

ZYVE OSB

İyi Uygulamalar-II

KANITA/DELİLE DAYALI YA DA BİLİMSEL DAYANAKLI UYGULAMALAR

- araştırma bulgularına göre etkili olduğu ortaya konmuş uygulamalardır (Sucuoğlu, Diken, Demir, Ünlü ve Şen, 2010).
- Bu uygulamaların temeli 1960'larda İngiltere'de bilimsel dayanaklı tıbbın ortaya çıkması ve ardından da Cochrane İşbirliği'nin kurulmasıyla atılmıştır (Odom ve diğ., 2005). Bilimsel dayanaklı tıbbın amacı, hastaların tedavisinde güncel ve etkili yöntemlerin kullanılmasının teşvik edilmesidir. 1970'li yıllarda tıpta etkili ve güncel tedavileri içeren bilimsel dayanaklı tıp uygulamalarının teşvikini takiben (Odom, ColletKlingenberg, Rogers ve Hatton, 2010),BDU'larınpsikoloji ve eğitim alanlarına da yansımaları görölmeye başlanmıştır.

- Örneğin, Fransa'da psikoanalitik modele göre otizmin "buzdolabı anneler" nedeniyle ortaya çıktığı inanişından dolayı yarı giyinik olarak çocukları soğuk örtü ya da çarşafa sararak bekletme ve kendi bedenleriyle bağlantı kurmalarını sağlamaya yönelik "paketleme" çalışmaları yapıldığına ilişkin bir haber yayınlanmıştır (Cheng, 2012). Haberde aynı zamanda çocukların bu terapiler sırasında ağladığı ve örtülerden kurtulmaya çalıştığı, tedavinin sonuçlarının da çelişkili olduğu belirtilmiştir. Uzmanlar, etkisi belirlenmemiş bu tür uygulamaların bireylere zarar verdiği ve kullanılmaması gerektiğini, bunun yanı sıra zarar vermese bile "etkisiz" uygulamaların da müdahalede yer almaması gerektiğini belirtmektedirler (Sturmey, 2014).

- 1990'larda Amerikan Psikoloji Birliği'nin psikolojide hangi müdahalelerin etkili olduğuna ilişkin çalışmaları olmuş 2000'li yılların ortalarında ise sınıflarda araştırma sonuçlarına göre etkili olan müdahalelerin kullanılmasını teşvik etmek ve araştırmalar ve uygulamalar arasındaki boşluğu kapabilmek amacıyla özel eğitim alanındabilimsel dayanaklı uygulamaların kullanılmasına ilişkin çalışmalar hız kazanmıştır (Odom ve diğ., 2005).

- **Deneysel araştırma:** En az bir bağımsız değişkenin bir ya da daha fazla bağımlı değişken üzerindeki etkisini incelemek amacıyla bağımlı değişken üzerinde bağımsız değişken dışında etki gösterebilecek değişkenleri kontrol altına alarak gerçekleştirilen araştırmalardır.

- **Grup deneysel araştırma:** Bir uygulamanın bir grup katılımcı üzerinde etkili olup olmadığını ya da hangi düzeyde etkili olduğunu deney grubunda bulunan bireylerin performansını kontrol grubunda ya da diğer uygulama gruplarında bulunan bireylerin performanslarıyla karşılaştırarak belirlemeyi hedefleyen deneysel araştırma şeklidir.

- **Hakemli bilimsel dergi:** Değerlendirilmek üzere gönderilen makalelerin 2-5 bağımsız hakem tarafından değerlendirildiği dergidir.
- **Tek denekli araştırma:** Standart koşullar altında yinelenen ölçümlerle bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkilerini her bir katılımcı üzerinde ayrı ayrı değerlendiren araştırmalardır.

- **Yansız atama:** Evrende bulunan her bir birey ya da örneğin örnekleme ya da araştırmanın katılımcıları arasına girme olasılığının eşit olduğu varsayımıyla gerçekleştirilen atama/seçme şeklidir.

1) Kanıta dayalı uygulama / bilimsel dayanaklı uygulama

- 2 deneysel desenli çalışma → müdahale etkili olmalı
- 4 tek denekli (en az 12 denek) → müdahale etkili olmalı

Ya da

- 3 deneysel desenli
- 6 tek denekli (en az 18 denek) → yalnızca birinde çelişkili sonuç olmalı diğerlerinde müdahale etkili olmalı

2) Umut vadeden uygulama

- 1 deneysel desenli çalışma
- 2 tek denekli çalışma → müdahale etkili olmalı
- Müdahalenin spesifik bir amaç için bir bağımlı değişken üzerinde etkili olduğu gösterilmeli

3) Etkililiği belirlenmemiş uygulama

- Deneysel kontrolü çok zayıf çalışma sonuçları
- Spekülatif açıklamalar
 - Davranışı izleyen itici uyaran sunma
 - Kendini izleme
 - Farkındalık eğitimi
 - Vibroakustik müzik
 - Aromaterapi
 - Ekt
 - Glutensiz ve kazeinsiz beslenme
 - Megavitaminler
 - Basınç odası (hiperbaric chamber)
 - Tıbbi esrar
 - Sanat
 - Müzik
 - Evcil hayvan terapisi
 - Floor time

4) Etkisiz / zararlı uygulama

- Deneysel desenli 2 çalışma
- Tek denekli 4 çalışma (en az 12 denek) → müdahale etkisiz olmalı ya da bireylere zarar verdiği gösterilmelidir
- Deneysel desenli 3 çalışma
- Tek denekli 6 çalışma (en az 18 denek) → yalnızca birinde etkili olmalı
 - İşitsel bütünleme öğretimi
 - Duyusal bütünleme öğretimi
 - Kucaklaşma terapisi

**Geçerliliği Kanıtlanmamış Müdahaleler
neden tercih edilir?**

Geçerliliği Kanıtlanmamış Müdahalelerin Albenisi (Tristram Smith)

Çoğu gelişimsel yetersizlik için günümüzde müdahale yöntemleri bulunmaktadır ancak yetersizlikleri ortadan kaldıran bir tedavi bulunmamaktadır. Başka bir deyişle, günümüzdeki müdahaleler gelişimsel yetersizliği olan bireylere önemli kazanımlar sağlamakta ancak yetersizliği ortadan kaldırmamaktadır. Örneğin, bilimsel dayanağı güçlü olan iki önemli müdahale yöntemi uygulamalı davranış analizi (UDA) ve psikotropik ilaçlardır. UDA müdahaleleri ile gelişimsel yetersizliği olan birçok birey başka türlü öğrenemeyeceği birçok beceriyi öğrenebilmektedir. Bu becerileri öğrendiklerinde iletişim kurabilmekte, diğerleriyle etkileşime girebilmekte, öz bakımlarını kendileri gerçekleştirebilmekte, boş vakitlerini değerlendirebilmekte ve okulda çalışabilmekte ya da meslek sahibi olabilmektedirler. Yine de UDA müdahalesi alan bireylerin çoğunluğu bu alanlarda ciddi gerilikler yaşamaya devam etmektedirler.

İlaçlar bazen saldırganlık ve rutinlere bağıllığı azaltmakta, uykuya dalma ya da uyuma sorunlarına yardımcı olmakta ancak bu sorunları tamamen ortadan kaldıramamaktadır. Sınırlı etkilerine karşın, bu müdahalelerin başka dezavantajları da bulunmaktadır. UDA'nın iş yükü çok fazladır, genellikle haftada pek çok saat uygulanmakta ve müdahale yıllarca sürebilmektedir, ilaçlarda ise hoş olmayan yan etkiler ortaya çıkmakta ve yalnızca birey ilacını aldığı sürece müdahale işe yaramaktadır. Hem UDA hem de ilaç tedavisi, alanında uzman kişilerin süpervizyonunu gerektirmektedir. Bu nedenle gelişimsel yetersizliği olan bireylere değer veren hemen herkes yeni ve daha iyi uygulamalar arayışı içine girebilmektedir. Bu arayış yararlı, hatta hayatidir, çünkü etkili bulunan müdahalelerin uygulanmasına yol açmakta ve müdahale araştırmalarının yaygınlaşmasını sağlamaktadır.

Ne yazık ki, bu tür tedaviler ya etkisiz olmakta ya da zarar vermektedir. Bu nedenle, gelişimsel yetersizliği olan bireyler için piyasaya sürülen yeni müdahalelerin hepsini denemek ciddi bir hatadır. İyilik etmek isterken kötülük etmemek için, hizmet sağlayıcıların ve ailelerin, tedavinin mantıklı ya da denemeye değer olup olmadığına ve başarı olasılığı düşük sözde-bilimsel bir yaklaşım olup olmadığına ilişkin karar alırken çok dikkatli olmaları gerekmektedir. Çok çeşitli müdahale seçeneği olduğunda bir müdahalenin etkili olup olmadığına ilişkin karar vermek de karmaşıklaşmaktadır. Bu müdahaleler şunlar olmakla birlikte yalnızca bunlarla sınırlı da değildir: mega-vitaminler, diyetler, ilaçlar, duyu-motor terapileri, ilişki terapileri, bilgisayar programları ve eğitimsel müfredatlar. Müdahalenin çıktılara ilişkin çelişkili iddialar ile bu çelişkili iddiaları destekleyen dayanaklar ve teoriler, müdahalenin sözde-bilimsel olduğuna ilişkin "tehlike işareti" arz eden güvenilir göstergeler olmaktadır. Bilimsel açıdan geçerliği kanıtlanmış müdahalelerin iddiaları ile bu tür sözde-bilimsel müdahalelerin iddiaları arasındaki farklılıkları yakalamak hizmet verenler ve aileler için hayati bir beceridir.

Kaynak: Smith, T. (2005). The appeal of unvalidated treatments. J. W. Jacobson, R. M. Foxx, & J. A. Mulick (Eds.), *Controversial therapies for developmental disabilities. Fad, fashion, and science in professional practice* (pp. 45-56) içinde. NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

En iyi uygulamalar

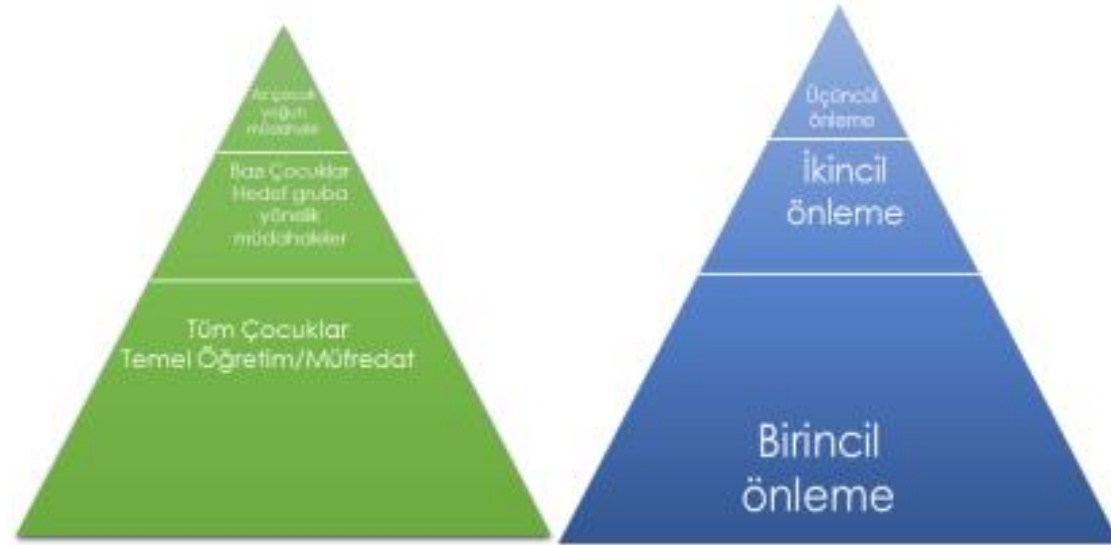
- Güncel ve bilimsel dayanaklı uygulamalardır.
- Ailelerle işbirliği, aile ve uzman arasında bilgi paylaşımı, iletişim, planlama ve birlikte çalışmayı içeriyorsa en iyi uygulama denebilir.

Kapsamlı müdahale paketleri ve aşamalı modeller



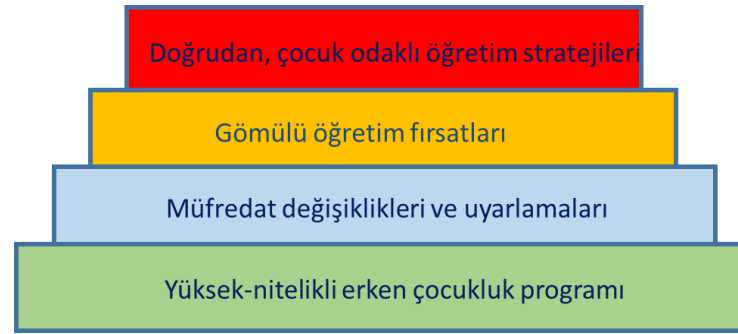
Şekil 1.Halk sağlığına ilişkin hastalıkları önleme modeli

- Müdahaleye Tepki Modeli



Kaynak: Buysse, V., & Peisner-Feinberg, E. S. (2014). Response to intervention. In V. Buysse & E. S. Peisner-Feinberg, E. S. (Eds.), Handbook of response to intervention (pp. 3-27). MA: Paul H. Brookes Publishing Co.

- Temel Yapı Taşları Modeli



Şekil 3. Temel Yapı Taşları Sisteminin Aşamaları

Kaynak: Sandall, S. R., & Schwartz, I. L. (2014). Özel gereksinimli okul öncesi çocukların öğretiminde Temel Yapı Taşları [Building blocks for teaching preschoolers with special needs] (2. baskı). (H. Bakkaloğlu, Çev. Ed.). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.