yeniden ortaya çıkması, parmak emme, gece altını ıslatma gibi davranışlar bu gerilemenin göstergeleridir. Regresyon, çocuğun güvenlik ihtiyacının yoğunlaştığı, erken dönem bakım veren ilişkilerine dönme eğiliminin bir sonucu olarak değerlendirilir (Pynoos et al., 2007).

Duyuşsal Hassasiyetlerin Artması: Duyuşsal işleme güçlüğü yaşayan çocuklarda afet sonrası süreçte ses, ışık, dokunma gibi çevresel uyarılara karşı tolerans azalabilir. Bu çocuklar kalabalık ortamlardan, yüksek sestten veya yoğun ışıklardan rahatsız olabilir, ağlayabilir ya da kendini izole edebilir. OSB tanılı çocuklarda bu durum, stimming davranışlarında (el çırpma, sallanma, mırıldanma) artışa yol açabilir (Baranek, 2002).

Uyku ve Yeme Davranışlarında Bozulma: Afet sonrası uyku bozuklukları (uyuyamama, kabus görme, uykudan bağırarak uyanma), iştah kaybı ya da aşırı yeme gibi belirtiler, çocukların ruhsal dengesinin bozulduğunun işaretidir (APA, 2022). ÖGÇ'lerde bu belirtiler daha uzun sürebilir. Zihinsel yetersizliği olan çocuklar beden duyumlarını ifade edemediklerinden, bu tür fizyolojik belirtileri davranışsal sorunlar olarak sergileyebilirler.

Artan Ayrılık Kaygısı: Travma sonrası güvenlik hissi zedelenen çocuklar, özellikle bakım veren figürlerden (ebeveyn, öğretmen) ayrılma konusunda yoğun kaygı geliştirebilir. Bu durum, okula gitmek istememe, öğretmenin yanından ayrılmama, ağlama nöbetleri ya da fiziksel yakınlık arayışı gibi davranışlarla gözlemlenebilir. Ayrılık kaygısı, çocuğun tekrar kontrol hissi kazanamamasından kaynaklanır.

Bedensel Şikâyetler: Özel Gereksinimli Çocuklarda duygusal stresin ifadesi çoğu zaman somatik (bedensel) belirtiler üzerinden gerçekleşir. Baş ağrısı, mide bulantısı, karın ağrısı gibi şikâyetler sıklıkla görülür. Bu semptomlar, psikolojik kökenli olmakla birlikte, çocuğun yaşadığı içsel sıkıntının dolaylı dışavurumudur (Diken, 2020).

Aşırı Uyarılmışlık veya Tepkisizlik: Travmatik yaşantı sonrası bazı çocuklar aşırı tetikte olma (hipervijilans), ani seslere karşı irkilme, sürekli tehdit algısı, dikkat dağınıklığı gibi aşırı uyarılmışlık semptomları gösterebilir. Öte yandan bazı çocuklar ise olaylara tamamen tepkisizleşebilir, hareketsizleşebilir ya da duygusal donukluk geliştirebilir. Bu iki uç tepki de travmatik etkilenmenin göstergesidir

Afet Sonrasında Özel Gereksinimli Çocuklarla Etkili İletişim: Kavramsal Çerçeve ve Akademik Temeller

Afetler, bireylerin yaşamlarını, sağlıklarını, güvenliklerini ve sosyal çevrelerini ani ve yıkıcı biçimde etkileyen olaylardır. Bu tür olağanüstü durumlar, çocuklar üzerinde çeşitli düzeylerde psikolojik etkiler yaratmakta ve gelişimsel süreçlerini kesintiye uğratabilmektedir. Ancak bazı çocuklar, gelişimsel veya yapısal nedenlerle bu tür yaşantılara karşı daha savunmasızdır.

Özel gereksinimli çocuklar bu bağlamda afetlerden en fazla etkilenen ve en çok desteklenmesi gereken gruplardan biridir. Afet sonrası dönemde bu çocukların psikolojik, sosyal ve eğitsel destek gereksinimleri diğer akranlarına göre daha karmaşık, süregelen ve yoğun olabilir (Saari, 2005; Karanci & Rustemli, 1995).



Afet Sonrası Müdahale Yöntemleri: Kuramsal ve Uygulamalı Temeller

Afet sonrası süreçte özel gereksinimli çocuklara yönelik müdahale yöntemleri, sadece destekleyici değil; aynı zamanda gelişimsel risklerin azaltılmasına ve çocukların psikolojik dayanıklılığının yeniden inşa edilmesine yönelik olmalıdır. Müdahaleler, bireysel farklılıkları gözeten, duyarlı, kültürel olarak uygun ve yapılandırılmış bir çerçevede planlanmalıdır.

Psikolojik İlk Yardım ve Ko-Regülasyon Süreci: Afet sonrası süreçte çocuklarla ilk temasın kurulduğu aşamada "Psikolojik İlk Yardım (PİY)" prensiplerinin temel alınması önerilmektedir. PİY, güvenliğin sağlanması, duyguların kabul edilmesi, fiziksel gereksinimlerin karşılanması ve bilgilendirme gibi ilk temas süreçlerini kapsar. Özel gereksinimli çocuklarda ise bu süreç, mutlaka ko-regülasyon (birlikte düzenleme) çerçevesinde ele alınmalıdır. Ko-regülasyon; duygusal dengeyi henüz tek başına sağlayamayan çocuğun, bir yetişkinin rehberliğiyle duygularını düzenlemesini ifade eder (Murray et al., 2015). Bu süreçte aile katılımı, ko-regülasyonun doğal bir uzantısıdır. Aileler, çocuklarının duygusal tepkilerini en iyi tanıyan kişiler olarak, öğretmenle iş birliği içinde süreci daha etkili hale getirebilirler. Aile ile açık iletişim kurulmalı, çocuğun yaşadığı duygusal ve davranışsal değişimler paylaşılmalıdır. Aileye PİY prensipleri hakkında bilgi



verilmeli, ev ortamında da benzer destekleyici yaklaşımlar sürdürmeleri teşvik edilmelidir. Ailelerin gözlemleri dikkate alınmalı, öğretmen-aile iş birliği ile çocuğun ihtiyaçlarına uygun bireysel destek planları oluşturulmalıdır. Aileye güven verilmeli, yargılayıcı değil, kapsayıcı ve destekleyici bir dil kullanılmalıdır.

Yapılandırılmış ve Güvenli Öğrenme Ortamlarının Oluşması:

Afet sonrası belirsizlik ortamı, özel gereksinimli çocuklar için yoğun bir stres kaynağı olabilir. Rutinlerin korunması, net görsel ipuçlarıyla desteklenmiş sınıf düzenlemeleri ve sessiz alanların oluşturulması gibi uygulamalar, çocuğun içsel güvenlik duygusunu yeniden inşa edebilmesi için kritik öneme sahiptir (Gross, 2020). Özellikle duygusal hassasiyetleri olan çocuklar için ışık, ses ve kalabalık düzeyinin düzenlenmesi, kaygıyı azaltıcı bir rol oynar (APA, 2022).



İletişim Temelli Müdahaleler: Özel gereksinimli çocuklarla iletişim kurarken bireyselleştirilmiş ve çoklu duyuşal yaklaşımlara başvurmak gerekir. Görsel destekli iletişim kartları, işaret dili, basit jestler ve sosyal hikâyeler; çocuğun hem anlamasını kolaylaştırır hem de duyuşal tepkilerini düzenlemesine yardımcı olur (Rogers, 2007; Worden, 2018). Çocuğun kullandığı dilin seviyesi dikkate alınmalı, anlayabileceği kavramlar tercih edilmelidir.

Travma Bilinçli Yaklaşımlar: Travma sonrası stres tepkileri, bazı özel gereksinimli çocuklarda “davranış problemi” gibi algılanabilir. Oysa bu tepkiler genellikle çocuğun ifade edemediği duyguların ve bedensel gerilimlerin yansımasıdır. Bu nedenle öğretmenlerin travma belirtilerine dair bilgi sahibi olmaları ve davranışları “semptom” değil, “iletişim” olarak yorumlamaları gerekir.

Acil durumda öğretmenin yapabilecekleri – adım adım

Özel gereksinimli çocuklarda afet sonrası acil durumlarda öğretmenlerin izleyebilecekleri adımlar.

1. Güvenliği Sağlama

- Öncelikle çocuk ve çevresindekilerin fiziksel güvenliği sağlanır.
- Tehlike devam ediyorsa çocuk güvenli bir alana yönlendirilir.

2. Fiziksel ve Temel İhtiyaçların Karşılanması

- Su, yiyecek, ilaç veya temel eşyalar gibi acil gereksinimler kontrol edilir.
- Gerekirse bu ihtiyaçların karşılanabileceği hızlı çözümler uygulanır.

3. Sakinleştirme ve Ko-Regülasyon

- Çocuğun panik, korku veya öfke tepkileri gözlemlenir.
- Nefes egzersizleri, sakinleştirme teknikleri kullanılarak ko-regülasyon sağlanır.
- Çocuğun duyguları kabul edilir ve isimlendirilerek ifade etmesine yardımcı olunur.

4. Bilgilendirme ve Yönlendirme

- Çocuğun, yaşına ve bilişsel seviyesine uygun şekilde ne olduğu ve sonraki adımlar açıklanır.
- Karmaşık veya korkutucu açıklamalardan kaçınılır; kısa, net ve güven verici bilgiler kullanılır.

5. Aile ve Destek Sistemlerini Dahil Etme

- Aileye ve/veya bakım veren kişilere durum hakkında bilgi verilir.
- Ailenin çocuğun duyuşal ve fiziksel ihtiyaçlarına katkı sağlanmasını sağlanır.

6. Gözlem ve Takip

- Çocuğun davranışları ve duyuşal tepkileri gözlemlenir; olağan dışı durumlarda destek talep edilir.
- Gerektiğinde özel eğitim veya rehberlik ve psikolojik danışmanlık servisi ile koordinasyon sağlanır.

7. Kısa Süreli Güvence ve Normalleşme

- Çocuğu güvenli, tanıdık bir ortamda kısa süreliğine tutarak duyuşal denge sağlamasına yardımcı olunur.
- Rutinler mümkün olduğunca korunur.

- ✚ American Academy of Pediatrics (AAP). (2012). Helping children cope after disasters. American Academy of Pediatrics.
- ✚ American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., Text Revision). American Psychiatric Publishing.
- ✚ Baranek, G. T. (2002). Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(5), 397–422.
- ✚ Batshaw, M. L., Roizen, N. J., & Lotrecchiano, G. R. (2013). Children with disabilities (7th ed.). Paul H. Brookes Publishing.
- ✚ Batu, S. ve Kırcaali-İftar, G. (2005). Kaynaştırma ve Destek Eğitim Hizmetleri. Ankara: Kök Yayıncılık.
- ✚ Brymer, M., Jacobs, A., Layne, C., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A., Vernberg, E., & Watson, P. (2006). Psychological First Aid: Field Operations Guide (2nd ed.). National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD.
- ✚ Diken, H. İ. (2020). Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim. Pegem Akademi.
- ✚ Doka, K. J. (2013). Grief is a journey: Finding your path through loss. Atria Books.
- ✚ Freedy, J. R., Kilpatrick, D. G., & Resnick, H. S. (1993). Natural disasters and mental health: Theory, assessment, and intervention. *Journal of Social Behavior and Personality*, 8(5), 49–103.
- ✚ Friend, M. (2017). Special education: Contemporary perspectives for school professionals (5th ed.). Pearson.
- ✚ Gross, J. J. (2018). Emotion regulation: Conceptual and practical issues. Guilford Press. Gross, J. J. (2020). The science of emotion regulation. Guilford Press.
- ✚ Humphrey, K. M. (2009). Counseling strategies for loss and grief. American Counseling Association.
- ✚ Humphrey, K. M., & Zimpfer, D. G. (2008). Grief counseling and bereavement support. American Counseling Association.
- ✚ Karancı, A. N., & Rüstemli, A. (1995). An investigation of the psychological reactions of earthquake victims in Turkey. *Journal of Community Psychology*, 23, 287–302.
- ✚ Kargın, T. (2007). Bireyselleştirilmiş Eğitim Programlarının Geliştirilmesi ve Uygulanması. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 40(2), 183-198.
- ✚ Lipsky, D. (2011). How people with autism grieve, and how to help: An insider handbook. Jessica Kingsley Publishers.
- ✚ Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) (2018). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. T.C. Millî Eğitim Bakanlığı.
- ✚ Murray, D. W., Rosanbalm, K., & Christopoulos, C. (2015). Self-regulation and toxic stress: Foundations for understanding self-regulation from an applied developmental perspective. OPRE Report 2015-21, U.S. Department of Health and Human Services.
- ✚ Pfefferbaum, B., Jacobs, A. K., & Houston, J. B. (2014). Children's disaster reactions: The influence of developmental factors. In E. Ritchie, P. Watson, & M. Friedman (Eds.), Interventions following mass violence and disasters (pp. 207–228). Guilford Press.

- + Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., & Piacentini, J. C. (2007). A developmental psychopathology model of childhood traumatic stress and intersection with anxiety disorders. *Biological Psychiatry*, 60(4), 296–304.
- + Ritchie, M., & Huss, S. N. (2000). Support for grieving children: Practical advice for teachers, counselors, and parents. *Childhood Education*, 76(6), 303–308.
- + Rogers, C. R. (2007). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.
- + Saari, C. (2005). *The environment: Its role in psychosocial functioning and psychotherapy*. Columbia University Press.
- + Şafak, P., & Kalaylı, M. E. (2025). *Çoklu Yetersizliği Olan Öğrenciler ve Eğitimleri*. Ankara: Akademisyen Yayınevi.
- + UNESCO. (2009). *Policy guidelines on inclusion in education*. Paris: UNESCO.
- + Worden, J. W. (2018). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (5th ed.). Springer Publishing Company.