



AFET EKİPLERİ İÇİN ZİHİN FARKLI BİREYLER HAKKINDA TEMEL DESTEK KILAVUZU





Bu kitapçık, afetlerde sahada görev yapacak arama-kurtarma uzman ve gönüllülerine yönelik olarak, afetler sırası ve sonrasında zihin farklı bireylerin doğru şekilde desteklenerek ruh ve beden sağlıklarının korunması amacıyla hazırlanmış temel yönergeleri içermektedir.

2023





ZİHİN FARKLI BİREYLER

Çeşitli nedenlerle (genetik ve kromozomal faktörler, doğum öncesinde gerçekleşecek ve bebeğe zarar verecek durumların varlığı, anne kaynaklı dış faktörler, radyasyon, doğum sırasında gerçekleşen komplikasyonlar, doğum sonrasında yeterli desteği görememe, yanlış ilaç kullanımı, yetersiz beslenme ve sağlıklı yaşam) bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından yaşlılarından; zihin, algı ve sosyal iletişim becerilerinde beklenen düzeyde anlamlı farklılık gösteren bireyler, zihin farklı (özel gereksinimli) bireyler olarak tanımlanır.

Zihin farklı bireyler günlük işlevlerini, kişisel öz bakım ve becerilerini, akademik ihtiyaçlarını karşılamak üzere özel yetiştirilmiş uzmanlarca özel geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri kullanılarak eğitilir ve desteklenir.

Zihinsel Özel Gereksinime Sahip Gruplar

Mental Retardasyon, otizm ve down sendromu



1- Mental Retardasyon

Bireylerin anne karnında, doğum anında ve sonrasında, bebeklik ve gelişim dönemlerinde ortaya çıkan; çevreye uyum ve davranışlarındaki adaptasyon ile birlikte gelen genel zihinsel fonksiyonlarının ortalamasının altında kaldığı durumlardır. Mental retardasyonda tanı koyma aşamasında uyum sorunu ve işlevsellikteki sınırlılık şart koşulur. İletişim, öz bakım, evdeki yaşam, sosyal beceri, kendini yönlendirme, sağlığını koruma, akademik işlevsellik gibi becerilerde kişinin sorun yaşamaması beklenir.

Mental retardasyon genel bir durumu ifade ettiği için, diğer özel gereksinim gruplarını da kapsar. Otizm tanısı almış, down sendromlu, serebral palsi tanısı almış birey veya rett sendromu olan bir bireyde de mental retardasyon durumu gözlenebilmektedir.

Nasıl Tanırız?

Mental retardasyonun düzeyleri kişiden kişiye farklılık gösterebilir. Hafif düzeyde mental retardasyonu bulunan bir birey günlük yaşamda pek çok beceriyi yerine getirirken; ağır mental retardasyonu bulunan bir birey





çığneme-yutma gibi refleksif davranışları yerine getiremeyecek düzeyde olabilir.

Vakaların çoğunluğunu hafif mental retardasyonlu vakalar oluşturur. Bireyler ileriki yaşamlarında ileri düzeyde eğitim gerektirmeyen işlerde çalışabilir, ekonomik ve sosyal bağımsızlıklarını elde edebilirler.

Bireyler dış görünüş olarak ayırıcı spesifik özelliklere sahip olmayabilir. Kişinin mental retardasyonu ve sınırlı zekâ işlevi dış görünüşten ziyade iletişim yoluyla fark edilebilir.

Öz bakım becerilerine sahip bireylerin varlığı kadar, öz bakım konusunda desteğe ihtiyacı olan bireyler de bulunmaktadır. Bu durum yine zekâ seviyeleri farklılıklarıyla ilişkilendirilmektedir.



2- Otizm

Otizm, doğumla başlayan, çocukluğun ilk dönemlerinde tespit edilen ve etkileri yaşam boyu süren nörogelişimsel bir farklılıktır. Bireylerin sosyal etkileşim ve iletişim kurma becerileri olumsuz etkilenirken; sınırlı ilgi ile tekrarlı davranışlar yaygın olarak görülmektedir. Otizm tanısı almış bireylerin yaklaşık olarak %70'inde zekâ geriliği bulunmaktadır.

Otizmin psikodinamik, genetik, biyolojik, doğum sürecindeki komplikasyonlar ve diğer tıbbi durumlara bağlı olduğu bulgulara da net olarak sebebi bilinmemektedir.

Nasıl Tanırız?

Otizm tanısı almış bireylerde gözlemlenen durumlar 3 başlık altında incelenebilir:

Toplumsal Etkileşimde Farklılıklar: Tüm otizm tanısı almış çocukların insanlara ilgi göstermelerinde ve kişilerarası yakınlık kurmalarında bozukluk vardır. Bebeklikten yetişkinliğe çoğunda sosyal gülümseme yoktur, duygulanım yetersizdir. Dokunma ve sarılma davranışına duyarlıdır. Dokunsal uyaranlardan sakınabilirler. Anormal göz teması sık görülen bir bulgudur. Yabancı bir ortamda tanımadığı kişiler ile yalnız kaldıklarında ayrılık kaygısı göstermeyebilirler.

İletişimde Farklılıklar: Konuşmanın başlamaması okul öncesi çocuklarda en sık başvuru nedenidir. Yaşamın erken dönemlerinde, ortaya çıkan



zamirleri karıştırma, tekrar edici

konuşmalar; daha sonraki dönemlerde ise söylem bozuklukları, sözcük ve ses çıkarmadaki eksiklikler otizmde görülebilir. Özel olarak seçtikleri sözcükleri ve şarkıları söyleyebilirler.

Davranışsal Farklılıklar: Otizmlili bireylerde tekrarlayan hareketler en net özelliklerden biridir. Bunun yanında obsesif-kompulsif ritüeller de yer alır. Direnç problemleri ve dirence tepki olarak saldırganlık ve öfke nöbetleri gözlemlenebilir. Aynı zamanda bedensel fonksiyonlara bağılı olarak yeme-uyku-cinsellik gibi alanlarda sorunlar yaşayabilirler.

Otizmlili bireylerde eş tanılarının görülme sıklığı da çok fazladır. En yaygın olarak epilepsi ve bu duruma bağılı olarak epileptik ilaçların kullanımı da oldukça yaygındır.



3- Down Sendromu

Down sendromu, yaşam boyu gelişimi etkileyen genetik bir farklılıktır. Bir hastalık değildir. Bu bebekler, normal bebeklerin hücrelerinde 2 adet olması gereken 21. kromozomun 3 adet olması ile doğarlar. Fazladan bulunan bu kromozom, bireyin fiziksel özelliklerini, zekâsını ve genel gelişimini etkileyebilir. Down sendromunda var olan ekstra kromozom, çocuğun zihinsel ve fiziksel olarak gelişiminde gecikmelere, farklılıklara neden olur. Bu durum zihinsel farklılığın en sık rastlanan sebeplerinden biridir.

Nasıl Tanırız?

Fiziksel Farklılıklar: Down Sendromlu bireyler diğeri özel gereksinime sahip gruplara nazaran dış görünüş olarak daha kolay ayırt edilebilir. Küçük eller ve ayaklar, yaşlılara oranla daha kısa boy, zayıf kas tonu, çekik ve badem gözler, motor becerilerde zayıflık, kaslarda gevşeklik görülür.

Bilişsel ve Davranışsal Farklılıklar: Bedensel farklılıkların getirdiği bir takım davranışsal durumların varlığı söz konusudur. Konuşma ve dil gelişiminde gecikmeler, zayıf ve güçsüz kas kütlesine bağılı olarak emekleme ve yürüme becerilerinde gecikme, dikkat sorunları, uyku zorlukları, inatçılık ve öfke nöbeti, tuvalet eğitiminde gecikme gözlenen farklılıklardır.

İletişim kurması en kolay ve en anlaşılabilir gruptur. Aynı zamanda down sendromuna eşlik edebilecek duygusal zorlukların varlığı karşılıklı iletişim kurma yolunda kişileri sekteye uğratabilir.





AFET DURUMUNDA ZİHİN FARKLI BİREY VE UZMAN EKİPLER ARASINDA KURULACAK İLETİŞİM

- Destek verecek uzman öncelikle kendisini tanıtmalıdır.
- Ne amaçla orada bulunduğunu söylemelidir.
- Basit sorular sorarak kişinin bilinç ve algı durumunu ölçmelidir. (Şok ve travma sonrası stres durumlarında kişiden cevap gelmeyebilir, bu durumda sorularını tekrar etmelidir) Ardından olumlu telkinler vererek kişiyi uzmanların gözetimine teslim etmelidir.
- Eğer alanda psikososyal destek ekibi veya uzmanı bulunuyorsa kişi onun refakatine sevk edilmelidir. Eğer bir psikososyal destek ekibi bulunmuyorsa alanda bulunan diğer acil durum ve kriz müdahale veya sağlık ekiplerine bilgilendirme ve sevk yapılmalıdır.



ENKAZ ALANINDA ZİHİN FARKLI BİREY VE UZMAN EKİPLER ARASINDA KURULACAK İLETİŞİM

- Destek verecek uzman öncelikle kendisini tanıtmalıdır.
- Ne amaçla orada bulunduğunu söylemelidir.
- Basit sorular sorarak kişinin bilinç ve algı durumunu ölçmelidir. (Şok ve travma sonrası stres durumlarında kişiden cevap vermeyebilir, bu durumda sorularını tekrar etmelidir.)
- Daima basit anlaşılır kısa ve gerçekçi cümleler kurmalıdır.
- Olumlu sorularla (ölüm, yaralanma, kanama ve benzeri olumsuz kelimeleri kullanmadan) kişinin sağlık durumu ve beden bütünlüğü hakkında bilgi edinmeye çalışmalıdır.
- Elinde bulunan veya kullanacağı alet, ekipman, makine ve yapılacak destek çalışması hakkında ön bilgi vererek korkmasını engellemelidir.
- Bulunduğu yerden çıkarılıp taşınma esnasında olumlu telkinler sürdürülmeli, göz teması ve istemesi halinde eli tutularak uzmanlara teslim edilmelidir.



DİKKAT!

- Zihin farklı bireylerin, genellikle el bileklerine yapılan ve sevgi izi olarak isimlendirilen bir dövme mevcuttur. Bu dövmede yer alan rakamlar bireylerin kayıp olma durumlarında kimlik görevi görmektedir. İlk olarak tespit etmek amacıyla bu dövmeye bak! Herkeste bu dövme olmayadabilir, bunun için bireyi tanımalı ve iletişim kurmalısın.
- Yüksek sesle konuşmaktan kaçın.
- Karmaşık cümleler kurma.
- Dokunmaya duyarlı ise dokunma.
- Ölüm yaralanma hastalanma gibi olumsuz durumlardan bahsetme.
- Otizmli bireyler ses ışık dokunma durumlarına duyarlıdır, beklenmedik ve sıradışı tepkiler verebilir.
- Gerçekçi olmaya çalış, ikna etmek için yalan söyleme.
- Kişi ani şok ve korku durumlarında yanıltıcı söylem ve davranışlarda bulunabilir, gözlemle.
- Kişi tıbbi bir yaralanma durumu olmaksızın komutları geç algılayabilir ve geç reaksiyon gösterebilir, dikkatli ol.
- Kişi direnç gösterebilir, ikna edilmesi için olumlu telkinleri sürdür ve zaman tanı.
- Kişilerin ebeveynleri veya bir yakını ile iletişim kurmak; sakinleştirmek adına hayati öneme sahip olabilir. Ebeveynleri hakkında bilgi edinilip kişiye o doğrultuda bir yaklaşım sergilenmelidir.
- Kişi tekrarlayıcı ifade, hareket ve cümleler kurabilir, sabırlı ol ve iletişimi sürdürmekten vazgeçme.



MOTİVE EDİCİ VE DESTEKLEYİCİ CÜMLELER:

- Korkunu ve şu an hissettiklerini tamamen anlayabilirim. Biz burada sana destek olmak için varız.
- Güvendesin! İstersen elimi tutabilirsin!
- Birazdan seni yakınlarının yanına götüreceğiz. Seni bekliyorlar.
- Şu an seni rahatlatacak ve sana iyi gelecek ne yapabiliriz?
- Kendini nasıl hissediyorsun? Bana söyleyebilirsin.



Hazırlayan ve Katkı Sunanlar

Merve Kılıç Kural, Sivil Toplum Uzmanı ve İZEV Vakfı Başkanı
Ebru Demirtaş, Psikolog, İZEV Eğitim Programları Koordinatörü

Sina Can Kural, Uzman Psikolog

Yeliz Aysel Isıkhuanele, Özel Eğitim Öğretmeni,
Toplumsal Afet Platformu Ekip Üyesi

İZEV YAYINLARI
#senbenyokbizvarız
2023

Unutmayalım! Türkiye'nin her ili birer olası afet bölgesidir.
Bu kitapçık, afet ekipleri ve gönüllülerinin talebiyle hazırlanmış temel düzeyde bilgiler içermektedir. İZEV'in eğitici ve bilinçlendirici tüm yayınlarını web sitemizde açık kaynak olarak inceleyebilirsiniz.

www.izev.org.tr

