



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Temel Eğitim Anabilim Dalı
Okul Öncesi Eğitimi Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**ERKEN ÇOCUKLUKTA DİL KONUŞMA BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN
YARARLANDIĞI DESTEK EĞİTİM HİZMETLERİNE İLİŞKİN EBEVEYN
DENEYİM VE GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ: BİR OLGU BİLİM
ÇALIŞMASI**

Mücahid TAŞPINAR
ORCID: 0009-0006-1065-2231

Danışman
Prof. Dr. Abdulkadir KABADAYI
ORCID: 0000-0003-4114-5890

TEŞEKKÜR

Bu tez, erken çocukluk döneminde dil ve konuşma bozukluğu yaşayan bireylerin aldığı destek eğitim hizmetlerini ebeveyn görüşleri doğrultusunda incelemek amacıyla hazırlanmıştır. Çalışma süreci, akademik bilgi üretiminin yanı sıra sabır, emek ve disiplin gerektiren uzun ve çok yönlü bir süreci kapsamıştır. Bu süreçte katkı sağlayan kişi ve kurumlara teşekkür etmek bir sorumluluk olarak görülmektedir.

Öncelikle, tez sürecimin her aşamasında bilgi, deneyim ve yönlendirmeleriyle çalışmama rehberlik eden, eleştirel değerlendirmeleriyle araştırmanın bilimsel niteliğini geliştiren değerli tez danışmanım Prof. Dr. Abdülkadir KABADAYI' ya teşekkür ederim. Ayrıca, lisans ve lisansüstü eğitim sürecim boyunca akademik gelişimime katkı sunan, bilgi ve birikimleriyle yol gösteren tüm öğretim üyelerine şükranlarımı sunarım.

Tez çalışmam süresince anlayışı, sabrı ve desteğiyle her zaman yanımda olan eşim Şifa TAŞPINAR' a içtenlikle teşekkür ederim. Gösterdiği hoşgörü ve sağladığı manevi destek, bu çalışmanın tamamlanmasında önemli bir motivasyon kaynağı olmuştur.

Hayatım boyunca sevgi ve desteklerini benden esirgemeyen, her zaman yanımda olan annem Fatma TAŞPINAR ve babam Mehmet TAŞPINAR' a sonsuz teşekkür ederim. Manevi güçleri ve inançları, akademik yolculuğumda bana her zaman destek olmuştur.

Ayrıca, bu araştırmaya gönüllü olarak katılarak deneyimlerini samimiyetle paylaşan ebeveynlere teşekkür ederim. Bu çalışma, onların katkıları sayesinde anlam kazanmıştır. Son olarak, tez sürecimde desteklerini esirgemeyen tüm dostlarıma ve katkı sunan herkese teşekkür ederim.

Mücahid TAŞPINAR

HAZİRAN 2026

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	v
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	vi
KISALTMALAR.....	vii
ÖZET	viii
ABSTRACT	ix
1. GİRİŞ.....	10
1.1. Problem Durumu	12
1.2. Araştırmanın Amacı	13
1.3. Araştırmanın Önemi	15
1.4. Varsayımlar	15
1.5. Sınırlılıklar.....	16
1.6. Tanımlar	16
2. ALAN YAZIN.....	17
2.1. Kuramsal Çerçeve	17
2.2. Alanda Yapılan Çalışmalar	19
2.3. Alanda Yapılan Uluslararası Erken Müdahale Programları.....	25
2.4. Ebeveyn Perspektifinin Önemi.....	25
2.5. Kavramsal Temeller	26
2.5.1. Özel Eğitim.....	26
2.5.1.1. Özel Gereksinimli Bireyler	27
2.5.1.2. Türkiye’de Özel Eğitim.....	27
2.5.2. Erken Çocukluk Dönemi	28
2.5.3. Erken Çocuklukta Özel Eğitim ve Erken Müdahale	28
2.5.4. Dil ve Konuşma Gelişimi	29
2.5.5. Dil ve Konuşma Bozuklukları.....	30
2.5.5.1. Akıcılık Bozuklukları	31
2.5.5.2. Kekemelik	31
2.5.5.3. Hızlı Bozuk Konuşma	32
2.5.5.4. Edinilmiş Dil Bozukluğu.....	32
2.5.5.5. Konuşma Sesi Bozuklukları	33
2.5.5.6. Motor Konuşma Bozuklukları.....	34
2.5.5.7. Ses Bozuklukları.....	34
2.5.5.8. Dil ve Konuşma Bozuklukları Tanı Süreci	35
2.5.6. Destek Eğitim Hizmetleri	36

2.5.6.1. Okulda Sunulan Destek Eğitim Hizmetleri (Destek Eğitim Odaları)	36
2.5.6.2. Rehabilitasyon Merkezinde Sunulan Destek Eğitim Hizmetleri	37
2.5.7. Dil ve Konuşma Terapisi Destek Eğitim Hizmetleri	38
3. YÖNTEM.....	39
3.1. Araştırmanın Modeli	39
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	40
3.3. Veri Toplama Teknikleri	42
3.3.1. Görüşme Formu	42
3.4. Verilerin Toplanması.....	43
3.5. Verilerin Analizi	44
3.6. Geçerlik ve Güvenirlik	45
4. BULGULAR	47
4.1.Tema 1: Teşhis Öncesi Belirsizlik ve Duygusal Etkilenme	48
4.2.Tema 2: Teşhis Sonrası Karar Alma ve Arayış Süreci	52
4.3. Tema 3: Destek Eğitim Hizmetlerinin Niteliği ve Kurumsal Sorunlar	58
4.4. Tema 4: Ailelerin Evde Uyguladıkları Destek Stratejileri	63
4.5. Tema 5: Uzman–Aile İş birliği ve İletişim.....	67
4.6. Tema 6: Toplumsal Algı, Damgalanma ve Sosyal Destek İhtiyacı	72
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	79
5.1. Tartışma	79
5.2. Sonuç	84
5.3. Öneriler.....	95
5.3.1. Politika Yapıcılara Yönelik Öneriler	95
5.3.2. Uygulayıcılara (Uzmanlara) Yönelik Öneriler	96
5.3.3. Topluma ve Akademisyenlere Yönelik Öneriler	97
5.3.4. Uygulanabilir Politika Önerileri.....	98
KAYNAKLAR.....	101
EKLER	112
Veli Tanıma Formu	112
Özel Gereksinimli Birey Tanıma Formu	113
Görüşme Formu	114
Etik Kurul Onay Formu.....	115

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

ERKEN ÇOCUKLUKTA DİL KONUŞMA BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN YARARLANDIĞI DESTEK EĞİTİM HİZMETLERİNE İLİŞKİN EBEVEYN DENEYİM VE GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ: BİR OLGU BİLİM ÇALIŞMASI başlıklı tez çalışmamın toplam **89** sayfalık kısmına ilişkin, 14/05/2026 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%4** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
2. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
3. Önsöz hariç
4. İçindekiler hariç
5. Simgeler ve kısaltmalar hariç
6. Kaynaklar hariç
7. Alıntılar dahil
8. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

1/06/2026

Mücahid TAŞPINAR

Prof. Dr. Abdülkadir KABADAYI

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

1/06/2026

Mücahid TAŞPINAR

KISALTMALAR

ÇÖZGER : Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu

DKB : Dil ve Konuşma Bozukluğu

DKT : Dil ve Konuşma Terapisti

MEB : Millî Eğitim Bakanlığı

OECD : Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü

RAM : Rehberlik ve Araştırma Merkezi

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

UNESCO : United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

WHO : World Health Organization

ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Okul Öncesi Eğitimi Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

ERKEN ÇOCUKLUKTA DİL KONUŞMA BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN YARARLANDIĞI DESTEK EĞİTİM HİZMETLERİNE İLİŞKİN EBEVEYN DENEYİM VE GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ: BİR OLGU BİLİM ÇALIŞMASI

Mücahid TAŞPINAR

Bu araştırmada, erken çocukluk döneminde dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış çocukların yararlandıkları destek eğitim hizmetlerinin yeterliliği, ebeveyn görüşleri doğrultusunda nitel araştırma yöntemlerinden olgubilim (fenomenoloji) deseni kullanılarak incelenmiştir. Araştırmanın temel amacı, dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların tanı öncesi dönemden başlayarak destek eğitim hizmetlerine erişim, hizmetlerin niteliği, uzman-aile iş birliği, ev temelli destek uygulamaları, toplumsal kabul süreçleri ve sosyal destek mekanizmalarına ilişkin ebeveyn deneyimlerini derinlemesine ortaya koymaktır. Bu bağlamda çalışma, yalnızca eğitim hizmetlerinin teknik yeterliliğini değil, aynı zamanda ailelerin yaşadığı duygusal, sosyal ve kurumsal süreçleri bütüncül bir yaklaşımla değerlendirmeyi hedeflemiştir. Araştırmanın çalışma grubunu, Kayseri ve Kırşehir illerinde özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden destek eğitim hizmeti alan dil ve konuşma bozukluğu tanılı çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında amaçlı örnekleme yöntemiyle belirlenen 12 ebeveyn ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler tematik analiz yöntemi kullanılarak çözümlenmiş; verilerden hareketle ebeveyn deneyimlerini yansıtan temel tema ve alt temalar oluşturulmuştur. Araştırma bulguları, ebeveynlerin çocuklarındaki ilk belirtileri fark ettikleri andan itibaren yoğun kaygı, belirsizlik, suçluluk, çaresizlik ve gelecek endişesi yaşadıklarını göstermektedir. Tanı sürecinde bürokratik işlemler, sağlık ve eğitim kurumları arasındaki yönlendirme eksiklikleri, bilgiye erişim güçlükleri ve süreç hakkında yeterli rehberlik sunulmaması aileler açısından önemli sorun alanları olarak belirlenmiştir. Destek eğitim hizmetlerinin ebeveynler tarafından genel olarak gerekli ve yararlı bulunduğu; ancak seans sürelerinin sınırlı olması, kurumlar arası kalite farklılıkları, materyal yetersizlikleri, uzman değişiklikleri ve uygulamada standartlaşma eksikliği nedeniyle hizmet niteliğinin istenilen düzeyde olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bulgular ayrıca, ailelerin yalnızca ebeveyn rolüyle sınırlı kalmadığını, çocuklarının gelişimini desteklemek amacıyla ev ortamında aktif biçimde eğitsel sorumluluk üstlendiklerini ortaya koymuştur. Bu durum, ebeveynlerin çoğu zaman rehberlik eksikliği içerisinde deneme-yanılma yoluyla ilerlemek zorunda kaldığını göstermektedir. Toplumsal farkındalık boyutunda ise yanlış inanışlar, damgalayıcı tutumlar ve sosyal dışlanma deneyimlerinin ailelerin psikososyal yükünü artırdığı belirlenmiştir. Sonuç olarak araştırma, dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklara yönelik destek eğitim hizmetlerinin erişilebilir olmakla birlikte hizmet niteliği, süreklilik, aile rehberliği, uzman istikrarı ve toplumsal farkındalık açısından geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Elde edilen bulgular doğrultusunda politika yapıcılara, uygulayıcılara ve gelecekte yapılacak araştırmalara yönelik öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Özel eğitim, özel gereksinimli bireyler, dil ve konuşma bozukluğu, destek eğitim hizmetleri, olgubilim çalışması

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Educational Sciences
Department of Educational Sciences
Preschool Education Program
Master Thesis

DETERMINING PARENTAL EXPERIENCES AND OPINIONS ON SUPPORT EDUCATION SERVICES USED BY INDIVIDUALS WITH SPEECH-LANGUAGE DISORDERS IN EARLY CHILDHOOD: A CASE SCIENCE STUDY

Mücahid TAŞPINAR

In this study, the adequacy of the supportive educational services received by children diagnosed with language and speech disorders in early childhood was examined using the phenomenological research design—a qualitative research method—based on parental perspectives. The primary objective of the study is to thoroughly elucidate parents' experiences regarding access to support services for children with language and speech disorders—beginning from the pre-diagnosis period—as well as the quality of these services, professional-family collaboration, home-based support practices, social acceptance processes, and social support mechanisms. In this context, the study aimed to evaluate not only the technical adequacy of educational services but also the emotional, social, and institutional processes experienced by families through a holistic approach. The study group consisted of parents of children diagnosed with language and speech disorders who received support education services from special education and rehabilitation centers in the provinces of Kayseri and Kırşehir. Semi-structured interviews were conducted with 12 parents selected through purposive sampling. The data collected was analyzed using a thematic analysis method; based on the data, core themes and subthemes reflecting parental experiences were identified. The research findings indicate that parents experience intense anxiety, uncertainty, guilt, helplessness, and concern about the future from the moment they first notice symptoms in their children. During the diagnostic process, bureaucratic procedures, a lack of coordination between health and educational institutions, difficulties accessing information, and the absence of adequate guidance regarding the process were identified as significant problem areas for families. It was concluded that while support and educational services are generally considered necessary and beneficial by parents, the quality of these services falls short of desired standards due to limited session durations, quality disparities across institutions, insufficient materials, changes in specialists, and a lack of standardization in implementation. The findings also revealed that families do not limit themselves solely to their parental roles but actively assume educational responsibilities within the home environment to support their children's development. This situation indicates that parents are often forced to proceed by trial and error due to a lack of guidance. In terms of social awareness, it has been determined that misconceptions, stigmatizing attitudes, and experiences of social exclusion increase the psychosocial burden on families. In conclusion, the study indicates that while support and educational services for children with language and speech disorders are accessible, they need to be improved in terms of service quality, continuity, family guidance, specialist stability, and social awareness. Recommendations have been presented for policymakers, practitioners, and future research based on the findings.

Keywords: Special education, individuals with special needs, language and speech disorders, support education services, case study

BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

Özel gereksinimli bireyler, öğrenme süreçlerinde akranlarından farklılaşan bilişsel, dilsel ve sosyal ihtiyaçlara sahip oldukları için, bireyselleştirilmiş ve hedefe yönelik eğitim uygulamalarına gereksinim duymaktadır. Bu farklılıklar, eğitim hizmetlerinin tek tip bir yaklaşımla sunulmasını güçleştirse de her bireyin gelişimsel özellikleri doğrultusunda desteklenmesi eğitimin temel ilkelerinden biridir. Nitekim her çocuk, ailesi için eşsiz bir değere sahip olup, aynı zamanda içinde bulunduğu toplumsal yapının bir yansıması ve temsilcisidir. Bu bağlamda, bireylerin gereksinim durumuna bakılmaksızın eğitim hakkından eşit biçimde yararlanması hem hukuki hem de etik bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır. Özel gereksinimli bireylerin, ilgi, ihtiyaç ve potansiyellerine uygun biçimde sunulan eğitim hizmetleri sayesinde toplumsal yaşama aktif ve üretken bireyler olarak katılım sağlamaları mümkün hale gelmektedir (Özyılmaz & Ateş, 2016, ss. 433-434). Ancak bu süreç yalnızca bireyin gelişimiyle sınırlı kalmamakta, aynı zamanda ailelerin psikososyal deneyimlerini de derinden etkilemektedir. Özellikle ebeveynlerin, çocuklarının geleceğine ilişkin yoğun kaygı taşıdıkları ve bu kaygının çoğu zaman toplumsal tutumlar tarafından pekiştirildiği görülmektedir. Bu nedenle özel gereksinimli bireylerin destek eğitim hizmetlerinden etkin biçimde yararlanması, yalnızca bireysel bir gereklilik değil, aynı zamanda toplumsal bütünleşmenin sağlanması açısından da kritik bir öneme sahiptir. Dolayısıyla bu bireylerin, dışlanma ve damgalanma riskine maruz kalmadan, sosyal çevrelerinden koparılmadan ve kapsayıcı bir anlayışla desteklenerek toplumsal yaşama kazandırılması gerekmektedir. Bu yaklaşım, hem bireysel gelişimin desteklenmesini hem de toplumun daha kapsayıcı ve bilinçli bir yapıya evrilmesini mümkün kılacaktır (Özyılmaz & Ateş, 2016, ss. 433-434).

Türkiye'deki özel eğitim mevzuatı uyarınca sunulan destek eğitim hizmetlerinden; zihinsel yetersizlik, otizm spektrum bozukluğu (OSB), özgül öğrenme güçlüğü, görme ve işitme yetersizlikleri, bedensel kısıtlılıklar ile dil ve konuşma bozuklukları tanısı alan bireyler bütüncül bir yaklaşımla istifade etmektedir faydalanmaktadır (Özel Eğt. ve Reh.Hiz.Müd., 2022, s. 19). Söz konusu dezavantajlı gruplara yönelik kurgulanan bu hizmetler, bireyin ihtiyaç duyduğu desteği en uygun ortamda almasını hedefleyen çok boyutlu bir uygulama yelpazesini kapsamaktadır.

Dil ve konuşma bozukluklarını da bünyesinde barındıran bu geniş spektrumlu rehabilitasyon süreci; yalnızca kurum bazlı eğitimlerle sınırlı kalmayıp, yaygın eğitim pratiklerini, tamamlayıcı klinik müdahaleleri, ev temelli destek programlarını, hastane ortamında yürütülen tıbbi-eğitsel süreçleri ve ebeveynlerin yetkinliklerini artırmayı amaçlayan aile eğitim modellerini içeren hibrit bir mimari üzerine inşa edilmiştir. Bu çeşitlendirilmiş hizmet ağı, bireyin toplumsal entegrasyonunu en üst düzeye çıkarmak ve gelişimsel çıktıları standardize etmek adına stratejik bir öneme sahiptir.

Bu hizmetlerin temelini, bireylerin gelişimsel ihtiyaçlarına mümkün olan en erken dönemde müdahale edilmesini öngören erken özel eğitim anlayışı oluşturmaktadır. Erken müdahalenin sağlanması, bireyin gelişimsel kazanımlarının desteklenmesi ve ilerleyen dönemlerde ortaya çıkabilecek güçlüklerin azaltılması açısından kritik bir öneme sahiptir. Türkiye’de dil ve konuşma bozukluğuna yönelik destek eğitim hizmetleri, erken çocukluk döneminden itibaren başlatılmakta ve yalnızca çocuğun eğitsel gelişimini desteklemekle sınırlı kalmayıp, aynı zamanda ailelerin bilgilendirilmesi ve sürece aktif katılımının sağlanması amacıyla yapılandırılmaktadır. Bu süreçte aile, çocuğun gelişimini destekleyen temel paydaşlardan biri olarak ele alınmakta ve eğitim sürecinin ayrılmaz bir parçası haline getirilmektedir. Sunulan destek eğitim hizmetlerinin planlanması, uygulanması ve denetlenmesi ise ilgili il ve ilçe millî eğitim müdürlükleri tarafından yürütülmekte; böylece hizmetlerin belirli bir sistematik içerisinde sürdürülebilirliği sağlanmaktadır. (Gül vd., 2020, s. 58).

Dil ve konuşma bozukluğu olan bireylerin destek eğitim hizmetleriyle tanışmaları çoğunlukla erken çocukluk döneminde başlamaktadır. Bu süreç, bireyin eğitim yaşamı boyunca devam ederek yükseköğretime geçiş aşamasına kadar uzanmakta, ardından ise istihdam boyutuyla yaşamın farklı alanlarında varlığını sürdürmektedir. Bu uzun soluklu süreçte ebeveynler, çocuklarının gelişimini destekleme sorumluluğunu büyük ölçüde üstlenmekte ve çoğu zaman yoğun bir gelecek kaygısı ile sürece aktif biçimde dahil olmaktadır. Bu nedenle, ebeveynlerin yalnızca gözlemci değil, aynı zamanda bilinçli birer destekleyici olarak sürece katılabilmeleri için yeterli bilgilendirme, rehberlik ve aile eğitimlerini içeren destek eğitim hizmetlerinden yararlanmaları kritik bir önem taşımaktadır. Bununla birlikte alanyazın incelendiğinde, dil ve konuşma bozukluğu olan bireylerin yararlandıkları destek eğitim hizmetlerini ebeveyn deneyimleri ve görüşleri doğrultusunda ele alan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir.

Özellikle ebeveynlerin yaşantılarını, karşılaştıkları güçlükleri ve hizmetlere ilişkin değerlendirmelerini merkeze alan araştırmaların yetersizliği, bu alanda önemli bir boşluğa işaret etmektedir. Bu gereksinimden hareketle gerçekleştirilen bu araştırmada, okul öncesi döneminde DKB (Dil ve Konuşa Bozukluğu) tanısı almış çocukların yararlandıkları destek eğitim hizmetleri, ebeveynlerin deneyimleri, görüşleri ve değerlendirmeleri temelinde kapsamlı bir biçimde incelenmektedir. Bu yönüyle çalışma, hem mevcut hizmetlerin niteliğini anlamaya katkı sağlamak hem de ebeveyn perspektifini görünür kılarak alana özgün bir katkı sunmayı amaçlamaktadır

1.1. Problem Durumu

Erken çocuklukta dil ve konuşma bozuklukları, yalnızca iletişim yeterliklerini değil; bilişsel süreçleri, okuryazarlığa geçişi ve sosyal-duygusal uyumu da etkileyerek çocuğun gelişim yörüngesini belirgin biçimde şekillendirmektedir (Ansari vd., 2025). Erken dönemde planlanan ve aileyi merkeze alan müdahaleler; dil girdisinin niteliğini artırarak uzun vadeli çıktıların güçlenmesine katkı sunmaktadır (Jones vd., 2025; Pak vd., 2023). Türkiye bağlamında ise destek eğitim hizmetlerine erişim, seans yoğunluğu, multidisipliner ekip sürekliliği ve aile katılımı gibi başlıklarda uygulama farkları ve kapasite sınırlılıkları dikkat çekmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Kurumları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2024).

Son yıllardaki sentez çalışmalar ve klinik araştırmalar, erken ve sistematik dil müdahalelerinin sözcük dağarcığı, ifade edici dil ve etkileşim davranışlarında anlamlı kazanımlar üretebildiğini göstermektedir (Ansari vd., 2025; Jones vd., 2025). Dijital/ev temelli uygulamalar, aile arabuluculuk stratejiler ve klinik oturumların birlikte kullanıldığı karma modeller, özellikle aileye verilen beceri öğretimi yoluyla etkileri genişletmektedir (Zhou vd., 2025). Öte yandan, ülkemizde ebeveynlerin erken tanı ve müdahale sürecinde yükselen kaygı düzeyleri, hizmetlere yönelim ve sürekliliği de etkileyebilmektedir (Şen & Yeşilyurt, 2024). Aile katılımını konu alan yerli çalışmalar, terapistlerin aileyle planlama ve ev genelleme süreçlerini yürütürken uygulama çeşitliliği ve zaman yönetimi gibi alanlarda güçlenmeye ihtiyaç olduğunu göstermektedir (Tokalak & Konrot, 2024).

Politika-yasal çerçevede, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun ve Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği ile özel gereksinimli bireylerin eğitim hakkı güvence altına alınmış; destek eğitim hizmetlerinin kapsamı ve süreçleri tanımlanmıştır (Engelliler Hakkında Kanun, 2005).

Son değişiklikler, özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinin işleyişine dair düzenlemeleri güncellemiş; kayıt, personel, ders/saat uygulamaları ve finansman süreçlerine açıklık getirmiştir (Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Kurumları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2024). Ancak alandaki uygulama gerçekliği seans yoğunlukları, uzman/terapist erişimi, kurumlar arası standart farklılıkları ve aile rehberliği ebeveyn deneyimlerinde heterojen sonuçlara yol açabilmektedir (Şen & Yeşilyurt, 2024; Tokalak & Konrot, 2024).

Bu tablo, okul öncesi dönemde DKB olan çocukların aldığı destek eğitim hizmetlerinin anne-baba gözünden nasıl deneyimlendiğini, hangi bileşenlerin yeterli/hangi alanların yetersiz algılandığını ve ailelerin sürece ilişkin duygu, beklenti ve ihtiyaçlarını sistematik biçimde tanımlamayı gerekli kılmaktadır. Ebeveyn deneyimlerinin nitel olarak derinlemesine incelenmesi, hem uygulamaya dönük seans içeriği olarak aile eğitimi, ev genellemesi gibi durumlara hem de politik düzeyde erişilebilirlik, standartlar, kapasite gibi durumlara öneriler üretmek için kritik bir boşluğu dolduracaktır

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, okul öncesi döneminde dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların yararlandığı eğitim faaliyetlerinin yeterliliğini ebeveyn görüşleri doğrultusunda incelemektir. Bu doğrultuda ebeveynlerin; tanı sürecindeki deneyimleri, hizmetlerden beklentileri, süreçte karşılaştıkları güçlükler ve destek hizmetlerinin çocuklarının gelişimine katkısına dair değerlendirmeleri ortaya konulacaktır.

Bu genel amaca bağlı olarak çalışmanın alt amaçları şunlardır:

1. Ebeveynlerin, çocuklarının dil ve konuşma bozukluğu sürecinde yaşadıkları ilk deneyimleri ve duygusal tepkilerini ortaya koymak.
2. Destek eğitim hizmetlerine erişim sürecinde yaşanan güçlükleri ve ebeveynlerin başvuru yollarını belirlemek.
3. Ebeveynlerin destek eğitim hizmetlerinden beklentilerini ve bu hizmetlerin yeterliliğine ilişkin değerlendirmelerini incelemek.
4. Destek eğitim sürecinde uzmanlarla kurulan iletişimin ebeveynler tarafından nasıl değerlendirildiğini belirlemek.

5. Destek eğitim hizmetlerinin çocukların dil gelişimi ve genel yaşam kalitesine etkisine dair ebeveyn görüşlerini ortaya çıkarmak.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından 2022 yılında yayımlanan veriler incelendiğinde, erken çocukluk dönemini kapsayan 3–9 yaş aralığında özel gereksinim gösteren bireylerin genel nüfusa oranının %6,9 olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, tüm yaş grupları dikkate alındığında konuşma güçlüğü yaşayan birey sayısının yaklaşık 507.000 olduğu; bu grubun 278.000'inin erkek, 229.000'inin ise kadın bireylerden oluştuğu belirtilmektedir (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2022, s. 6).

Bu veriler, dil ve konuşma bozukluklarının toplumda azımsanmayacak bir yaygınlığa sahip olduğunu ve erken müdahale gereksiniminin nicel olarak da güçlü biçimde ortaya konduğunu göstermektedir. Erken çocukluk dönemine yönelik özel eğitim uygulamalarının temel ilkeleri, Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname kapsamında açık biçimde tanımlanmıştır. İlgili düzenlemede, özel eğitime mümkün olan en erken dönemde başlanmasının esas olduğu ve ailelerin eğitim sürecinin tüm aşamalarına aktif katılımının sağlanmasının zorunluluğu vurgulanmaktadır (Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 1997, s. 858). Bu yaklaşım, özel gereksinimli bireylerin gelişimsel potansiyellerinin en üst düzeyde desteklenebilmesi için erken müdahale ile aile katılımının birbirini tamamlayan iki temel unsur olduğunu ortaya koymaktadır.

Dil ve konuşma bozukluğu olan bireylerin azımsanamayacak düzeydeki sayısı ile erken özel eğitimin taşıdığı kritik önem göz önünde bulundurulduğunda, bu çalışmada elde edilen verilerin, söz konusu zorlukları erken yaşlarda deneyimleyen bireylerin tıbbi ve eğitsel tanı süreçleri ile destek eğitim hizmetlerinden nasıl yararlanabileceklerine ilişkin önemli bir bilgi kaynağı sunacağı öngörülmektedir. Elde edilen bulguların, destek eğitim hizmetlerine yeni başlayacak ailelerin sürece dair taşıdığı soru işaretlerini gidermede yol gösterici olması amaçlanmaktadır. Destek eğitim hizmetlerinden istifade eden ebeveynlerin subjektif deneyimleri ve bu süreçlere ilişkin algıları, mevcut eğitsel uygulamaların aksayan yönlerini ve yapısal eksikliklerini gün yüzüne çıkarması bakımından stratejik bir veri kaynağı teşkil etmektedir. Söz konusu nitel verilerin sunduğu projeksiyonlar aracılığıyla tespit edilen işlevsel yetersizliklerin; karar verici merciler ve ilgili kurumlar nezdinde bir farkındalık zemini oluşturması, bu doğrultuda hizmet kalitesini artırmaya yönelik gerekli iyileştirme stratejilerinin ve koruyucu tedbirlerin hayata geçirilmesi noktasında bir katalizör görevi görmesi öngörülmektedir.

1.3. Araştırmanın Önemi

Erken çocukluk dönemi, bireyin yaşam boyu gelişimini şekillendiren en kritik dönemlerden biridir. Bu dönemde yaşanan dil ve konuşma bozuklukları, yalnızca çocuğun iletişim becerilerini değil, aynı zamanda bilişsel gelişimini, akademik başarısını ve sosyal uyumunu da doğrudan etkilemektedir (Pak vd., 2023). Erken dönemde sağlanan destek eğitim hizmetleri, bu olumsuz etkilerin azaltılmasında ve çocuğun potansiyelini gerçekleştirmesinde belirleyici bir rol oynamaktadır (Ansari vd., 2025). Türkiye’de özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetleri, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun ve Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği çerçevesinde yürütülmekte; dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocuklar da bu hizmetlerden yararlanabilmektedir. Ancak uygulamada seans sayılarının yetersizliği, uzman eksikliği ve ailelere yönelik rehberlik hizmetlerinin sınırlılığı, bu süreçlerin etkinliğini azaltmaktadır (Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Kurumları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2024).

Bu noktada ebeveynlerin deneyimlerini merkeze alan çalışmalar özel bir önem taşımaktadır. Çünkü aileler, erken müdahale sürecinin en güçlü paydaşlarıdır. Çocuklarının ihtiyaçlarını en yakından gözlemleyen ebeveynler, hem destek hizmetlerinin işleyişine dair doğrudan geri bildirim sunmakta hem de ev ortamında dil gelişimini destekleyen uygulamaların taşıyıcısı olmaktadır (Şen & Yeşilyurt, 2024). Ebeveyn görüşleri ışığında yapılacak değerlendirmeler, destek hizmetlerinin güçlü ve zayıf yönlerini ortaya çıkararak uygulamaların niteliğini artırmaya katkı sağlayacaktır.

Bu araştırma; Bilimsel açıdan, ebeveyn deneyimlerine dayalı bulgular üreterek literatürdeki boşluğu doldurmayı, Eğitsel açıdan, rehabilitasyon merkezlerinde sunulan hizmetlerin geliştirilmesine yönelik somut öneriler getirmeyi, Toplumsal açıdan, ailelerin yaşadığı güçlükleri görünür kılarak farkındalığı artırmayı ve özel gereksinimli çocukların topluma katılımını desteklemeyi amaçlamaktadır. Dolayısıyla bu çalışma hem akademik literatüre hem de uygulamaya değerli katkılar sunabilecek nitelikte görülmektedir.

1.4. Varsayımlar

Bu araştırmada aşağıdaki varsayımlar benimsenmiştir:

1. Katılımcı ebeveynler, görüşme sorularına içten ve samimi yanıtlar vermiştir.
2. Görüşme formu, ebeveyn deneyimlerini ortaya çıkarmada yeterli veri sağlamaktadır.

3. Çalışmaya dahil edilen örneklem, araştırma problemini anlamlandırmaya yönelik genellenebilir nitelikli bulgular sunmaktadır.

1.5. Sınırlılıklar

Araştırma aşağıdaki hususlarla sınırlıdır:

1. Araştırmanın çalışma grubunu, 2025–2026 eğitim-öğretim yılında Kayseri ve Kırşehir illerindeki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden hizmet alan 12 ebeveyn oluşturmaktadır.
2. Veriler yalnızca ebeveyn görüşmeleri yoluyla toplanmış olup, çocukların veya uzmanların görüşleri araştırmaya dahil edilmemiştir.
3. Araştırma, nitel araştırma desenlerinden olgubilim (fenomenoloji) ile sınırlıdır.
4. Bulgular, katılımcıların kişisel deneyim ve algılarıyla sınırlı olduğundan, genellemeler dikkatli yapılmalıdır.

1.6. Tanımlar

Rehberlik Araştırma Merkezi: Özel eğitim gereksinimi bulunan bireylerin değerlendirilmesi, uygun eğitim hizmetlerine yönlendirilmesi ve kendilerine rehberlik ile psikolojik danışmanlık desteği sağlanması amacıyla faaliyet gösteren, bu hizmetleri ücretsiz olarak sunan kamu kuruluşudur.

Destek Eğitim Hizmetleri: Eğitimleri sırasında desteklenmesi gereken özel gereksinimli ya da özel yetenekli bireylere sunulan bir eğitim olanağıdır.

Çocuk Özel Gereksinim Raporu (Çözger): 0–18 yaş arasındaki özel gereksinimli bireylerin sağlık, eğitim ve sosyal hizmetlerden yararlanabilmesini sağlamak amacıyla yetkili hastaneler tarafından hazırlanan resmî belgedir. Bu rapor, çocuğun gelişimsel ve fiziksel özelliklerini değerlendirerek ihtiyaç duyduğu destekleri (özel eğitim, rehabilitasyon vb.) belirleyen tıbbi bir değerlendirme niteliği taşır.

BÖLÜM 2

2. ALAN YAZIN

2.1. Kuramsal Çerçeve

Dil ediniminin doğasını açıklamaya yönelik olarak tarihsel süreç içerisinde farklı kuramsal yaklaşımlar geliştirilmiş; bu yaklaşımlar dil gelişimini çeşitli boyutlarıyla ele alarak açıklamaya çalışmıştır. Bu kuramlardan biri olan sosyokültürel yaklaşım, bireyin dil kazanım sürecinde içinde bulunduğu sosyal çevre ve kültürel bağlamın belirleyici bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Bu bakış açısına göre dil gelişimi, yalnızca bireysel bir süreç değil; aynı zamanda sosyal etkileşimler yoluyla şekillenen dinamik bir yapı olarak değerlendirilmektedir. Nitekim bilişsel gelişim ile dil gelişimi arasında güçlü bir etkileşim bulunmakta ve bu iki alan, bireyin içinde bulunduğu çevresel koşullardan önemli ölçüde etkilenmektedir. Sosyokültürel kuramın öncülerinden olan Lev Vygotsky, dil gelişimini belirli gelişimsel evreler çerçevesinde ele almıştır. Bu doğrultuda, erken çocukluk döneminde 0–2 yaş aralığı ilkel dönem olarak tanımlanmakta; 2–3 yaş aralığı naif psikoloji dönemi, 3–6 yaş aralığı benmerkezci konuşma dönemi ve 6–7 yaş aralığı ise içselleştirme (içe dönük konuşma) dönemi olarak sınıflandırılmaktadır. Bu evreler, dilin sosyal bir araçtan bilişsel bir yapıya dönüşüm sürecini açıklaması bakımından önem taşımaktadır (Kavak, 2022, s. 78). Dil gelişiminde çevresel etkenlerin belirleyici rolü özellikle erken çocukluk döneminde daha belirgin hale gelmektedir. Bu dönemde çocukların maruz kaldığı dil girdisi, etkileşim fırsatları ve sosyal deneyimler, dil becerilerinin şekillenmesinde kritik bir işlev üstlenmektedir. Bu nedenle erken çocukluk döneminde dil ve konuşma gelişiminin sistematik biçimde izlenmesi ve desteklenmesi, olası gelişimsel risklerin erken dönemde fark edilmesi açısından büyük önem arz etmektedir.

Davranışçı yaklaşıma göre dil, diğer öğrenilmiş davranışlar gibi doğuştan getirilmiş bir yeti olmaktan ziyade çevresel etkileşimler yoluyla sonradan kazanılmaktadır. Bu çerçevede birey, çevresinden gelen dilsel uyarıları algılamakta, bu uyarıları zihinsel süreçlerde sınıflandırmakta ve ardından benzer durumlara uygun tepkiler geliştirmektedir (Öztürk & Dağabakan, 2007, s. 3). Dil gelişiminin temelinde taklit mekanizmasının yer aldığı bu yaklaşımda, çocukların çevrelerinde gözlemledikleri dilsel davranışları tekrar ederek öğrenme gerçekleştirdikleri ifade edilmektedir (Kavak, 2022, s. 78). Davranışçı kuram, dilin doğuştan getirilen bir yeti olduğu görüşünü reddetmekte ve dil edinimini koşullanma ilkeleri çerçevesinde açıklamaktadır. Bu bağlamda dil, uyarıcı-tepki ilişkisi ve pekiştirme süreçleri aracılığıyla kazanılan bir davranış olarak değerlendirilmektedir.

Çocukların öğrendikleri dilsel davranışları sürdürmelerinde pekiştireçlerin niteliği belirleyici olmakta; özellikle çocuğun hoşuna giden ve ödül değeri taşıyan geri bildirimler, öğrenmenin kalıcılığını artırmaktadır. Bu durum, çocukların kendileri için anlamlı ve çekici buldukları yetişkinleri daha fazla taklit etme eğiliminde olduklarını göstermektedir (Çakır, 2004, s. 116). Bu çerçevede davranışçı yaklaşım, dil gelişiminde çevresel düzenlemelerin, sunulan eğitim ortamlarının ve rol model niteliği taşıyan bireylerin önemine dikkat çekmektedir. Dolayısıyla çocuğun maruz kaldığı dil girdisinin niteliği ve etkileşimde bulunduğu yetişkinlerin dil kullanımı, dil gelişim sürecinin yönünü ve hızını doğrudan etkileyen temel unsurlar arasında yer almaktadır.

Psikolinguistik yaklaşım, dil gelişimini doğuştan getirilen bilişsel ve nöropsikolojik altyapılar çerçevesinde ele alan bir kuramsal perspektif olarak öne çıkmaktadır. Bu yaklaşıma göre insan beyni, dil edinimine özgülenmiş işlevsel alanlara sahiptir ve söz konusu nörolojik yapı, dilin öğrenilmesi ve işlenmesinde temel rol oynamaktadır (Kavak, 2022, s. 78). Bu çerçevede bireyin, doğuştan sahip olduğu evrensel dil edinim kapasitesi sayesinde, yeterli düzeyde dilsel girdiye maruz kalması durumunda dili doğal bir süreç içerisinde kazanabildiği kabul edilmektedir. Başka bir ifadeyle, çevresel koşulların niteliği değişkenlik gösterse dahi, bireyin dilsel uyarılarla karşılaşması dil ediniminin gerçekleşmesi için gerekli ve çoğu zaman yeterli bir zemin oluşturmaktadır (Çakır, 2004, s. 114). Bu kuramsal yaklaşımda dil yapısı iki temel düzeyde incelenmektedir. Bunlardan ilki, dilin anlamsal boyutunu temsil eden “derin yapı”dır. Derin yapı, bireyin iletmek istediği anlamın zihinsel temsillerini içermektedir. İkinci düzey ise, bu anlamın dilsel biçime dönüştürüldüğü “yüzey yapı”dır. Yüzey yapı, cümlelerin kurulmasında kullanılan sözcükler ve dilbilgisel düzenlemelerle ilişkilidir (Öztürk & Dağabakan, 2007, s. 4). Bu bağlamda dil üretimi, zihinsel anlamın uygun dilsel formlara dönüştürülmesi süreci olarak değerlendirilmektedir. Psikolinguistik yaklaşımın temel varsayımlarından biri de dil ediniminin evrensel ve aşamalı bir süreç olduğudur. Bu görüşe göre, tüm çocuklar biyolojik olarak programlanmış belirli gelişim basamaklarından geçerek dili öğrenmekte ve bu süreç kültürel farklılıklara rağmen benzer bir gelişim çizgisi izlemektedir. Evrensel dil edinim sürecinin belirli aşamalardan oluştuğu ve çocukların bu aşamaları sırasıyla deneyimleyerek dil becerilerini geliştirdikleri kabul edilmektedir. Bu durum, dil gelişiminin yalnızca öğrenmeye dayalı bir süreç olmadığını, aynı zamanda biyolojik temellerle desteklenen doğal bir gelişim alanı olduğunu ortaya koymaktadır.

Pragmatik yaklaşım çerçevesinde dil gelişimi, bireyin yaşamındaki gelişimsel aşamalar içinde merkezi bir konumda değerlendirilmektedir. Bu yaklaşım, çocuğun çevresiyle kurduğu etkileşimlerin dil edinim sürecinin temel belirleyicilerinden biri olduğunu vurgular. Nitekim çocuk, dil gelişiminin erken evrelerinden itibaren çevresel uyaranlara anlamlı tepkiler vermeye başlamakta ve iletişim kurma ihtiyacı doğrultusunda dili işlevsel bir araç olarak kullanmaktadır (Kavak, 2022, s. 78). Bu bağlamda çocuk, isteklerini ifade etme, ihtiyaçlarını dile getirme ve sosyal ilişkiler kurma sürecinde dili aktif olarak öğrenmekte ve geliştirmektedir. Sosyal etkileşim, yalnızca iletişimi kolaylaştıran bir unsur değil, aynı zamanda çocuğun kavramları anlamlandırmasını ve bilişsel yapılarını oluşturmasını destekleyen temel bir mekanizma olarak öne çıkmaktadır (Çakır, 2004, s. 118). Çocuğun içinde bulunduğu sosyal çevre, onun dilsel repertuarını genişletmekte ve dilin işlevsel kullanımını pekiştirmektedir.

Bu süreçte çocuğun yakın çevresinde bulunan ebeveynler, öğretmenler ve diğer yetişkinler, dil gelişiminde rehberlik edici bir rol üstlenmektedir. Sağlanan nitelikli ve bilinçli etkileşim, çocuğun dil becerilerinin gelişimini hızlandırmakta ve dilin doğru kullanımını desteklemektedir. Aynı zamanda bu destek, yalnızca dil gelişimi ile sınırlı kalmayıp çocuğun diğer gelişim alanlarında da aktif katılım göstermesine ve öğrenme süreçlerine daha etkin biçimde dahil olmasına katkı sağlamaktadır (Kavak, 2022, s. 78). Dolayısıyla pragmatik yaklaşım, dil gelişimini yalnızca bireysel bir süreç olarak değil, sosyal etkileşim, iletişim ihtiyacı ve çevresel destek unsurlarıyla şekillenen dinamik ve çok boyutlu bir gelişim alanı olarak ele almaktadır. Bu kurumlar erken müdahale stratejilerinin genel çerçevesini oluşturmaktadırlar. Özellikle aile merkezli müdahale modelleri, Vygotsky ve Bronfenbrenner' in vurguladığı sosyal ve ekolojik etkileşimlerin pratik karşılıklarıdır.

2.2. Alanda Yapılan Çalışmalar

İlgili alan yazının incelendiğinde, söz konusu fenomenin farklı boyutlarını ele alan ve konunun kuramsal çerçevesini zenginleştiren çok katmanlı araştırmaların mevcudiyeti dikkat çekmektedir. Bir araştırma makalesinde araştırmacılar, dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların ailelerinin sergilediği ebeveyn tutumlarını ve bu yaklaşımların çocuğun tanı grubuna göre nasıl değiştiğini incelemiştir. Araştırmacılar, gelişimsel dil, konuşma sesi, otizm spektrum ve akıcılık bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynlerinden topladıkları veriler ışığında; demokratik, otoriter, izin verici ve aşırı koruyucu ebeveynlik stillerini karşılaştırmalı bir yöntemle analiz etmektedir.

Çalışmanın temel bulguları, ebeveynlerin genel olarak destekleyici bir tutum sergilediğini ancak otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ailelerinde, diğer gruplara kıyasla izin verici eğilimlerin daha yüksek, demokratik yaklaşımların ise daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışma, çocukların özgün ihtiyaçlarına göre şekillenen bu ebeveynlik modellerinin anlaşılmasının, klinik değerlendirme ve aile danışmanlığı süreçlerinde hayati bir rol oynadığını vurgulamaktadır (Değirmen vd., 2025).

Bilişsel dilbilim temelli terapi yaklaşımının dil ve konuşma rehabilitasyonu üzerindeki etkilerini inceleyen bir çalışmada, afazi tanısı bulunan yedi katılımcı araştırma kapsamına dahil edilmiştir. Araştırma süreci, müdahalenin etkisini nesnel biçimde ortaya koyabilmek amacıyla terapi öncesi, süreç içi ve terapi sonrası ölçümler şeklinde yapılandırılmıştır. Elde edilen bulgular, terapi sonrasında katılımcıların performans puanlarının başlangıç düzeylerine kıyasla anlamlı düzeyde artış gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, terapi sürecinde öğrenilen egzersizleri ev ortamında düzenli biçimde tekrar eden bireylerin, diğer katılımcılara kıyasla daha yüksek başarı düzeyine ulaştıkları saptanmıştır. Bu sonuçlar, bilişsel dilbilimsel terapi uygulamalarının yalnızca klinik ortamda değil, aynı zamanda ev temelli tekrarlarla desteklendiğinde daha etkili ve kalıcı kazanımlar sağladığını göstermektedir. Söz konusu müspet yansımaların, rehabilitasyon süreçlerine iştirak eden bireylerin yaşam standartlarını optimize edeceği ve terapötik seyri ivmelendirerek iyileşme çıktılarını daha verimli bir düzleme taşıyacağı, çalışmanın temel projeksiyonları arasında yer almaktadır. Bir başka ifadeyle, elde edilen çıktıların bireylerin genel refah düzeyinde niteliksel bir artış sağlarken, klinik müdahale süreçlerinin de zamansal ve işlevsel açıdan daha etkin bir mahiyet kazanmasına katkı sunacağı öngörülmektedir (Vural, 2023).

Gelişimsel dil bozukluğu (GDB) olan 5-6 yaş grubundaki çocukların iletişim yeteneklerini, ebeveynlerinin yaklaşımlarını ve aile içindeki stres düzeylerini analiz edildiği bir çalışmada dil bozukluğu yaşayan çocukların ebeveynlerinin, kontrol grubuna kıyasla daha koruyucu ve izin verici tutumlar sergilediği saptanırken, iki gruptaki anne-babaların stres düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırma, çocukların dil gelişimindeki aksaklıkların sadece sözel bir sorun olmadığını, bu durumun aile içi dinamikler ve sosyoekonomik faktörlerle iç içe geçmiş karmaşık bir yapı sunduğunu vurgulamaktadır. Araştırmacılar, klinik müdahalelerde yalnızca çocuğun dil becerilerine odaklanmak yerine, ebeveyn tutumlarının ve çevresel etkilerin de sürece dahil edilmesi gerektiğini savunmaktadır.

Bu çalışma, Türkiye bağlamında çocuklardaki dil bozukluklarını iletişim becerileri ve ebeveyn psikolojisi ekseninde bütüncül bir bakış açısıyla değerlendiren ilk yerel çalışmalardan biri olma özelliğini taşımaktadır (Poyraz & Gul, 2022).

Erken çocukluk döneminde 48–72 ay aralığında bulunan ve dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların sosyal beceri düzeylerinin, tipik gelişim gösteren akranlarıyla karşılaştırıldığı bir araştırmada; öncelikle dil ve konuşma bozukluğu türleri ile sosyal beceri kavramına ilişkin kuramsal çerçeve oluşturularak temel tanımlamalar yapılmıştır. Söz konusu çalışmada araştırma evreni kapsamında, bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden toplam 89 çocuk örnekleme dahil edilmiş; nörolojik temelli ek tanıları bulunan bireyler araştırma dışında bırakılarak inceleme yalnızca dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklar üzerinde yoğunlaştırılmıştır. Elde edilen bulgular, temel düzeydeki sosyal başlangıç becerileri açısından değerlendirildiğinde, dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların akranlarıyla benzer performanslar sergileyebildiğini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, sosyal becerilerin daha karmaşık ve ileri düzey gerektiren boyutlarına geçildiğinde, bu çocukların tipik gelişim gösteren akranlarına kıyasla anlamlı düzeyde farklılaştıkları tespit edilmiştir. Özellikle sosyal etkileşimi sürdürme, karşılıklı iletişimi devam ettirme ve sosyal ipuçlarını doğru yorumlama gibi becerilerde belirgin yetersizlikler gözlemlenmiştir. Araştırmada ayrıca dil ve konuşma bozuklukları kendi içinde ele alındığında, gelişimsel dil bozukluğu tanısı olan çocukların sosyal beceri performanslarının, diğer dil ve konuşma bozukluğu türlerine sahip çocuklara kıyasla daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, dil gelişimindeki sınırlılıkların sosyal etkileşim becerilerini doğrudan etkilediğini ve özellikle gelişimsel dil bozukluğunun sosyal uyum açısından daha derin sonuçlar doğurabileceğini göstermektedir. Araştırmacı, elde edilen sonuçlar doğrultusunda alanda görev yapan eğitimcilere yönelik olarak, yalnızca dil ve konuşma becerilerinin geliştirilmesine odaklanmanın yeterli olmayacağını; bununla birlikte sosyal becerilerin desteklenmesine yönelik planlı, sistematik ve duyarlı uygulamaların da eğitim süreçlerine entegre edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu kapsamda, sosyal beceri öğretiminin erken müdahale programlarının ayrılmaz bir bileşeni olarak ele alınmasının önemine dikkat çekilmektedir. (Mazlum, 2022).

Okul ortamında görev yapan psikolojik danışmanların dil ve konuşma bozukluğu olan bireylere yönelik tutumlarını incelemeyi amaçlayan bir araştırmada, toplam 255 psikolojik danışmandan elde edilen veriler analiz edilmiştir.

Araştırma bulguları, katılımcıların büyük çoğunluğunun dil ve konuşma bozukluğu bulunan bireylerin okul çağına ulaştıklarında örgün eğitim sürecine dahil olmaları gerektiği yönünde görüş bildirdiklerini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte danışmanlar, bu bireylerin yaşadıkları dilsel güçlüklerin okuma-yazma becerilerini edinmelerine mutlak bir engel oluşturduğu yönündeki yaygın kaniya katılmadıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların değerlendirmelerine göre, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan bireylerin sosyal uyum açısından mutlak bir yetersizlik yaşayacaklarını söylemek doğru olmamakla birlikte, bu bireylerin özellikle akademik süreçlerde güçlüklerle karşılaşabilecekleri ve akran ilişkilerinde dışlanma gibi risklere daha açık olabilecekleri düşünülmektedir. Araştırma sonuçları, belirlenen amaçlar doğrultusunda anlamlı bulgular ortaya koymuş ve elde edilen verilerin alanyazındaki benzer çalışmalarla karşılaştırıldığında tutarlılık gösterdiği ve mevcut literatürü destekler nitelikte olduğu görülmüştür. (Acar, 2021).

Dil ve konuşma bozukluğu bulunan okul çağındaki bireylerin psikososyal durumlarını incelemeye yönelik gerçekleştirilen bir başka araştırmada, özellikle sosyal anksiyete ve yaygın kaygı düzeyleri ele alınmıştır. Söz konusu çalışmada araştırmacı, dil ve konuşma bozukluğuna sahip bireylerin yalnızca dilsel performanslarını değil, aynı zamanda sosyal etkileşim süreçlerinde ortaya çıkan duygusal tepkilerini ve kaygı düzeylerini de değerlendirmeyi amaçlamıştır. Elde edilen bulgular, bu bireylerin hem sosyal anksiyete hem de genel kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu ortaya koymakta; dil ve iletişim güçlüklerinin yalnızca bilişsel ya da dilsel sınırlılıklarla sınırlı kalmayıp, bireyin duygusal ve sosyal uyum süreçlerini de derinden etkilediğini göstermektedir (Savaş, 2021). Alan yazında dil ve konuşma bozukluklarının değerlendirilmesi sürecinde görev alan uzman personelin karşılaştığı güçlükleri incelemeye odaklanmaktadır. Bu kapsamda gerçekleştirilen araştırmada, değerlendirme sürecinde yer alan profesyonellerin tanılama, yönlendirme, aile ile iletişim kurma ve uygun müdahale planı oluşturma aşamalarında çeşitli yapısal ve uygulamaya dönük sorunlarla karşılaştıkları ortaya konulmuştur. Araştırma sonuçları, değerlendirme sürecinin yalnızca bireysel uzman yeterliliği ile sınırlı olmadığını; aynı zamanda sistemsel düzenlemeler, kurumlar arası iş birliği ve kaynak yeterliliği gibi unsurların da sürecin etkinliğini doğrudan etkilediğini göstermektedir (Yalçın, 2021).

Dil ve konuşma bozukluğu olan bireylerle çalışan uzmanların bu alana ilişkin algı ve uygulamalarını ortaya koymayı amaçlayan bir araştırmada, karma yöntem yaklaşımı benimsenmiş; çalışmanın nicel boyutuna 123 hekim ve 146 eğitimci olmak üzere toplam 269 katılımcı, nitel boyutuna ise 2 hekim ve 4 eğitimci olmak üzere toplam 6 uzman dahil edilmiştir. Söz konusu çalışmada hem sağlık hem de eğitim alanında görev yapan profesyonellerin dil ve konuşma bozukluğu olan bireylere yönelik erken müdahale süreçleri ile yönlendirme pratikleri çok yönlü biçimde incelenmiştir. Elde edilen bulgular, hekimlerin yaklaşık yarısının (%50'ye yakın) kendilerine başvuran bireyleri dil ve konuşma terapistlerine yönlendirdiğini göstermektedir. Buna karşılık, eğitimcilerin yönlendirme oranlarının daha düşük düzeyde kaldığı ve yaklaşık %28 civarında olduğu belirlenmiştir. Bu farklılık, sağlık alanında çalışan profesyonellerin yönlendirme konusunda daha aktif bir rol üstlendiğini düşündürmekle birlikte, her iki meslek grubunun da dil ve konuşma terapistliği alanına ilişkin farkındalığa sahip olduğunu ortaya koyması bakımından önem taşımaktadır. Araştırmada ayrıca erken müdahalenin etkilerine ilişkin bulgular da dikkat çekicidir. Uzman görüşlerine dayalı olarak elde edilen veriler, erken dönemde gerçekleştirilen yönlendirme ve müdahale süreçlerinin hem uzmanlara zaman kazandırdığını hem de çocukların dil ve iletişim becerilerinde daha hızlı ve olumlu ilerlemeler sağladığını göstermektedir. Bu durum, erken çocukluk döneminin gelişimsel açıdan kritik bir fırsat penceresi sunduğunu bir kez daha teyit etmektedir. Araştırmacı, ulaşılan bu sonuçların erken müdahalenin önemini vurgulayan alan yazındaki diğer çalışmalarla tutarlılık gösterdiğini ifade etmektedir (Aldış, 2020). Bununla birlikte, literatürde genel eğilim de bu bulguyu destekler niteliktedir: erken tanı ve yönlendirme süreçlerinin gecikmesi, müdahale etkinliğini azaltmakta; buna karşın zamanında yapılan müdahaleler, dil gelişimi başta olmak üzere bilişsel ve sosyal alanlarda daha olumlu gelişimsel çıktılar üretmektedir. Bu çerçevede söz konusu çalışma, hem yönlendirme mekanizmalarının güçlendirilmesi hem de eğitimci-hekim iş birliğinin artırılması gerektiğine işaret eden önemli bulgular sunmaktadır.

Erken çocukluk döneminde çocuklarla doğrudan etkileşim içinde bulunan okul öncesi öğretmenlerinin, dil ve konuşma bozukluklarına ilişkin bilgi düzeyleri ve tutumları, erken tanı ve müdahale süreçlerinin etkinliği açısından belirleyici bir rol oynamaktadır. Öğretmenler, yalnızca eğitim sürecini yürüten uygulayıcılar değil aynı zamanda gelişimsel farklılıkları ilk fark eden, gerekli müdahaleleri planlayan ve aileleri erken dönemde uygun hizmetlere yönlendiren temel aktörlerdir.

Bu nedenle söz konusu alanda gerçekleştirilen çalışmalar, öğretmenlerin bu konudaki farkındalıklarını, bilgi düzeylerini ve uygulamaya dönük yaklaşımlarını ortaya koyarak erken müdahale süreçlerinin niteliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Araştırmacı eğitimcilerin çalışmanın yapıldığı ortama göre %9 a yakın bir oranda DKB' li bireyle karşılaştıklarını ve bunları yönlendirirken bilinçli hareket ettiklerini ifade etmişlerdir.

Erken çocukluk döneminde çocuklarla doğrudan etkileşim halinde bulunan okul öncesi öğretmenlerinin, dil ve konuşma bozukluklarına ilişkin bilgi düzeyleri, farkındalıkları ve tutumları, erken tanı ve müdahale süreçlerinin niteliğini doğrudan etkileyen kritik değişkenler arasında yer almaktadır. Bu bağlamda öğretmenler, yalnızca eğitim sürecini yürüten kişiler değil; aynı zamanda gelişimsel farklılıkları ilk fark eden, uygun yönlendirmeleri gerçekleştiren ve aileleri bilinçlendiren temel aktörler konumundadır. Alan yazında bu çerçevede gerçekleştirilen bir çalışmada, öğretmenlerin görev yaptıkları kurumsal bağlama göre değişmekle birlikte yaklaşık %9 oranında dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklarla karşılaştıkları ve bu çocukların yönlendirilmesi sürecinde büyük ölçüde bilinçli ve dikkatli davrandıkları ortaya konulmuştur (Günay, 2020). Bu bulgu, okul öncesi öğretmenlerinin erken müdahale sürecindeki işlevsel rolünü açık biçimde ortaya koymakta ve aynı zamanda bu alandaki mesleki donanımın güçlendirilmesinin gerekliliğine işaret etmektedir.

Özel gereksinimli bireylere yönelik olarak destek eğitim ortamlarında sunulan dil ve konuşma eğitiminin işleyişini inceleyen bir başka çalışmada ise, hizmet sunum sürecine ilişkin uygulamaya dönük önemli gözlemler paylaşılmıştır. Araştırmacı, veri toplama sürecinde hem velilerle hem de çocuklarla çeşitli görüşmeler gerçekleştirmiş; ayrıca uygulamaya ilişkin değerlendirme formları ve raporlar üzerinden detaylı incelemelerde bulunmuştur. Elde edilen bulgular, rehabilitasyon merkezlerinde yürütülen eğitim süreçlerinde veli ile kurulan iletişimin ders öncesi ve sonrası etkileşimlerle desteklendiğini göstermektedir. Bu yönüyle çalışma, özel eğitim hizmetlerinden yararlanmak isteyen ailelerin süreç hakkında bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi açısından yol gösterici bir nitelik taşımaktadır (Büyükköse, 2019). Bu araştırma ise erken çocukluk döneminde dil ve konuşma bozukluğu bulunan çocuklara sunulan destek eğitim hizmetlerini, ebeveyn deneyimlerini merkeze alarak çok boyutlu bir perspektifle incelemesi bakımından alan yazındaki mevcut çalışmalardan ayrılmaktadır.

Daha önce yapılan araştırmaların önemli bir bölümü, ebeveynlerin gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklara yönelik tutumlarını genel çerçevede ele alırken bu çalışma, ebeveynlerin tanı öncesi süreçten başlayarak hizmete erişim, eğitim niteliği, uzman-aile iş birliği ve toplumsal kabul gibi alanlardaki yaşantılarını derinlemesine analiz etmektedir. Bu yönüyle çalışma, son yıllarda giderek yaygınlaşan destek eğitim hizmetlerinin yeterliliği ve gerekliliğini yeniden değerlendirme imkânı sunmakta aynı zamanda sistemde var olan aksaklıkların görünür kılınmasına katkı sağlamaktadır.

Araştırmanın bir diğer özgün yönü ise elde edilen bulguların yalnızca akademik bir tartışma zemini sunmakla kalmayıp, aynı zamanda uygulamaya dönük farkındalık oluşturma potansiyeline sahip olmasıdır. Bu kapsamda çalışma, dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların ailelerine, ulaşabilecekleri destek eğitim hizmetleri hakkında ön bilgi sağlayarak daha bilinçli ve yönlendirilmiş kararlar almalarına katkıda bulunmayı hedeflemektedir. Dolayısıyla bu araştırma, hem bilimsel literatüre özgün katkılar sunan hem de uygulayıcılar ve aileler açısından rehber niteliği taşıyan bütüncül bir çalışma olarak değerlendirilebilir.

2.3. Alanda Yapılan Uluslararası Erken Müdahale Programları

Nuffield Early Language Intervention (NELI); İngiltere'de uygulanan bu müdahale beş yaşında dil eksikliği olan çocuklarda erken müdahalenin kalıcı dil ve okuduğunu anlama gelişimi sağladığını göstermiştir (Hulme vd., 2025). Çin merkezli bir araştırma; motor, bilişsel, sosyal ve dil gibi gelişim alanlarında erken müdahalenin anlamlı düzeyde etki gösterdiğini ortaya koymuştur (Liu vd., 2025). Genel gelişimsel desteklerin konuşma, iş eğitimi, fiziksel rehabilitasyon vb. çocukların akademik, sosyal ve duygusal kapasitelerini artırdığı bildirilmektedir (Heartwise Support, 2025).

2.4. Ebeveyn Perspektifinin Önemi

Yapılan bir çalışmada on ülkenin babaları ve anneleriyle nitel bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Ebeveynler, çocukları için gerekli dil terapi hizmetlerine erişmede ciddi engellerle karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Süreç ek tanıdan önce, hizmete başvuru aşamalarında da sıkıcı, kafa karıştııcı ve duygusal olarak zorlayıcı bulunmuştur (Harding vd., 2024). Türkiye özelinde özellikle COVID-19 sürecinde gelişimsel dil bozukluğu tanısı alan çocukların ebeveynleri, pandemi döneminde uzman erişiminde sıkıntılarla karşı karşıya kalmış, tele-pratik uygulamalara hazır olunmadığını ve rehberlik anlamında bilgi eksikliği yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Tığrak vd., 2025).

Uluslararası literatür, erken müdahale uygulamalarının etkinliğini ve ebeveyn perspektifinin önemini güçlü biçimde ortaya koymaktadır. Ancak görüldüğü üzere, ebeveynlerin hizmete erişimde karşılaştıkları güçlükler ve süreçte yaşadıkları deneyimler ülke bağlamına göre farklılık göstermektedir. Türkiye’de yapılan sınırlı sayıdaki çalışmalar, özellikle pandemi döneminde ebeveynlerin destek hizmetlerine erişimde ciddi zorluklar yaşadığını ve bu süreçte yeterli bilgilendirme ile rehberlik hizmetlerinin sunulmadığını göstermektedir (Tıgırak vd., 2025). Bu durum, ebeveyn deneyimlerinin yalnızca hizmetlere ulaşımı değil, aynı zamanda verilen hizmetlerin niteliğini değerlendirmede de temel bir veri kaynağı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, yürütülen bu araştırma Türkiye’de DKB olan çocukların ebeveynlerinin destek eğitim hizmetlerine dair bakış açılarını ele alarak, uluslararası literatürde ortaya konan bulgularla karşılaştırmalı bir bakış açısı sunmayı hedeflemektedir.

2.5. Kavramsal Temeller

2.5.1. Özel Eğitim

Bireylerin bilişsel, dilsel, sosyal ve akademik gelişim alanlarında akranlarına kıyasla belirgin düzeyde farklılık göstermeleri durumunda, bu farklılıkların giderilmesi ya da en aza indirilmesi amacıyla planlanan, bireye özgü içerik ve yöntemlerle yapılandırılan eğitim süreçleri özel eğitim olarak tanımlanmaktadır. Bu süreç, alanında uzmanlaşmış personel tarafından, sistemli ve bilimsel temellere dayalı biçimde yürütülmektedir. Özel eğitim hizmetleri, standart bir öğretim yaklaşımından ziyade, her bireyin gelişimsel özellikleri, öğrenme ihtiyaçları ve performans düzeyi dikkate alınarak bireyselleştirilmiş şekilde planlanmaktadır. Bu kapsamda hazırlanan ve bireyin eğitim sürecine yön veren programlar “Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP)” olarak adlandırılmaktadır (*Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*, 2018, s. 2). Burada vurgulanan “anlamlı düzeyde farklılık” kavramı, bireyin gelişimsel performansının akranlarına göre belirgin ve ölçülebilir biçimde geride olması durumunu ifade etmektedir. Örneğin, bir çocuğun dil gelişimi açısından yaşlarına göre yaklaşık iki yıl gerilik göstermesi, bu bireyin doğal gelişimsel süreç içerisinde bu farkı kendiliğinden kapatmasının güç olduğunu ve bu nedenle yapılandırılmış özel eğitim ile terapötik desteğe ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Buna karşın, gelişim sürecinde zaman zaman gözlenebilen ve belirgin bir gecikme oluşturmayan; örneğin bazı sesleri doğru telaffuz edememe ya da kısa süreli konuşma gecikmeleri gibi durumlar, her zaman özel eğitim gereksinimi kapsamında değerlendirilmemektedir.

Dolayısıyla özel eğitim ihtiyacının belirlenmesinde temel ölçüt, gelişimsel farklılığın derecesi, sürekliliği ve bireyin işlevselliği üzerindeki etkisidir.

2.5.1.1. Özel Gereksinimli Bireyler

Akran grubuyla kıyaslandığında temel akademik yetkinlikler, motor beceriler ve bilişsel süreçler bakımından gelişim ivmesi farklılık gösteren, bu nedenle mevcut müfredatın ötesinde özelleştirilmiş bir eğitim programına ihtiyaç duyan kişiler "özel gereksinimli birey" olarak tanımlanmaktadır (*Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*, 2018, s. 2).

Bu tanım kapsamındaki her çocuğun, sahip olduğu gelişimsel varyasyonlara bağlı olarak kendine özgü bir ihtiyaç profili bulunmaktadır. Bu bireyler; duyuşsal, duygusal ya da öğrenme süreçlerindeki kısıtlılıklar sebebiyle standart eğitim modellerinin dışında, spesifik destek mekanizmalarına gereksinim duyarlar (Aksoy, 2016, s. 4). Bireyin tüm yaşam döngüsünü şekillendiren erken çocukluk evresi, bu tür özel gereksinimlere yönelik yapılacak eğitsel ve medikal müdahalelerin etkililiği açısından kritik bir eşik teşkil etmektedir.

2.5.1.2. Türkiye’de Özel Eğitim

Türkiye’deki özel eğitim uygulamalarının kökenleri, bireysel farklılıkların bir engel olarak değil, potansiyel birer yetenek alanı olarak görüldüğü Osmanlı İmparatorluğu dönemine kadar uzanmaktadır. Bu dönemde bireylerden tek tip bir akademik performans beklemek yerine, kişisel becerilerine uygun mesleki alanlara yönlendirilmeleri esas alınmıştır. Bu yaklaşımın en somut ve sistematik örneği olan Enderun Mektepleri, yetenek odaklı seçme, eğitime ve istihdam modelini dünya tarihinde öncü bir seviyeye taşımıştır. Modern anlamdaki ilk kurumsal girişimlerden biri ise 1889 yılında Grati Efendi tarafından kurulan sağır okulusudur; daha sonra körler bölümünün de eklenmesiyle 1919 yılına dek faaliyetlerini sürdüren bu yapı, özel eğitim sisteminin kurumsal temellerinin atılmasında kritik bir rol oynamıştır (Arı & Kartal, 2017, ss. 28-29). Türkiye’de özel eğitimin modernleşme sürecindeki en önemli dönüm noktası 1951 yılıdır. 5822 sayılı kanun ile özel eğitim hizmetleri, geleneksel bir "bakım ve sağlık" hizmeti olmaktan çıkarılarak Türk Milli Eğitim Sistemi'nin yapısal bir parçası haline getirilmiştir. Bu yasal dönüşüm; kurumsal ve yönetsel alanda köklü reformların önünü açmıştır. Yakın tarihe bakıldığında ise 2916 sayılı "Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu" ile özel gereksinimli bireylerin eğitim hakkı yasal bir gereklilik olarak tanımlanmış, ardından 1987 yılında yayımlanan genelge ile bu bireylerin okul öncesi eğitim kademelerine dahil edilmeleri ve beş yaş altı çocukların ailelerine rehberlik desteği sağlanması kararlaştırılmıştır.

Erken çocukluk dönemindeki özel eğitim hizmetlerine yönelik en kapsamlı ve yaptırım gücü yüksek adım, 1997 tarihli 573 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile atılmıştır. Bu düzenleme ile erken müdahale hizmetleri zorunlu hale getirilmiş ve ailelerin karar alma süreçlerine katılımı hukuki bir hak olarak tanımlanmıştır. Takip eden süreçte yayımlanan çeşitli yönetmelik ve kararnamelerle özel gereksinimli bireylerin hakları genişletilmiş ve tanımları güncellenmiştir. Türkiye, özel eğitimde köklü bir tarihsel birikime sahip olmasına rağmen, son elli yıllık süreçte gelişmiş ülkelerin gerisinde kalmış; ancak özellikle son on yıl içerisinde erken çocukluk özel eğitim uygulamalarında ivme kazanan bir gelişim sürecine girmiştir (Ceyhan vd., 2013, s. 6,7,8)

2.5.2. Erken Çocukluk Dönemi

Doğum öncesi süreçten başlayarak sekiz yaşın sonuna kadar uzanan zaman dilimini kapsayan erken çocukluk dönemi, bireyin yaşam boyu sürecek gelişimsel serüveninin mimarisi olarak kabul edilmektedir. Bu evre, karakter yapısından bilişsel kapasiteye kadar tüm yaşam dinamiklerini kökten şekillendirmesi bakımından stratejik bir öneme sahiptir. Çocuğun gelişimsel profilinde genetik mirasın yadsınamaz bir payı olsa da güncel bilimsel literatür, çevresel uyarıların ve dış dünyayla kurulan etkileşimin gelişim süreçleri üzerindeki belirleyici rolüne daha fazla vurgu yapmaktadır (Unicef, 2012, s. 11). İnsan yaşamında bilişsel, psikomotor, fiziksel, duyuşsal ve dilsel gelişim alanlarının en yüksek ivmeyle ilerlediği bu süreç, aynı zamanda bireyin dış dünyaya en bağımlı ve manipülasyona en açık olduğu evredir. Bu hassas denge, çocuğu dışsal faktörlerin etkisine karşı savunmasız bırakmakta ve korunma ihtiyacını en üst seviyeye taşımaktadır. Nörobilimsel araştırmalar, insan beyninin erken yaşlardaki deneyimlere karşı son derece duyarlı olduğunu ve bu dönemde edinilen kazanımların beyin plastisitesi üzerinde kalıcı izler bıraktığını kanıtlamaktadır (Diken, 2020, s. 2). Netice itibarıyla erken çocukluk bireyin sosyal, fiziksel, motor, duygusal ve bilişsel yetkinliklerini içinde bulunduğu çevrenin etkisiyle inşa ettiği, yaşamın geri kalanını domine edecek olan etkileşimli öğrenme süreçlerinin temellendiği kritik bir gelişim penceresidir.

2.5.3. Erken Çocuklukta Özel Eğitim ve Erken Müdahale

Özel eğitim çatısı altında yürütülen erken müdahale çalışmaları, doğası gereği çok boyutlu ve disiplinler arası bir iş birliğini zorunlu kılan bir uzmanlık alanıdır. Yaşamın ilk yıllarını kapsayan erken çocukluk evresi; olası gelişimsel risklerin minimize edilmesi, mevcut yetersizliklerin bir engelle dönüşmesinin önlenmesi ve biyolojik zedelenmelerin etkilerinin hafifletilmesi açısından kritik bir "müdahale penceresi" sunmaktadır (Aral & Gürsoy, 2007, s.

24) Türkiye'deki uygulamalarda erken çocukluk özel eğitimi, genel olarak 0-6 yaş aralığındaki özel gereksinimli bireyleri ve onların aile sistemlerini kapsayan bütüncül bir destek mekanizması olarak tanımlanmaktadır. Söz konusu eğitsel süreçler; gelişimsel gerilik sergileyen veya risk grubunda bulunan bebek ve çocukların potansiyellerini en üst düzeye çıkarmayı ve akran gruplarıyla aralarındaki gelişimsel mesafeyi asgariye indirmeyi hedeflemektedir (Pınar, 2006, s. 1). Çağdaş toplum anlayışında her birey özgün bir değer olarak kabul edilmekte, bu doğrultuda eğitim paradigmaları bireylerin kişisel ilgi, istidat ve gereksinimleri odağında yapılandırılmaktadır.

Ancak özel gereksinimli bireylerin, tipik gelişim gösteren akranlarıyla aynı eğitsel ortamlarda bulunmaları, beraberinde çeşitli yapısal ve pedagojik güçlükleri getirmektedir. Bu engeller sistematik bir şekilde ortadan kaldırılmadığı sürece, eğitimde fırsat eşitliği ideale ulaşılması mümkün görünmemektedir. Temel felsefe; özel gereksinimli bireylerin toplumsal yaşamdan tecrit edilmeden, en az kısıtlayıcı ortamlarda akranlarıyla bütünleşerek eğitim görmeleridir. Bu kapsayıcı ortamın tesisi ise ancak stratejik ve kurumsal tedbirlerin alınmasıyla mümkündür. Özel eğitimin temel misyonu, bireyi toplumsal yaşama aktif ve bağımsız bir şekilde hazırlamaktır. Bu vizyon çerçevesinde, özel gereksinimli çocukların gelişim serüvenlerinde erken çocukluk döneminde sağlanan eğitsel müdahaleler hayati bir fonksiyon icra etmektedir. Çocukların temel yaşam becerilerini edinebilmeleri için henüz bebeklik evresindeyken, hem çocuğu hem de aile dinamiğini merkezine alan, titizlikle planlanmış erken çocukluk eğitim programlarına dahil edilmeleri bir gereklilikten ziyade zorunluluktur(Özyılmaz & Ateş, 2016, s. 423).

2.5.4. Dil ve Konuşma Gelişimi

Bilimsel literatürün ve teknolojik imkânların kısıtlı olduğu dönemlerde dil edinimi, yaygın olarak bireyin ilk sözcüğünü telaffuz etmesiyle başlayan bir süreç olarak kabul edilmekteydi. Oysa güncel pedagojik yaklaşımlar, dil gelişiminin kökenlerinin prenatal (doğum öncesi) döneme, yani anne karnındaki işitsel farkındalığa kadar uzandığını ortaya koymaktadır. Doğumla birlikte ağlama gibi temel ses dizileriyle iletişimsel bir nitelik kazanan bu erken evreler, dilsel yetkinliğin inşasında hayati bir temel teşkil etmektedir (McCarthy, 1960, s. 6). Dil edinim sürecinin mahiyetini açıklamak amacıyla tarihsel süreçte pek çok kuramsal yaklaşım geliştirilmiş ve literatüre kazandırılmıştır.

Davranışçı ekol, dil edinimini diğer öğrenme süreçlerinden ayırmayarak; bireyin çevreden gelen ses ve uyaranları pekiştirme yoluyla sınıfladığı, bu edinimleri benzer koşullarda birer tepki mekanizması olarak kullandığı bir süreç olarak tanımlar. Sosyal öğrenme kuramı ise dilin, gözlem, taklit ve model alma stratejileriyle kazanılan karmaşık bir beceri seti olduğunu savunur. Öte yandan Noam Chomsky, dil edinimini biyolojik bir determinizmle açıklar; ona göre insan, doğuştan getirdiği "dil edinme düzeneği" sayesinde dile ilişkin kuralları içselleştirme ve özgün yapılar üretme kapasitesine sahip bir varlıktır. Chomsky'nin yaklaşımında dil, dışsal bir öğrenmeden ziyade, genetik donanımda yer alan bir mekanizmanın doğal bir süreçle işlevsellik kazanmasıdır (Öztürk & Dağabakan, 2007, s. 3,4).

2.5.5. Dil ve Konuşma Bozuklukları

Günlük kullanımda sıklıkla eş anlamlı olarak zikredilse de dil ve konuşma, linguistik ve fizyolojik açılarından birbirinden ayrılan iki temel olgudur. Dil, bireylerin duygu, düşünce ve niyetlerini aktarmak üzere başvurduğu, üzerinde uzlaşmış semboller ve ortak kurallar bütünüdür. Bu karmaşık sistem; sözlü, yazılı, görsel veya işaret dili gibi çeşitli modaliteler üzerinden işlevsellik kazanmaktadır. Öte yandan konuşma, dille yapılandırılan bu zihinsel içeriklerin; artikülasyon, solunum ve sesleme organları aracılığıyla fiziksel bir dışavuruma dönüştüğü motor bir süreçtir. Dolayısıyla bir bireyin dilin kuramsal yapısına (dil bilgisi) vakıf olması, bu yapıyı sözlü olarak ifade edebileceği anlamına gelmeyebilir; zira anatomik ve nörolojik altyapıdaki işlevsel aksaklıklar, dilsel yetkinliğin konuşma eylemine dönüşmesini engelleyebilmektedir (Dilkom, 2021).

Patolojik açıdan değerlendirildiğinde, çocuğun alıcı dil süreçlerinde (başkalarını anlama) veya ifade edici dil yetilerinde (kendini anlatma) yaşadığı kısıtlılıklar "dil bozukluğu" şemsiyesi altında ele alınır. Dil bozuklukları; belirli bir etiyojolojiye dayanmayan gelişimsel veya gecikmiş dil sorunları şeklinde görülebileceği gibi, işitme kaybı, nörolojik defisitler veya zihinsel yetersizliklere ikincil olarak da ortaya çıkabilmektedir. Buna karşın, bireyin ürettiği seslerin akıcılık, anlaşılabilirlik ve doğruluk bakımından sorunlu olması durumu "konuşma bozukluğu" olarak tanımlanmaktadır. Bu kategori temel olarak; kekemelik gibi akıcılık sorunlarını, artikülasyon bozukluklarını ve motor konuşma güçlüklerini bünyesinde barındırmaktadır (Dilkom, 2021).

2.5.5.1. Akıcılık Bozuklukları

Konuşma eyleminin akıcı bir nitelik kazanması; bireyin belirli bir zaman zarfında, uygun ritim ve süratle, fonetik birimlerini herhangi bir güçlük yaşamadan, anlaşılır bir biçimde dışa vurmasına bağlıdır. Bu süreçte yaşanan ritmik aksaklıklar ve ses üretimindeki tutarsızlıklar, literatürde "akıcılık bozuklukları" şemsiyesi altında ele alınmaktadır. Bu kategoride yer alan temel patolojiler ise klinik açıdan "kekemelik" ve "takifemi" (hızlı-bozuk konuşma) olarak iki ana sınıfa ayrılmaktadır (Hasırcı & Arvas, 2020, s. 5). Akıcılık bozuklukları, bireyin sadece dilsel becerilerini değil, çok boyutlu yaşam dinamiklerini de olumsuz etkileme potansiyeline sahiptir.

Özellikle eğitim ortamlarında, dilin etkin kullanımını gerektiren performans temelli görevlerde bu bireylerin arzu edilen başarı düzeyine ulaşmakta güçlük çektikleri gözlemlenmektedir. Bununla birlikte, yapılan çalışmalar bu durumun bireyin genel yaşam kalitesi ve öznel refah düzeyine etkisi konusunda henüz kesin ve tekil bir sonuca ulaşamamıştır. Öte yandan, çocukluk döneminin en temel gelişimsel ödevlerinden biri olan akranlarla sağlıklı iletişim kurma becerisi, akıcılık sorunları nedeniyle sekteye uğrayabilmektedir. İletişimsel bariyerler yaşayan çocukların sosyal çevrelerinde dışlanma riskiyle karşı karşıya kalmaları, uzun vadede asosyal davranış örüntülerine ve çeşitli kişilik bozukluklarına yönelik bir yatkınlık zemini oluşturabilmektedir. Söz konusu iletişim bozuklukları erken dönemde profesyonel bir müdahale ile kontrol altına alınmadığı takdirde; bireyin yaşadığı sosyal kaygı akademik süreçlerine de sirayet ederek okul başarısında belirgin bir düşüşe sebebiyet verebilmektedir (Cummins, 2010, s. 167).

2.5.5.2. Kekemelik

Kekemelik, ses veya hece tekrarları, ses uzatmaları ve nefes akışında sık sık yaşanan kesintilerle belirginleşen bir akıcılık bozukluğudur. Bu durum, yüz kaslarındaki gerilim, göz kırpması ve mimiklerle birlikte görülebilmektedir. Kekeme bireyler zaman zaman sözcükleri erteleyebilir, yerine başka bir kelime kullanabilir, konuşmaya kaçınabilir veya iletişimden uzaklaşabilmektedir (Polikowsky vd., 2025). Yeni genetik çalışmalar, kekemeliğin ardında yatan güçlü kalıtsal dinamikleri desteklemektedir. 1 milyondan fazla bireyi kapsayan en geniş genom analizine göre, kekemeliğe ilişkili 48 gen ve 57 genomik bölge tespit edilmiştir. Bu genetik bulgular, kekemeliğin sinirsel altyapılarla sıkı bir bağı olduğunu işaret etmektedir (Polikowsky vd., 2025). Ayrıca aile, ikiz ve popülasyon temelli çalışmalar kekemeliğin varoluşunun %40–80 oranında genetik kökenli olduğunu ortaya koymaktadır.

Kekemeliğin gelişimsel süreçle örtüştüğünü göstermek için, erken çocuklukta özellikle 2–5 yaş aralığında başlayan bu durum dikkat ve müdahale gerektirmektedir (Polikowsky vd., 2025). Erken müdahale gelişimin her alanında olduğu gibi dil gelişim alanında da kritik bir rol oynamaktadır. Klinik veriler, 3–6 yaş arasındaki çocuklarda uygulanan bireysel ve aile destekli programların akıcılık düzeyini ve ebeveyn güvenini belirgin şekilde artırdığını ortaya koymaktadır (Neef vd., 2025). Bu nedenle, kekemelik tanısı alan çocukların gelişimlerinin en az etkilenmesini hedefleyerek, vakit kaybetmeden destek eğitimine dahil edilmesi önem arz etmektedir.

2.5.5.3. Hızlı Bozuk Konuşma

Hızlı-bozuk konuşma (takifemi), konuşma akışında meydana gelen yapısal kırılmalarla karakterize edilen karmaşık bir iletişim bozukluğudur. Bu tabloda; konuşma hızının normal sınırların üzerine çıkması, ritmik düzensizlikler, sözcük birimlerinde eksilmeler veya hatalı kullanımlar belirginleşmektedir. Ayrıca bireyin ifade edici dil süreçlerinde organizasyon güçlüğü yaşaması, niyet edilen mesajı kurgulama aşamasında bilişsel karışıklıklar tecrübe etmesi ve sergilediği bu konuşma örüntüsüne dair farkındalık düzeyinin düşük olması takifeminin tipik göstergeleri arasında yer almaktadır (Hasırcı & Arvas, 2020, s. 8). Söz konusu bozuklukta izlenen ritim anomalilerine, zaman zaman tipik gelişimsel akıcısızlıklar da eşlik edebilmektedir. Takifemi sergileyen bireylerde asıl sorun, dilin zihinsel planlama aşamasında ortaya çıkmaktadır. Konuşmanın kavramsal hazırlık ve bilişsel kurgu süreçlerinde yaşanan aksaklıklar, motor icra safhasında fiili konuşma güçlükleri olarak tezahür etmektedir (Yalçın, 2021b, s. 11,12). Bu dilsel ve bilişsel zorluklar, bireyin sosyal etkileşim süreçlerini de doğrudan etkilemekte; kendini ifade etme kapasitesine yönelik bir özgüven kaybına ve yetersizlik hissine zemin hazırlayarak, tablonun psikososyal boyutunu derinleştirmektedir.

2.5.5.4. Edinilmiş Dil Bozukluğu

Bireyin dilsel yetilerini sonradan kaybetmesiyle karakterize edilen edinilmiş dil bozuklukları, klinik açıdan temel olarak afazi ve afoni olmak üzere iki ana kategoride incelenmektedir. Afazi, beynin dil ve konuşma süreçlerini yöneten baskın yarım küresinde (genellikle sol hemisfer) meydana gelen nörolojik hasarlar neticesinde ortaya çıkan karmaşık bir iletişim bozukluğudur. Afoni ise ses üretiminden sorumlu olan kas gruplarını kontrol eden sinir ağlarının kısmen ya da tamamen işlevini yitirmesi sonucunda gelişen, sesin bütünüyle veya belirli düzeyde kaybı olarak tanımlanmaktadır (Şahin, 2016, s. 40). Özellikle afazi tablosu, literatürde serebrovasküler olaylar (inme/felç) ile yakından ilişkilendirilmektedir.

Nitekim inme geçiren bireylerin yaklaşık üçte birinde bu tür bir dil bozukluğu geliştiği gözlemlenmektedir (Burton vd., 2023, s. 2). nme, beynin ihtiyaç duyduğu oksijen ve besin öğelerinin kan akışındaki kesintiye bağlı olarak ilgili beyin dokusuna ulaşamaması ve buna bağlı olarak gelişen iskemik hasar durumudur. Ancak afaziye yol açan faktörler yalnızca inme ile sınırlı değildir; şiddetli kraniyoserebral travmalar (kafa darbeleri), serebral enfeksiyonlar veya intrakraniyal tümörler de dil merkezlerinde kalıcı veya geçici harabiyete sebebiyet verebilmektedir (Dilkom, 2021). Edinilmiş dil bozukluklarının rehabilitasyon süreci, diğer iletişim bozukluklarında olduğu gibi, erken dönemde başlatılan multidisipliner müdahaleler ve sistematik terapi seansları ile anlamlı düzeyde iyileştirilebilmekte veya mevcut yetilerin korunması sağlanabilmektedir. Bu patolojik tabloların yönetiminde, klinik başarının en temel belirleyicisi eğitsel ve terapötik sürecin sürdürülebilirliğidir.

2.5.5.5. Konuşma Sesi Bozuklukları

Konuşma sesi bozukluğu; ses üretim süreçlerindeki aksaklıklar nedeniyle iletilmek istenen mesajın anlaşılabilirliğini zayıflatan ve süreklilik arz eden bir yetersizlik tablosudur. Genellikle erken çocukluk evresinde belirti veren bu durum; bireyin akademik performansını ve sosyal etkileşim süreçlerini olumsuz yönde etkilemektedir (American Psychiatric Association, 2013). Bu bozukluklar; çocukluk çağı apraksisi ve dizartri gibi nöromotor sorunlardan, dudak-damak yarıklığı gibi anatomik anomalilerden veya işitme duyusundaki kısıtlılıklardan kaynaklanabilmektedir (Sarpkaya, 2022, s. 5). Ancak DSM-5 sınıflama sisteminde; serebral palsi, damak yarıklığı veya işitme kaybı gibi konjenital (doğuştan) ya da edinilmiş tıbbi durumların bu tanının temel gerekçesi olarak gösterilemeyeceği belirtilmiştir (American Psychiatric Association, 2013). Söz konusu taksonomi, sözel apraksi ve işitme engeli gibi faktörleri dışarıda bıraktığı ve nörogelişimsel bozukluklar kategorisinde yer aldığı gerekçesiyle literatürde çeşitli eleştirilere maruz kalmıştır (Karamete, 2021, s. 6). Buna karşın, bu tür geniş ölçekli sınıflandırmalar, klinisyenlerin vakaları standardize etmeleri ve tanısal bir çerçeve oluşturmaları açısından stratejik bir referans noktası teşkil etmektedir (Waring & Knight, 2013, s. 27). Türkiye'deki özel eğitim uygulamalarında, konuşma sesi bozukluğu olan bireylere yönelik olarak; seslerin ayırt edilmesi, artikülasyonun tutarlılık kazanması ve dilin fonolojik kurallarına uygun, anlaşılır bir konuşma becerisinin geliştirilmesi hedeflenmektedir. Bu amaçla yürütülen destek eğitim hizmetlerinde; davranışçı, geleneksel ve fonolojik müdahale yöntemlerinin sentezlendiği "harmanlanmış" bir model benimsenmektedir.

Ayrıca, klinik süreçlerde "minimal sözcük çiftleri" ve "döngüsel yaklaşımlar" gibi spesifik tekniklerin kullanımı, terapötik başarının artırılması adına tavsiye edilen yöntemler arasında yer almaktadır (Meb, 2021, s. 16).

2.5.5.6. Motor Konuşma Bozuklukları

Klinik literatürde temel olarak dizartri ve apraksi olmak üzere iki temel sınıfta incelenmektedir. Konuşma eylemi; oral bölgedeki sesli ve sessiz harflerin üretimini koordine eden karmaşık kas gruplarının, beyinden gelen nöral sinyallerle tam bir uyum içinde çalışmasını gerektirir. Bu nöromusküler iletim hattında, yani beyin ile kaslar arasındaki sinir ağlarında veya doğrudan kas yapısında meydana gelen işlevsel bozukluklar dizartri olarak tanımlanmaktadır (Erdem, 2013, s. 441). Buna karşın apraksi, herhangi bir nöromusküler zayıflık veya felç durumu olmaksızın, konuşma seslerinin üretimini sağlayacak motor programlamanın yapılamamasıyla karakterize edilen gelişimsel bir yetersizliktir; yani sorun kasın gücünde değil, seslerin dizilimini ve üretimini planlayan nöral programlama aşamasındadır (Nashaat vd., 2024, s. 105). Klinik gözlemler, motor konuşma bozukluklarının sıklıkla serebrovasküler olaylar (inme/felç) neticesinde gelişen afazi tablosuna eşlik ettiğini göstermektedir. Bazı vakalarda konuşma apraksisi ve dizartrinin eş zamanlı olarak seyrettiği (komorbidite) karmaşık semptom gruplarına da rastlanabilmektedir (Page & Harnish, 2012, s. 128). Diğer gelişimsel dil bozukluklarında olduğu gibi, motor konuşma güçlükleri de bireyin bilişsel ve sosyal süreçlerini doğrudan etkileyerek; akademik performans, sosyal entegrasyon ve genel yaşam kalitesi üzerinde uzun vadeli olumsuz projeksiyonlar oluşturmaktadır.

2.5.5.7. Ses Bozuklukları

Konuşma sesi üretimi ve algısal süreçlerde yaşanan aksaklıklar, dilin yapısal kurallarıyla bütünleşemediğinde iletilen mesajın anlaşılabilirliğini yitirmesine neden olan "ses bozuklukları" tablosu ortaya çıkmaktadır. Klinik literatürde bu bozukluklar; artikülasyon bozukluğu, fonolojik bozukluk ve çocukluk çağı konuşma apraksisi olmak üzere üç temel kategoride tasnif edilmektedir. Artikülasyon bozukluğu, ses birimlerinin üretimindeki geometrik biçim, çıkış noktası, hız ve ritim gibi fiziksel özelliklerdeki sapmalarla tanımlanan bir motor üretim sorunudur. Fonolojik bozukluk ise seslerin dil içindeki dizilimini, dağılımını ve kullanım hiyerarşisini belirleyen zihinsel kuralların edinilememesi neticesinde gelişen dilsel bir yetersizliktir.

Öte yandan, çocukluk çağı konuşma apraksisi; herhangi bir nöromüsküler deformasyon veya kas zayıflığı bulunmamasına karşın, konuşma seslerinin üretimi için gerekli olan ardışık motor planlamanın ve hareket koordinasyonunun sağlanamamasıyla karakterize edilen karmaşık bir bozukluktur (Hasırcı & Arvas, 2020, s. 23). Artikülasyon becerileri ile fonolojik farkındalık düzeyi, gelişimsel açıdan birbirini doğrudan besleyen ve etkileyen korelasyonel bir ilişkiye sahiptir. Yapılan ampirik çalışmalar, bu iki temel değişkenin okul öncesi dönemdeki yetersizliğinin, bireyin ileriki akademik yaşamındaki okuma-yazma becerileri üzerinde belirleyici bir rol oynadığını kanıtlamıştır (Grawburg, 2004, s. 9). u bağlamda, söz konusu bozukluklara yönelik erken dönemde başlatılan müdahaleler stratejik bir öneme sahiptir. Artikülasyon ve fonolojik süreçleri odağına alan terapötik hedefler doğrultusunda uygulanan eğitimler sonucunda; bireyin ses üretim yetkinliği gelişmekte ve buna paralel olarak iletişimsel etkinliği belirgin bir artış sergilemektedir (Hegde & Pena-Brooks, 2007).

2.5.5.8. Dil ve Konuşma Bozuklukları Tanı Süreci

Dil ve konuşma bozukluklarının saptanması ve müdahale programlarının oluşturulması; okul, aile ve Rehberlik ve Araştırma Merkezi (RAM) bileşenlerinin stratejik eş güdümünü gerektiren çok boyutlu bir süreçtir. Eğitim ortamında veya ev içerisinde dil ve konuşma güçlüğü belirtileri sergileyen bir öğrenci için sınıf öğretmeni veya veli, okulun rehberlik birimiyle iletişime geçerek süreci başlatmakla yükümlüdür. Bu aşamada ailenin bilgilendirilmesi ve yönlendirilmesi kritik bir önem taşımaktadır. Sürecin ilk basamağını teşkil eden tıbbi tanılama için ailenin ilgili sağlık kuruluşlarına başvurması gerekmektedir (Doğan, 2018, s. 7). Bireyin dil ve konuşma alanındaki kısıtlılığının klinik tescili, tam teşekküllü hastaneler bünyesindeki "Çocuk Özel Gereksinim Rapor Kurulu" (ÇÖZGER) tarafından gerçekleştirilir. Kurul yapısı; farklı uzmanlık alanlarından dört hekim, bir kurul başkanı ve rapor yetkilisi olmak üzere toplam altı daimi üyeden teşekkül eder. Gereklik halinde kurul başkanının onayıyla sürece farklı disiplinlerden uzmanlar da dâhil edilebilmektedir. Kurul, başvuran bireyin özel gereksinim alanlarını niceliksel ve niteliksel parametrelerle analiz ederek rapor formunu oy çokluğu esasıyla karara bağlar (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2019, s. 3,4).

Literatür tanılmasının tamamlanmasının ardından, eğitsel tanılama ve müdahale aşamasına geçilir. Aile, hastaneden alınan sağlık kurulu raporu ile birlikte ikamet edilen bölgedeki Rehberlik ve Araştırma Merkezi'ne başvuruda bulunur. RAM bünyesinde gerçekleştirilen eğitsel tanılama sürecinde; bireyin akademik performans düzeyi, gelişim hızı ve yaş düzeyinden beklenen temel yetkinlikleri kapsamlı bir değerlendirmeye tabi tutulur.

Bu performans ölçümleri neticesinde bireyin eğitsel ihtiyaçları belirlenerek; ilgili eğitim kurumu tarafından hazırlanan, bireyin ilgi ve kapasitesine uygun Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı'na (BEP) dâhil edilmesiyle tanılama ve yerleştirme süreci nihayete erdirilir (Doğan, 2018, s. 7).

2.5.6. Destek Eğitim Hizmetleri

Tüm özel gereksinim kategorilerini ve eğitimin her kademesini kapsayan, belirlenen müfredat hedefleri doğrultusunda sunulan özelleştirilmiş eğitsel faaliyetler "destek eğitim hizmetleri" olarak tanımlanmaktadır. Bu hizmetler; zorunlu eğitim çağında olup, çeşitli kısıtlılıklar nedeniyle geleneksel eğitim ortamlarından yararlanamayan bireyler için, sahip oldukları yetersizlik derecesine bakılmaksızın temel yaşam disiplinlerini edindirmek ve eğitsel gereksinimlerini karşılamak amacıyla yapılandırılmıştır (Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 1997, s. 859). Destek eğitim süreçlerinin temel karakteristiği, standart bir müfredat yerine her öğrencinin kendine özgü gelişimsel dinamiklerini merkeze alan "bireyselleştirilmiş" bir içerik sunmasıdır. Bu bağlamda, özel eğitim yelpazesi içerisinde yer alan dil ve konuşma terapisi, destek eğitim hizmetlerinin en kritik bileşenlerinden birini teşkil etmektedir. Dil ve konuşma terapisi; çeşitli etiyolojik faktörlere bağlı olarak iletişimsel becerilerini yitirmiş veya bu yetileri hiç edinmemiş bireylerin, dilsel fonksiyonlarını restore etmek ve fonksiyonel bir iletişim düzeyi inşa etmek amacıyla yürütülen; sistematik, planlı ve kanıta dayalı müdahale süreçlerini kapsamaktadır (Büyükköse, 2019, s. 18,19).

2.5.6.1. Okulda Sunulan Destek Eğitim Hizmetleri (Destek Eğitim Odaları)

Bireyselleştirilmiş eğitim programlarının (BEP) operasyonel bir ayağını oluşturan bu birimler, kapsayıcı eğitim modeline dahil olan bireylerin, heterojen sınıf ortamlarında karşılaştıkları bariyerleri aşmalarını sağlayacak nitelikli ve spesifik müdahalelerin yürütüldüğü kurumsal mekanizmalardır (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2018, s. 1). Özel gereksinimli bireylerin toplumsal izolasyona maruz kalmadan, sosyal ekosisteme aktif katılım sağlamaları temel bir pedagojik ilkedir. Bu doğrultuda dünya genelindeki eğitim paradigmaları, özel gereksinimli çocukların tipik gelişim gösteren akranlarıyla aynı fiziksel ve sosyal ortamlarda eğitim görmelerine olanak tanıyan yapıları her geçen gün daha fazla benimsemektedir (You vd., 2019, s. 1). Özel gereksinimli bireyler için "normalleştirilmiş" bir öğrenme evreni sunmayı hedefleyen bu modele kaynaştırma eğitimi adı verilmektedir (Filik, 2019, s. 7.8). Eğitimcilerin temel misyonu, sınıftaki tüm öğrenciler için fırsat eşitliğini tesis eden kapsayıcı bir öğretim süreci kurgulamaktır.

Bu noktada öğretmenlerin, öğrencilerinin spesifik gereksinimlerini derinlemesine analiz etmeleri ve bu farkındalıkla öğretim yöntemlerini çeşitlendirmeleri, sunulan eğitimin niteliği ve sürdürülebilirliği açısından belirleyici bir role sahiptir (Baş, 2022, s. 20). Türkiye özelinde yürütülen kaynaştırma uygulamalarında, sınıf öğretmenleri hem sınıf içi süreçlerde hem de destek eğitim odasındaki planlamalarda merkezi bir konumda yer almaktadır. Ancak literatür incelendiğinde, söz konusu hizmetlerin arzu edilen başarı seviyesine ulaşamamasının temelinde, eğitimcilerin özel eğitim odaklı kuramsal bilgi birikimi ve uygulama deneyimindeki yetersizliklerin yattığı gözlemlenmektedir (Gürgür & Uzuner, 2010, s. 277). Bu bağlamda, öğretmenlerin mesleki gelişim süreçlerinde özel eğitim yetkinliklerini artırmaları ve bu dinamik sürece pedagojik olarak hazır bulunmaları, kapsayıcı eğitimin başarısı için elzemdir.

2.5.6.2. Rehabilitasyon Merkezinde Sunulan Destek Eğitim Hizmetleri

Rehabilitasyon merkezleri kurumlar tarafından özel eğitim ihtiyacı olduğu tescil edilen bireylere, sahip oldukları yetersizlik türü ve bireysel ihtiyaçları doğrultusunda destek eğitim hizmeti sunan özel öğretim statüsündeki kurumlardır (MEB Özel Eğitim Kurumlar Yönetmeliği, 2012, s. 2). Temelde rehabilitasyon kavramı; bireyin toplumsal hayata adaptasyonunu sağlayan, bağımsız hareket etme ve öz bakım becerilerini geliştirmeyi hedefleyen çok yönlü bir gelişim sürecini ifade etmektedir (Yılmaz, 2022, s. 8). Bu kurumlar bünyesinde; dil ve konuşma bozuklukları, zihinsel yetersizlik, otizm spektrum bozukluğu (OSB), bedensel kısıtlılıklar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), Down sendromu, özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG) ile görme ve işitme yetersizliği gibi geniş bir yelpazedeki dezavantajlı gruplara yönelik müdahale programları yürütülmektedir (*Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*, 2018). 2023 yılı itibari ile Türkiye’de 3 bin 243 kurum 600 bine yakın özel gereksinimli bireye 55 bin personelle hizmet verilmektedir (İHA, 2023). Kurumsal işleyiş esaslarına göre; merkezlerde eğitim faaliyetleri 08:00 ile 19:00 saatleri arasında icra edilmekte olup, mülki amirin onayıyla çalışma saatlerinde bir saatlik kaydırma yapılabilmektedir. Hem bireysel hem de grup seansları şeklinde kurgulanan eğitim modülleri toplamda 60 dakikalık bir blok süreyi kapsar. Bu sürenin yapısal dağılımı; 40 dakikalık aktif ders uygulaması, 10 dakikalık aile danışmanlığı/bilgilendirmesi ve 10 dakikalık eğitsel hazırlık süreci şeklinde standardize edilmiştir. Öğrenciler, veli talebi ve örgün eğitim kurumuna sunulan bildirim doğrultusunda, haftalık ders programlarının yarım gününü bu merkezlerdeki eğitimlere ayırabilmektedir. Mevzuat gereği, her bir birey için aylık bazda tanınan zorunlu eğitim hakkı, grup ve telafi seansları hariç olmak üzere toplam 8 ders saati olarak belirlenmiştir (*Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*, 2018).

2.5.7. Dil ve Konuşma Terapisi Destek Eğitim Hizmetleri

Türkiye’de 2011 yılı itibarıyla resmi bir meslek grubu olarak hukuki statü kazanan dil ve konuşma terapistleği, multidisipliner bir sağlık ve eğitim disiplindir. İlgili mesleki standartlar çerçevesinde dil ve konuşma terapisti etiyolojik kökenine bakılmaksızın çocukluktan yaşlılığa kadar tüm yaşam evrelerindeki bireylerde görülen dil, konuşma, ses ve yutma bozukluklarını kapsayan geniş bir yelpazede faaliyet göstermektedir. Bu uzmanlar; söz konusu bozuklukların önlenmesi, ayırıcı tanısının konulması, müdahale süreçlerinin planlanarak klinik takibinin sürdürülmesi ve bilimsel araştırmalarla desteklenmesi aşamalarında birincil derece sorumluluk üstlenmektedirler (Bora, 2016, s. 5,6). Dil ve konuşma bozukluklarına yönelik sunulan terapötik hizmetler, bu alanda uzmanlaşmış dil ve konuşma terapistleri tarafından yürütülmektedir. Söz konusu uzmanlar; ses bozuklukları, akıcılık sorunları, edinilmiş ve gecikmiş dil bozuklukları, yutma güçlükleri ile motor konuşma bozuklukları gibi geniş bir yelpazede hem değerlendirme hem de doğrudan müdahale süreçlerini gerçekleştirebilmekte, aynı zamanda tanılama aşamasında da aktif rol üstlenmektedir (Oğuz vd., 2022, s. 2817).

Dil ve konuşma bozukluğu olan bireylere yönelik yapılandırılan destek eğitim hizmetleri ise belirli modüller çerçevesinde planlanmaktadır. Bu hizmetler; akıcı konuşma, dil gelişimi, edinilmiş dil bozuklukları, konuşma sesi, motor konuşma, rezonans ve ses olmak üzere yedi temel modülden oluşmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı tarafından her bir modül için ayrı ayrı belirlenen seans sayıları doğrultusunda sunulan bu eğitimler, bireylerin ihtiyaçlarına göre yapılandırılmakta ve ücretsiz olarak sağlanmaktadır. Belirlenen program kapsamında akıcı konuşma için 90, dil gelişimi için 250, edinilmiş dil bozuklukları için 150, konuşma sesi için 100, motor konuşma için 75, rezonans için 50 ve ses bozuklukları için 50 seans öngörülmektedir (Dil Konuşma Bozukluğu Olan Bireylere Sunulan Destek Eğitim Programları, 2021, s. 14,15,16). Bu yapılandırma, müdahale sürecinin sistematik ve hedef odaklı biçimde yürütülmesini amaçlamaktadır.

BÖLÜM 3

3. YÖNTEM

Bu çalışma, konuşma problemi olan bireylerin faydalandığı eğitimlere ilişkin anne ve babaların deneyim ve görüşlerini ayrıntılı biçimde ortaya koymayı amaçlamakta olup, nitel araştırma yaklaşımı kapsamında olgubilim (fenomenoloji) deseni temel alınarak yapılandırılmıştır. Olgubilim deseni, bireylerin belirli bir olguya ilişkin yaşantılarını ortak bir anlam çerçevesinde ele almayı hedefler. Bu yaklaşımda araştırmacı, bir veya birden fazla katılımcının deneyimlerinden yola çıkarak söz konusu olgunun özünü betimlemeye çalışır (Creswell, 2021, s. 79). Aşağıda bir ifadeyle fenomenolojik araştırmalar, bireylerin günlük yaşamlarında karşılaştıkları ancak çoğu zaman derinlemesine farkında olmadıkları deneyimlerin anlamını açığa çıkarmaya odaklanır (Yıldırım & Şimşek, 2021, s. 66). Nitel araştırmaların temel amacı da, insan davranışlarını doğal ortamı içerisinde bütüncül ve derinlikli bir şekilde inceleyerek anlamlandırmaktır (Yıldırım & Şimşek, 2021, s. 33). Araştırma sürecinde nitel veri toplama yöntemlerinden görüşme tekniği kullanılmış, katılımcılara açık uçlu sorular yöneltilmiştir. Açık uçlu sorular, araştırmacıya daha esnek bir veri toplama süreci sunarak katılımcıların deneyimlerini daha geniş ve sınırlandırılmamış bir biçimde ifade etmelerine imkân tanımaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2021, s. 85).

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, nitel araştırma yaklaşımları kapsamında yer alan olgubilim (fenomenoloji) deseni doğrultusunda yarı yapılandırılmış görüşme tekniği tercih edilmiştir. Nitel araştırmalarda, incelenen olguyu doğrudan deneyimlemiş bireylerle yapılan görüşmeler, veri toplamada en etkili yöntemlerden biri olarak kabul edilmektedir. Görüşme yöntemi, açık uçlu sorular aracılığıyla katılımcıların deneyim, duygu ve düşüncelerine ilişkin derinlemesine bilgi elde etmeyi mümkün kılan yüz yüze veri toplama sürecidir. Bu yönüyle katılımcıların yaşantılarını ayrıntılı biçimde ifade edebilmelerine olanak sağlar (Tekin, 2006, s. 1). Mülakat ya da görüşme, yüzeysel olarak günlük konuşmalara benzese de yapı ve amaç bakımından onlardan ayrılmaktadır. Bu süreç, araştırmacının belirli bir amaç doğrultusunda sorular yönelttiği ve katılımcıdan elde edilen yanıtlar doğrultusunda ilerleyen sistematik bir veri toplama sürecidir (Polat, 2022, s. 165). Günlük konuşmalardan farklı olarak bu yöntemde yanlış anlama, dikkatsizlik veya önyargı gibi iletişim hatalarının en aza indirilmesi hedeflenir ve süreç daha kontrollü bir şekilde yürütülür (Yıldırım & Şimşek, 2021, s. 127).

Son yıllarda görüşme tekniğinin kullanım alanı giderek genişlemiş ve özellikle teknolojinin sunduğu imkânlarla birlikte çevrimiçi görüşmeler önemli bir alternatif haline gelmiştir. Bu durum, yöntemin erişilebilirliğini artırarak güçlü yönlerinden biri olarak değerlendirilmektedir (Salman Yıkılmış, 2020, s. 185). Katılımcıları bir araya toplamak ve görüşmelerin uzun sürmesi ise tekniğin sınırlılığı olarak karşımıza çıkmaktadır (Ardahanlıoğlu, 2022).

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Bu araştırmanın genel evrenini, Kayseri ve Kırşehir illerinde faaliyet gösteren çeşitli özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden destek eğitim hizmeti alan ebeveynler teşkil etmektedir. Araştırmanın örnekleme/çalışma grubu ise; klinik olarak dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış, yaşları 3 ile 6 arasında (okul öncesi dönem) değişkenlik gösteren 12 özel gereksinimli bireyin velisinden oluşmaktadır. Katılımcıların belirlenmesinde gönüllülük esası temel alınmış olup, veriler bu demografik ve klinik özelliklere sahip ebeveynlerin deneyimsel paylaşımları üzerinden yapılandırılmıştır.

Olgubilim (fenomenoloji) desenine dayalı araştırmalarda, örnekleme dahil edilecek bireylerin incelenen olguyu doğrudan yaşamış olmaları temel bir gerekliliktir. Bu nedenle bu tür çalışmalarda örneklem seçimi daha sınırlı ve amaç odaklı bir yapıya sahiptir (Creswell, 2021). Burada esas alınan ölçüt, araştırmanın merkezinde yer alan olguyu bizzat deneyimleyen ve bu deneyimi aktarabilecek bireylerin seçilmesidir (Yıldırım & Şimşek, 2021). Çünkü araştırma konusu hakkında yaşantısı olsa dahi bunu ifade edemeyen katılımcıların çalışmaya anlamlı bir katkı sunması mümkün değildir bu durum hem veri bütünlüğünü zayıflatabilmekte hem de araştırma sürecinde zaman kaybına yol açabilmektedir. Katılımcı grubun belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme kullanılmıştır. Bu yaklaşım, araştırma problemiyle ilişkili olarak bilgi bakımından zengin ve farklı özellikler taşıyan durumların bir araya getirilmesini hedeflemektedir (Büyüköztürk, 2020).

Maksimum çeşitlilik örneklemeyle oluşturulan çalışma grubunun temel amacı, katılımcılar arasında tek tip bir görüş birliği elde etmek değildir. Aksine, farklı sosyo-demografik ve deneyimsel özelliklere sahip bireyler arasında ortaklaşan olgu, deneyim ya da anlam örüntülerinin var olup olmadığını ortaya koymaktır. Bu yaklaşım, incelenen konunun farklı bağlamlar içerisindeki yansımalarını görünür kılmayı ve elde edilen bulguların daha kapsamlı bir perspektiften değerlendirilmesini mümkün kılmaktadır.

Böylece araştırma, tek boyutlu genellemeler yerine, çeşitlilik içeren deneyimlerin kesişim noktalarından hareketle olguyu derinlemesine analiz etmeyi ve sorun alanlarını çok yönlü bir bakış açısıyla ortaya koymayı hedeflemektedir. (Yıldırım & Şimşek, 2021, s. 118).

Tablo 1. Ebeveynlerin Demografik Bilgileri

Soru	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Durumu	Çocuk Sayısı
K1	K	36-40	Lise	1
K2	K	31-35	Ortaokul	2
K3	K	31-35	Ortaokul	2
K4	E	36-40	Ortaokul	4
K5	K	26-30	Lise	1
K6	K	31-35	Üniversite	2
K7	K	31-35	Lise	3
K8	K	31-35	Lise	2
K9	K	36-40	Lise	1
K10	K	26-30	Lise	1
K11	K	21-25	Lise	1
K12	K	41-45	İlkokul	5

Tablo 2. Özel Gereksinimli Bireylerin Demografik Bilgileri

Soru	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Durumu	Destek Eğitim Süresi (Yıl)
Ç1	E	6	Okulöncesi	1
Ç2	E	6	Okulöncesi	4
Ç3	K	6	Okulöncesi	2
Ç4	E	5	Okulöncesi	1
Ç5	E	5	Okulöncesi	1
Ç6	E	4	Okulöncesi	1
Ç7	K	5	Okulöncesi	2
Ç8	E	6	Okulöncesi	3
Ç9	E	6	Okulöncesi	4
Ç10	E	4	Okulöncesi	1
Ç11	K	5	Okulöncesi	2
Ç12	E	6	Okulöncesi	1

3.3. Veri Toplama Teknikleri

Bu çalışma kapsamında, araştırma sorularına yanıt verebilecek nitelikte veri elde etmeye yönelik sistematik bir süreç izlenmiştir. Nitel araştırmalarda veri toplama, belirlenen sorunsalları açıklığa kavuşturmayı amaçlayan ve çok yönlü bilgi üretimini destekleyen etkinlikler bütünü olarak ele alınmaktadır (Creswell, 2021, s. 148). Olgubilim desenine dayalı araştırmalarda, incelenen fenomene ilişkin bireysel deneyim ve anlamları ortaya çıkarabilmek amacıyla en temel veri toplama aracı olarak görüşme yöntemi kullanılmaktadır. Bu yöntem, araştırmacıya katılımcılarla doğrudan etkileşim kurma, süreci esnek biçimde yönetme ve derinlemesine bilgi elde etme imkânı sunmaktadır. Ayrıca olgubilim çalışmalarında, seçenekli yanıtlar içermeyen açık uçlu sorular aracılığıyla katılımcıların yaşantılarını ayrıntılı biçimde ifade etmeleri ve ortak deneyimlerin ortaya çıkarılması önerilmektedir (Koçak, 2022, s. 42,43).

Veri toplama sürecinde kullanılan araçların, araştırmanın odağında yer alan olguya ilişkin deneyime sahip katılımcılarla yürütülen görüşmelere dayanması gerekmektedir (Creswell, 2021, s. 149). Bu doğrultuda yarı yapılandırılmış görüşme tekniği, önceden belirlenmiş soruların yanı sıra görüşme sürecinde ortaya çıkan yeni durumlara göre ek soruların yöneltilebildiği esnek bir yapı sunmaktadır. Böylece araştırmacı, katılımcı yanıtlarına bağlı olarak süreci yeniden şekillendirebilmekte ve elde edilen verilerin derinliği artırılabilir (Güler vd., 2015, s. 115). Mülakatlar, planlı bir araştırma çerçevesine sahip olmakla birlikte, görüşmenin akışına ve katılımcıların verdiği yanıtlara bağlı olarak soru ekleme veya çıkarma esnekliği sağlayan dinamik bir yapıya sahiptir. Bu özellik, araştırma konusunun farklı perspektiflerden ele alınmasına olanak tanıyarak elde edilen verilerin niteliğini güçlendirmektedir (Akman Dömbekci & Erişen, 2022, s. 146). Bu olgubilim araştırmasında, öncelikle ilgili literatürde yer alan önceki çalışmalar ayrıntılı biçimde incelenmiş ve kullanılan veri toplama teknikleri değerlendirilmiştir. Araştırma verileri, araştırmacı tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formları aracılığıyla toplanmıştır. Veri toplama sürecinde katılımcılara gerekli bilgilendirmeler yapılmış, görüşmeler kayıt altına alınarak sistematik bir şekilde analiz edilmek üzere düzenlenmiştir.

3.3.1. Görüşme Formu

Görüşme yöntemi, sosyal bilimler alanında özellikle son yıllarda en yaygın kullanılan veri toplama tekniklerinden biri haline gelmiştir. Bu yöntemin tercih edilme nedenlerinin başında, katılımcıların düşünce, kaygı, korku, inanç, tutum, deneyim ve görüş gibi çok boyutlu içsel durumlarını doğrudan ortaya koymaya imkân tanınması gelmektedir.

Bu yönüyle görüşme, araştırma konusu hakkında derinlemesine ve nitelikli veri elde edilmesini sağlayan güçlü bir araç olarak değerlendirilmektedir (Yıldırım & Şimşek, 2021, s. 127). Erken çocukluk evresinde dil ve konuşma güçlüğü tanısıyla destek eğitim süreçlerine dahil olan bireylerin ebeveynlerine ait deneyimsel projeksiyonları ve algıları derinlemesine analiz etmeyi hedefleyen bu çalışmada, nitel araştırma yöntemlerinden görüşme (mülakat) tekniği benimsenmiştir. Bu doğrultuda, çocukları özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde aktif olarak dil terapisi ve bütüncü destek hizmetlerinden yararlanan ebeveynlerin perspektiflerini veriye dönüştürmek amacıyla, araştırmacı tarafından yapılandırılan yarı yapılandırılmış görüşme formları geliştirilmiştir. Söz konusu formlar, veri toplama aşamasında katılımcıların yaşantısal süreçlerini kapsamlı bir biçimde ortaya koyacak bir rehber olarak işlev görmüştür. Hazırlanan bu görüşme formları aracılığıyla ebeveynlere, yararlanılan destek eğitim hizmetlerinin süresi, hizmetlerin olumlu yönleri ve geliştirilmesi gereken yönleri gibi farklı boyutları ortaya çıkarabilecek sorular yöneltilmiştir. Bu sayede katılımcıların deneyimlerini çok yönlü biçimde ifade etmeleri sağlanmış ve elde edilen verilerin alana katkı sunması hedeflenmiştir.

3.4. Verilerin Toplanması

Nitel araştırma metodolojisinde veri toplama safhası, çalışmanın geçerlik ve güvenilirliğini doğrudan etkileyen en kritik aşamalardan birini teşkil eder. Literatürde nitel veri toplama stratejileri temel olarak; mülakat (görüşme), gözlem ve doküman analizi olmak üzere üçlü bir tasnifle ele alınmaktadır (Baltacı, 2019, s. 374). Araştırmanın bu süreçteki operasyonel adımları ve çalışmayı nihayete erdirme silsilesi şu şekilde kavramsallaştırılabilir:

1. Verilerin Sentezlenmesi ve Anlamlandırılması: Elde edilen ham verilerin sistematik bir eş güdümlü analiz edilmesi, kavramsal bir çerçeveye oturtularak özetlenmesi ve yorumlanması.
2. Kuramsal Sayıtların Formülasyonu: Araştırma sürecine rehberlik eden muhtemel varsayımların ve temel sayıtların açıkça ifade edilmesi.
3. Literatür Odaklı Bulgu Analizi: Alan yazın taraması neticesinde elde edilen verilerin, mevcut çalışma bulgularıyla entegre edilmesi.
4. Kritik Literatür Karşılaştırması: Daha önce gerçekleştirilen ampirik çalışmaların metodolojik ve bulgu temelli olarak tasnif edilip ayrıştırılması. Bu sistematik süreç; gelecekte benzer odak noktalarında çalışma yürütecek araştırmacılara yön verecek özgün çıkarımların sunulması, tartışmaya açık temaların belirlenmesi ve

araştırmanın sınırlarının netleştirilmesiyle akademik bir bütünlük içerisinde sonlandırılır. (Koçak, 2022, s. 42).

Belirtilen araştırma basamakları sistematik biçimde uygulanarak gerekli etik ve kurumsal izinler temin edilmiştir. İzin süreçlerinin tamamlanmasının ardından, erken çocukluk döneminde dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış ve destek eğitim hizmetlerinden yararlanan çocukların ebeveynleriyle yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın belirli bir aşamasında ise alanyazın taramasından elde edilen bulgular doğrultusunda, incelenen fenomene ilişkin daha kapsamlı bir çerçeve oluşturabilmek amacıyla doküman incelemesi yöntemine başvurulmuştur. Veri toplama sürecinin tamamlanmasını takiben elde edilen veriler, betimsel analiz yöntemi kullanılarak çözümlenmiş; analiz sonuçları yorumlanarak anlamlandırılmış ve araştırmanın temel bulgularına ulaşılmıştır. Bu süreçte aynı zamanda araştırmanın sayıltıları ortaya konmuş, elde edilen sonuçlar doğrultusunda alana katkı sağlayabilecek yeni araştırma konuları ve çalışma alanlarına yönelik önerilere yer verilmiştir.

3.5. Verilerin Analizi

Veri analiz süreci, nitel araştırmalarda yalnızca elde edilen bilgilerin sınıflandırılması değil, aynı zamanda araştırmacının düşünsel işleyişinin, yorumlama biçiminin ve anlam kurma çabasının sistematik bir şekilde ortaya konulduğu dinamik bir süreçtir. Bu bağlamda analiz, veriler ile kavramsal çerçeve arasında sürekli bir etkileşim ve sorgulama gerektiren, çok katmanlı bir zihinsel faaliyet olarak değerlendirilmektedir (Akt.Yıldırım & Şimşek, 2021, s. 240). Bu süreçte araştırmacının öncelikle, katılımcıların yalnızca gözlemlenebilir davranışlarına değil, bu davranışların ardında yatan anlamlara ve öznel deneyimlere odaklanması gerekmektedir. Çünkü nitel araştırmanın temel amacı, görünenin ötesine geçerek bireyin yaşantısını nasıl anlamlandırdığını ortaya koymaktır. Araştırmacı, katılımcılardan elde ettiği verileri değerlendirirken kendi bakış açısını merkeze almaktan kaçınılmalı; bunun yerine çok yönlü ve derinlemesine sorgulamalarla veriyi yeniden yapılandırmalıdır. Bu durum, analiz sürecinde eleştirel düşünmenin ve refleksif yaklaşımın önemini açıkça ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, fenomenolojik araştırmalarda örneklem büyüklüğünden ziyade, katılımcıların ifade ettikleri deneyimlerin derinliği ve zenginliği ön plana çıkmaktadır. Araştırmacının burada temel sorumluluğu, yüzeysel genellemelere yönelmek yerine, bireylerin yaşantılarına ilişkin anlam örüntülerini bütüncül bir perspektifle ele almaktır. Katılımcı deneyimlerinin ortaya çıktığı sosyal ve kültürel bağlamın dikkate alınması da bu bütüncül yaklaşımın ayrılmaz bir parçasıdır.

Çünkü bireysel yaşantılar, içinde bulunulan çevreden bağımsız düşünülemez. Öte yandan araştırmacı, veriyi yeniden ifade ederken kendi yorumlarının sürece dâhil olduğunun bilincinde olmalı ve bu öznel katkıyı kontrol altında tutmalıdır. Bu farkındalık, araştırmacının güvenilirliği ve inandırıcılığı açısından kritik bir öneme sahiptir. Elde edilen bulguların temalar hâlinde sunulması sürecinde ise bu temaların nicel araştırmalardaki gibi katı değişkenler olarak değil; çok boyutlu, birbirleriyle ilişkili ve bağlamsal anlamlar taşıyan yapılar olarak ele alınması gerekmektedir. Sonuç olarak, nitel veri analizi süreci; yalnızca teknik bir işlem değil, aynı zamanda araştırmacının eleştirel, sorgulayıcı ve derinlemesine düşünme becerilerinin etkin biçimde kullanıldığı bir anlamlandırma sürecidir. Bu süreçte ortaya konulan her yorum, katılımcı deneyimlerinin özgünlüğünü koruyacak şekilde dikkatle inşa edilmeli ve araştırmacının bütüncül yapısına katkı sağlayacak biçimde temellendirilmelidir (Yıldırım & Şimşek, 2021, s. 240).

3.6. Geçerlik ve Güvenirlik

Nitel araştırmalarda “güvenirlik” kavramı, nicel araştırmalarda olduğu kadar net ve birebir karşılık bulan bir yapı göstermemektedir. Bunun temel nedeni, nitel yaklaşımın doğası gereği esnek, bağlamsal ve yorumlayıcı bir yapıya sahip olmasıdır. Buna karşın geçerlik kavramı, nitel araştırmacının bu özgün yapısından beslenerek daha güçlü bir şekilde desteklenmekte ve araştırmacıya olguyu farklı boyutlarıyla anlama imkânı sunmaktadır. Nitel araştırmalarda araştırmacıya sağlanan esneklik, yöntemin önemli avantajlarından biridir. Görüşme süreci sırasında araştırmacı, katılımcı ile kurulan etkileşimin seyrine bağlı olarak yeni sorular ekleyebilir, bazı soruları çıkarabilir ya da planlanmamış ek görüşmeler gerçekleştirebilir. Ayrıca elde edilen bilgilerin doğrulanması amacıyla farklı veri toplama araçlarından da yararlanabilir. Ancak bu esneklik, araştırmacının iç geçerlik konusunda daha dikkatli olmasını ve süreci daha titiz biçimde yürütmesini zorunlu kılmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2021, s. 282).

Nitel araştırmalarda geçerliği güçlendiren önemli unsurlardan biride, araştırmacının ulaştığı bulguları ayrıntılı ve sistematik bir biçimde raporlaması ve veriye nasıl ulaşıldığını açıkça ortaya koymasıdır. Özellikle betimsel analiz yaklaşımında, doğrudan katılımcı ifadelerine yer verilmesi ve bu alıntılar üzerinden sonuçların temellendirilmesi, araştırmacının inandırıcılığını artıran önemli bir kriterdir (Yıldırım & Şimşek, 2021, s. 282). Bu doğrultuda, söz konusu araştırmada betimsel analiz tekniği kullanılmış, elde edilen bulguların geçerliğini güçlendirmek amacıyla katılımcı ifadelerine doğrudan yer verilmiştir.

Böylece verilerin kendi bağlamı içerisinde sunulması sağlanmış, bulguların tutarlı, anlaşılır ve bütüncül bir yapıda ortaya konulması hedeflenmiştir. Niteliksel desenli bu çalışmada verilerin bilimsel kalitesini ortaya koyan geçerlik ve güvenirlik unsurları, "inandırıcılık" kavramsal çerçevesinde ele alınmıştır. Bulguların nesnel bir temele oturması, içsel tutarlılığının sağlanması ve benzer bağlamlara taşınabilirliğinin artırılması amacıyla araştırmanın doğasına uygun bir dizi yöntemsel önlem titizlikle uygulanmıştır (Creswell, 2005, s. 14; Maxwell, 2005, s. 23; Yıldırım ve Şimşek, 2021, s. 105). Bu kapsamda; geniş ölçekli literatür incelemeleri, veri toplama araçlarının çeşitlendirilmesi (üçgenleme), soru setlerinin kapsam geçerliği için uzman görüşlerine başvurulması ve analiz aşamasında birden fazla araştırmacının/uzmanın sürece dâhil edilmesi gibi stratejiler izlenmiştir.

Araştırma verileri, yarı yapılandırılmış mülakatlar, öğretmen ve öğrencilere yönelik bilgi formları, ses kayıtları ve araştırmacı tarafından tutulan yansıtıcı günlükler aracılığıyla toplanmıştır. Ayrıca, çalışmanın her aşaması araştırmacı ve danışmanı arasındaki periyodik izleme toplantılarıyla denetlenmiştir. Söz konusu değerlendirmeler ışığında sorular revize edilerek forma son şekli verilmiştir. Veri analizi safhasında, ham verilerin anlamlı kod ve temalara dönüştürülmesi süreci, araştırmacı, tez danışmanının ortak çalışmasıyla yürütülmüştür. Güvenirlik stratejisi olarak, tüm veriler her iki isim tarafından tümevarımsal bir yaklaşımla birbirinden bağımsız olarak analiz edilmiş, kodlar ve tema haritaları ayrı ayrı oluşturulmuştur.

BÖLÜM 4

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın amacı doğrultusunda DKB' li bireylerin yararlandığı eğitim hizmetlerinin yeterliliğine dair ebeveynlerin görüşleri için görüşmeler yapılarak, ebeveynlerin görüşlerine ve incelenen çalışmalar neticesinde elde edilen verilere yer verilmiştir. Bulgular araştırma sorularının sırası ile aktarmaktadır. Araştırmanın amacı ve alt amaçları doğrultusunda elde edilen 6 ana tema ve 21 alt tema *Tablo 3'* te aktarılmaktadır.

Tablo 3. Araştırmanın Tema ve Alt Temaları

Temalar	Alt Temalar
1. Teşhis öncesi belirsizlik ve duygusal etkilenme	1.1 İlk belirtilerin fark edilmesi ve ailedeki şüpheler
	1.2 Duygusal yük, korku ve suçluluk hissi
2. Teşhis sonrası karar alma ve arayış süreci	2.1 Tanı sonrası şok, kabullenme ve bilgi arayışı
	2.2 Rehabilitasyon merkezlerine ulaşım ve sistemdeki aksamalar
	2.3 Ekonomik yük ve ailelerin stratejileri
3. Destek eğitim hizmetlerinin niteliği ve yaşanan kurumsal sorunlar	3.1 Hizmet niteliğinde tutarsızlıklar
	3.2 Öğretmen değişiklikleri ve çocuk üzerindeki etkileri
	3.3 Fiziksel koşullar ve mekânsal yetersizlikler
	3.4 Seans saatlerinin yetersizliği
4. Ailelerin evde uyguladıkları destek stratejileri	4.1 Evde günlük yaşamı eğitselleştirme
	4.2 Teknoloji kullanımının sınırlandırılması
	4.3 Öğretmen yönlendirmesiyle evde çalışma
	4.4 Aile içinde roller ve iletişim yoğunluğu
5. Uzman-aile iş birliği ve iletişim	5.1 Uzmanlarla kurulan güven ilişkisi ve beklentiler
	5.2 Yetersiz rehberlik ve sınırlı bilgilendirme
	5.3 Uzman değişikliklerinin iletişim sürecine etkisi
	5.4 Aile-uzman arasında rol karmaşası
6. Toplumsal algı, damgalanma ve sosyal destek ihtiyacı	6.1. Toplumdaki önyargılar ve etiketleyici yaklaşımlar
	6.2 Aile içi destek ve desteksizlik deneyimleri
	6.3 Okul ortamında yaşanan zorluklar
	6.4 Sosyal destek mekanizmasının yetersizliği

Tablo 3.1.

Tema	Alt Tema	Öne Çıkan Kodlar
Teşhis öncesi belirsizlik ve duygusal yük	İlk belirtilerin fark edilmesi ve ailedeki şüpheler	Gecikmiş konuşma, göz teması yok, kelime tekrarları anlamama, aile içi şüphe, normalleştirme
	Duygusal yük, korku ve suçluluk hissi	Suçluluk, kaygı, endişe, yalnızlık hissi, çevre baskısı, belirsizlik stresi

4.1.Tema 1: Teşhis Öncesi Belirsizlik ve Duygusal Etkilenme

Bu tema, ailelerin teşhis konmadan önce yaşadıkları endişeler, fark ettikleri belirtiler ve duygusal yüklenmeyi içermektedir. Katılımcıların tamamına yakını bu dönemi “belirsiz”, “korkutucu”, “yıpratıcı” ve “tek başına mücadele edilen bir süreç” olarak tanımlamıştır.

Alt Tema 1.1: İlk Belirtilerin Fark Edilmesi ve Ailedeki Şüpheler

Katılımcılar, dil konuşma bozukluğu belirtilerini genellikle 2–4 yaş arasında fark ettiklerini ifade etmişlerdir. Ailelerin çoğu başlangıçta “geç konuşma” durumunu normalleştirmiştir. Bazı katılımcılar, aile büyüklerinin ya da yakın çevrenin “erkek çocuk geç konuşur” söylemleri nedeniyle sürecin geciktiğini bu nedenle de eğitime geç başladıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar, çocuklarının “kelimeleri eksik söylemesi”, “cümle kurmaması”, “göz teması kurmaması”, “söyleneni anlamıyor gibi davranması” gibi belirtilerin zamanla arttığını ve bu durumun kendilerinde kaygıya yol açtığını ifade etmişlerdir.

Alt Tema 1.2: Duygusal Yük, Korku ve Suçluluk Hissi

Aileler teşhis öncesi dönemi yoğun duygusal çalkantı ile tanımlamıştır. Özellikle anneler “kendimi suçladım”, “acaba ben mi bir şeyleri yanlış yaptım?” ifadelerini sıklıkla dile getirmiştir.

Katılımcılar, sürecin duygusal etkilerini şöyle özetlemiştir:

Çaresizlik ve kaygı

Yetersizlik hissi

Gelecek kaygısı

Sosyal çevreden gelen baskı

Eşler arasında anlaşmazlık ve suçlamalar

Bu duygular özellikle dil-konuşma gecikmesinin otizm spektrum bozukluğu ihtimaliyle ilişkilendirildiği durumlarda daha da yoğun yaşanmıştır.

Araştırmacı: Çocuğunuzun dil konuşma bozukluğuyla ilgili ilk belirtileri fark ettiğinizde neler hissettiniz?

K1: İlk fark ettiğimde çok endişelendim. Çocuğum yaşlılarıyla kıyaslandığında hâlâ kelimeleri toparlayamıyordu, sesleri çıkarmakta zorlanıyordu. İçimden “Acaba benim çocuğumda bir sorun mu var, ben mi ihmal ettim?” diye kendimi suçladım. Komşular “geç konuşur, erkek çocukları geç açılır” dedi ama içimde hep bir tedirginlik oldu. O günlerde çok gözyaşı döktüm, kabullenemedim. Sürekli çocuğuma bakıp ağlamak geliyordu içimden. Eşimle defalarca tartıştık. Sen abartıyorsun bir şeyi yok sen büyütüyorsun gibi şeylerle sürekli görmezden geldi.

K2: Çocuğum üç yaşına gelmesine rağmen hâlâ düzgün kelime kuramıyordu bazı kelimeleri yutuyor bazısına hiç dili dönmüyordu. “Bazı çocuk geç açılır” diyorlar sürekli, kayınvalidem “bizim ailede zaten geç konuşan çok” diye teselli ediyor ama ben bir şeylerin yolunda gitmediğini hissediyordum. Akşamları herkes uyuduğunda oturup ağlardım inanılmaz. Çocuğumun geleceği için korkmaya başladım. İçimde sürekli “acaba ben ilgilenmedim mi, anneliğimi eksik mi yaptım, hamileyken yediğime mi dikkat etmedim, yanlış ilaç mı verdim, ihmal ettiğim ne neden Allah beni cezalandırıyor?” diye kendime o kadar yükleniyordum ki anlatamam. Yani eşim zaten dışarda çalışıyor bana bir faydası yoktu. Kendi başıma öyle debelendim bir süre. Sonra Allah bin kere razı olsun kuzenimin bir arkadaşı yardımcı oldu bize yönlendirdi, etti eyledi. Bana o kadar iyi geldi ki o süreç anlatamam.

Araştırmacı: Çocuğunuza dil konuşma bozukluğu teşhisi konulduğunda, ilk tepkiniz ne oldu?

K3: İlçe hastanesinde doktor söyleyince sanki başıma kaynar sular döküldü. Daha önce hiç duymadığım bir şeydi, kafamda “acaba hiçbir zaman düzgün konuşamayacak mı” gibi düşünceler döndü. Eve döndüğümde eşime aradım anlatırken kelimeler boğazımda düğümlendi. Günlerce düşündüm bunu engelli kaldı sandım meğer terapi falan alınca büyük ölçüce düzelen bir şeymiş. Fonolojik bozukluk, artikülasyon bozukluğu falan vardı çocukta bende hiçbirini bilmediğimden çok korktum tabii. Daha önce buna benzer durumu yaşayan kuzenimin vardı onunda çocuğu özel eğitim aldı onu fa aradım. O tabii okuma yazma için destek alıyordu ama o gittiği merkezden tanıdığı insanlarla iletişime geçti onların psikoloğu aradı yardımcı oldu o rahatlattı beni sonrada çok geçmeden eğitime başladık zaten.

K4: Bize ilk başta daha bebekken yani, havale geçirdiğinde söylemişlerdi aslında. Epilepsi nöbeti geçirdiği için bazen beyinde hasar bırakabiliyor aman dikkat edin gibisinden.

Biz sürekli ilaç kullanıyoruz zaten bu havale için, ama işte psikoloğun ağzından birde dil konuşma bozukluğu lafı çıkınca insan gene de bir tuhaf oluyor. O an kulaklarım uğuldadı sanki, dünya üzerime çöktü kalkmıyor. Erkek adam kolay kolay ağlamaz derler, ama ben o gün hastaneden çıkıp arabaya bindiğimde direksiyonun başında ağladım. O an çocuğumun geleceğini düşündüm; okulda, işte, sosyal hayatta ya geri kalırsa? Ya kimse onu anlamazsa? Ya hep zorlanırsa? İçimi tarifsiz bir endişe kapladı. Epilepsisini falan unuttuk biz sanki tek derdi buymuş gibi ona yöneldik. Nöbet geçirmesini ilaçla kontrol altına iyi kötü alıyoruz da bunun ilaçla falanda bir çaresi yok biliyoruz. Bildiğimizden zaten bu kadar üzülmemiz.

Araştırma kapsamında elde edilen görüşme verilerinin analizi sonucunda, ebeveynlerin çocuklarına dil ve konuşma bozukluğu tanısı konulmadan önce geçen süreci yoğun bir belirsizlik, kaygı ve duygusal yük ile deneyimledikleri görülmüştür. Katılımcıların büyük çoğunluğu bu dönemi “belirsiz”, “korkutucu”, “yıpratıcı” ve “çoğu zaman tek başına mücadele edilen bir süreç” olarak tanımlamıştır. Özellikle belirtilerin ilk fark edildiği dönem ile profesyonel destek arayışının başladığı süreç arasında geçen zamanın, aileler açısından psikolojik açıdan oldukça zorlayıcı olduğu anlaşılmaktadır. Bu tema kapsamında elde edilen bulgular; ilk belirtilerin fark edilmesi ve ailedeki şüpheler ile duygusal yük, korku ve suçluluk hissi olmak üzere iki alt tema çerçevesinde değerlendirilmiştir. Katılımcı ifadeleri incelendiğinde, ebeveynlerin çocuklarındaki dil ve konuşma güçlüklerine ilişkin ilk belirtileri genellikle iki ile dört yaş aralığında fark ettikleri görülmektedir. Bu belirtiler çoğunlukla çocuğun yaşıtalarına kıyasla daha geç konuşması, kelimeleri eksik veya anlaşılabilir biçimde söylemesi, cümle kurmada güçlük yaşaması, göz teması kurmaması ve söyleneni anlamıyor gibi davranması şeklinde ifade edilmiştir.

Elde edilen veriler, ailelerin önemli bir kısmının başlangıçta bu durumu gelişimsel sürecin doğal bir parçası olarak değerlendirdiğini göstermektedir. Özellikle yakın çevre ve aile büyükleri tarafından dile getirilen “erkek çocuk geç konuşur”, “zamanla düzelir” ve “bazı çocuklar geç açılır” gibi ifadelerin, belirtilerin normalleştirilmesine ve profesyonel destek sürecinin gecikmesine neden olduğu anlaşılmaktadır. Bu durum, toplumsal bilgi eksikliğinin erken farkındalık ve müdahale süreçlerini olumsuz etkileyebildiğini göstermesi açısından dikkat çekicidir. Özellikle K1 ve K2'nin ifadelerinde, annelerin içsel sezgilerinin çevreden gelen telkinlerle çatıştığı görülmektedir.

Katılımcılar, çevrelerinden gelen rahatlatıcı söylemlere rağmen çocuklarının gelişiminde olağan dışı bir durum olduğunu hissettiklerini ve bu sezgisel farkındalığın zamanla kaygıya dönüştüğünü ifade etmiştir. Bu bulgu, ebeveyn gözlemlerinin erken dönemde önemli bir gösterge olduğunu ortaya koymaktadır. Bazı katılımcıların çocuklarının belirtilerini başka sağlık sorunları ile ilişkilendirdiği de görülmektedir. Özellikle K4'ün çocuğunun epilepsi öyküsüne bağlı olarak gelişimsel risklere karşı daha erken farkındalık geliştirdiği anlaşılmaktadır. Bu durum, eşlik eden sağlık problemlerinin ailelerin dikkat düzeyini artırabildiğini göstermektedir. Tema kapsamında elde edilen en belirgin bulgulardan biri, tanı öncesi dönemin ebeveynler üzerinde yoğun düzeyde psikolojik ve duygusal yük oluşturduğudur. Katılımcılar bu süreci çoğunlukla çaresizlik, suçluluk, kaygı, yalnızlık ve gelecek endişesi ile tanımlamıştır.

Özellikle annelerin ifadelerinde, çocuklarının gelişimindeki gecikmeyi doğrudan kendi ebeveynlik yeterlikleriyle ilişkilendirdikleri görülmektedir. “*Ben mi ihmal ettim?*”, “*anneliğimi eksik mi yaptım?*”, “*hamilelikte yanlış bir şey mi yaptım?*” gibi ifadeler, ebeveynlerin yaşadıkları suçluluk duygusunun oldukça yoğun olduğunu göstermektedir. Bu durum, gelişimsel farklılıkların özellikle anneler tarafından çoğu zaman kişisel sorumluluk alanı içerisinde değerlendirildiğini ortaya koymaktadır. K2'nin ifadesinde yer alan “*neden Allah beni cezalandırıyor?*” söylemi, yaşanan duygusal yükün yalnızca psikolojik değil, aynı zamanda varoluşsal ve inanç temelli sorgulamalara kadar uzanabildiğini göstermektedir. Bu tür ifadeler, ebeveynlerin belirsizlik döneminde yaşadığı duygusal kırılmanın derinliğini açık biçimde ortaya koymaktadır. Katılımcı görüşleri, bu süreçte aile içi ilişkilerin de olumsuz etkilenebildiğini göstermektedir. Özellikle K1'in eşinin durumu başlangıçta önemsememesi ve kaygıyı abartılı bulması, ebeveynler arasında görüş ayrılığına ve zaman zaman çatışmalara neden olmuştur. Bu bulgu, tanı öncesi belirsizlik sürecinin yalnızca bireysel değil, aile sistemi düzeyinde de gerilim oluşturduğunu göstermektedir.

Öte yandan bazı katılımcılar, profesyonel bilgi eksikliği nedeniyle tanı kavramını ilk etapta olduğundan daha ağır algıladıklarını ifade etmiştir. K3'ün tanı sonrası süreci “*engelli kaldı sandım*” biçiminde yorumlaması, ailelerin terminolojiye ve gelişimsel bozukluklara ilişkin yeterli bilgiye sahip olmamasının korku düzeyini artırabildiğini göstermektedir. Benzer şekilde K4'ün ifadesi, çocuğun geleceğine ilişkin eğitim, sosyal uyum ve mesleki yaşam bağlamında yoğun bir gelecek kaygısı yaşadığını ortaya koymaktadır.

Bu bağlamda tanı öncesi süreç, yalnızca belirtilerin fark edildiği bir dönem değil; aynı zamanda ebeveynlerin belirsizlik, bilgi eksikliği ve çevresel baskılarla baş etmeye çalıştığı psikolojik olarak hassas bir geçiş dönemi olarak değerlendirilebilir.

Elde edilen bulgular, teşhis öncesi sürecin aileler açısından yoğun bir belirsizlik ve duygusal etkilenme dönemi olduğunu göstermektedir. Özellikle belirtilerin başlangıçta normalleştirilmesi, yakın çevreden gelen yönlendirici ancak bilimsel temeli olmayan söylemler ve profesyonel bilgi eksikliği, erken müdahale sürecini geciktirebilmektedir. Ayrıca bu dönemde ebeveynlerin özellikle suçluluk, yetersizlik ve gelecek kaygısı duygularını yoğun biçimde yaşadığı görülmektedir. Bu bulgu, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların ailelerine yönelik erken dönem psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin önemini açık biçimde ortaya koymaktadır. Başka bir ifadeyle, çocuk tanı almadan önce aile çoktan görünmez bir sınavın içine girmiş olmaktadır. Bilim bazen tanıyı geç koyar; fakat ailelerin kaygısı çoğu zaman belirtilerden çok daha önce başlamaktadır.

Tablo 3.2

Tema	Alt Tema	Öne Çıkan Kodlar
	Tanı sonrası şok, kabullenme ve bilgi arayışı	Yıkım hissi, bilgi arayışı, aile içi kriz
Teşhis sonrası karar alma ve arayış süreci	Rehabilitasyon merkezlerine ulaşım ve sistemdeki aksamalar	Yoğunluk, öğretmen değişimi, yetersiz saat, kurumların fiziksel eksikleri
	Ekonomik yük ve ailelerin stratejileri	Ulaşım masrafı, özel ders, maddi sıkıntı ek iş yapma

4.2.Tema 2: Teşhis Sonrası Karar Alma ve Arayış Süreci

Bu tema, ailelerin teşhis konulduktan sonra yaşadığı yönlendirilme sorunları, bürokratik engeller, eğitim arayışı ve maddi yükleri kapsamaktadır. Görüşmelerde özellikle rehberlik eksikliği, rapor alma sürecinde yaşanan zorluklar, kurum yoğunlukları, ekonomik yükler, ve özel eğitimin maliyeti en sık tekrar eden unsurlar olmuştur.

Alt Tema 2.1: Tanı Sonrası Şok, Kabullenme ve Bilgi Arayışı

Katılımcıların büyük bölümü tanı anını “hayatımın en kötü günü”, “yıkım gibi” şeklinde tanımlamıştır. Özellikle otizm şüphesi olan çocuklarda ailelerin duygusal tepkileri çok daha yoğundur.

Bilgi arayışında aileler en çok şu yolları kullanmıştır:

- İnternet (fakat bilgi kirliliği yoğun)
- Diğer aileler
- Youtube – sosyal medya terapistleri
- Pedagoglar / çocuk psikiyatristleri
- Rehabilitasyon merkezi öğretmenleri

Alt Tema 2.2: Rehabilitasyon Merkezlerine Ulaşım ve Sistemdeki Aksamalar

Aileler destek eğitim hizmetlerine ulaşırken çeşitli sistemsel sorunlarla karşılaşmışlardır:

En sık ifade edilen sorunlar:

- Hastane randevu sistemi yoğunluğu
- Öğretmen değişiklikleri
- Haftalık seans saatlerinin yetersizliği
- Bir merkeze alışınca öğretmen ya da yönetici değişmesi
- Maddi durum yetersizse özel ders alamama
- Bazı merkezlerin kalitesiz ve yetersiz uygulamalar yapması
- Bazı kurumların fiziksel yetersizliği

Ailelerin bu süreçle ilgili genel görüşleri: “Devlet desteği iyi ama yeterli değil” , “Her şey tamamen ailelerin çabasına kalmış” , ”İyi uzman bulmak şans işi” , “Gelir düzeyi düşük olan ailenin yükü çok ağır”.

Alt Tema 2.3: Ekonomik Yük ve Ailelerin Stratejileri

Özel eğitim süreci özellikle orta ve alt gelir grubundaki aileleri zorlamaktadır.

Sık tekrarlanan ekonomik temalar:

- Ulaşım masrafı
- Özel seans ücretlerinin artması
- Ek ders ihtiyacı (özellikle konuşma terapisi)
- Ailelerin ek iş yapma mecburiyeti
- Maddi yetersizlik nedeniyle ilerlemenin yavaşlaması

Bazı aileler “çocuğum için borca girdim” ifadesini kullanmış, bazıları ise “Elimizde ne varsa eğitime yatırdık” şeklinde durumu özetlemiştir.

Araştırmacı: Çocuğunuzun dil konuşma bozukluğ u teşhisi koyulma sürecinde neler yaptınız, nerelere başvurdu nuz? Destek eğitim hizmetlerini nerelerden aldınız süreçte ne tür zorluklar yaşadınız?

K3: Bizi şehre yönlendirdiler, rapor için defalarca gidip geldik. Yol bizi çok zorladı, çünkü köyden merkeze gitmek için önce minibüs, sonra otobüs de ğiştiriyoruz. Çocuk da yolda çok yoruluyordu. En sonunda gittik geldik raporda alamadık zaten buna çıkartmaya gerek yok dediler. Neyse en sonunda bir rehabilitasyon merkezine başladık raporu olmayınca ücretli gittik geldik haftada bir seans verdiler. Bana aslında yetersiz geldi fayda görmez diyordum ama gördük faydasını hemencecik ilerledi şükür. Özel dersi daha fazla almak istedik ama eşimin inşaatta kazandığı para anca geçimimize yetiyordu ev falan yaptırdık köye işte. Öyle olunca da anca bir saat getirebildim. Allaktan dışarda çalışıyordu eşim yoksa burada çalışsa herhalde hiç götüremezdim. Yani gelen arkadaşlarımı biliyorum burada tanıştık hepsiyle hepsi paralı getiremiyor e devlette 2 sat veriyor parasız oda yetmiyor diyor hepsi hadi benim ki az daha iyi durumdaydı ama hiç konuşamayan da var o n’olacak?

K4: Teşhis sonrası elimiz kolumuz ba ğlı gibi hissettik ama yine de hemen harekete geçmek durumundaydık ve öylede yaptık. Devlet hastanesinden rapor almak için defalarca gittik geldik, her seferinde farklı belgeler istendi, saatlerce sıralar bekledik. Evrak işleri bizi çok yordu. Daha sonra birkaç rehabilitasyon merkezi araştırdık. Bazıları çok kalabalıktı, ilgilenmeye vakit bulamazlar diye düşündük. Özel merkezlere de baktık ama fiyatları dudak uçuklatıyordu.

Benim maaşım ev kredisine ve günlük yaşama zor yetiyor, özel ders için bütçe ayırmak imkânsıza yakındı. Sonunda devletin sağladığı haftada iki seansa yetinmek zorunda kaldık. Bu da bana çok yetersiz geldi, ama elimizden de başka bir şey gelmedi.

Araştırmacı: Çocuğunuza konulan bu teşhisin ne olduğu ve nasıl olduğu hakkında ilk başta neler biliyordunuz? Bu süreçte bilgi anlamında eksikliğinizi gidermek için ne tür yollara başvurduunuz?

K5: Başta hiçbir bilgim yoktu, sadece internetten okuduklarımla yetindim. Ama internette o kadar çok bilgi kirliliği vardı ki, bazen ameliyatla geçeceğini söylüyorlar sonrada konuşur zaten diyorlar, bazen “hayat boyu sürecek” diyorlardı. Daha çok kafam karışıyordu. Rehabilitasyondaki öğretmenle sık sık konuştum, bana evde nasıl destek olabileceğimizi anlattı. Ayrıca sosyal medyada diğer annelerin gruplarına katıldım, onların hikâyelerini dinlemek bana hem bilgi hem de moral verdi. Asıl doğruyu sahada yaşayan annelerden öğrenmeye başladım. İşitme yetersizliği çocuk içinde aile içinde zor bazen boşa kürek çektiğimiz hissine kapılarak günlerimiz geçse de sabırla ameliyat olup duyacağı ve konuşacağı günü bekliyoruz.

K6: Açıkçası hiçbir bilgim yoktu. Hatta ilk duyduğumda “konuşma bozukluğu” deyince “geç olur ama olur” gibi basit bir şey sandım. Sonra araştırmaya başlayınca işin hiç de öyle olmadığını anladım. İnternette çok araştırma yaptım ama orada bilgi kirliliği çoktu, kafam karışıyordu. Daha sonra öğretmenimiz bana bazı kitaplar önerdi, onları okumaya başladım. En büyük desteği ise diğer velilerden gördüm. Aynı durumda olan annelerle konuşmak bana hem yol gösterdi hem de yalnız olmadığımı hissettirdi.

Araştırma kapsamında elde edilen bulgular, dil ve konuşma bozukluğu tanısı alan çocukların ailelerinin teşhis sonrasında yalnızca bir eğitim sürecine değil; aynı zamanda yoğun bir duygusal, bilişsel ve sistemsel mücadele sürecine girdiklerini ortaya koymaktadır. Bu süreç; tanının yarattığı psikolojik etkiler, bilgiye erişim çabası, uygun hizmet arayışı ve ekonomik sınırlılıklar gibi çok katmanlı bir yapıya sahiptir. Katılımcı ifadeleri, Türkiye’de destek eğitim sisteminin işleyişinde aileyi merkeze alan bütüncül bir rehberlik mekanizmasının yeterince etkin olmadığını ve sürecin büyük ölçüde ailelerin bireysel çabalarıyla ilerlediğini göstermektedir. Tanı sonrası şok, kabullenme ve bilgi arayışı alt temasında katılımcıların büyük çoğunluğu, çocuklarına tanı konulduğu anı yoğun duygusal ifadelerle tanımlamış; bu süreci “yıkım”, “çaresizlik” ve “belirsizlik” kavramlarıyla ilişkilendirmiştir.

Bu durum, tanının yalnızca klinik bir bilgi sunmadığını, aynı zamanda ailelerin gelecek algısını ve ebeveynlik rollerini yeniden yapılandıran bir kırılma noktası olduğunu göstermektedir. Tanı sonrası süreçte ailelerin hızlı bir şekilde bilgi arayışına yöneldiği görülmektedir. Ancak bu arayış çoğunlukla sistematik ve güvenilir kaynaklardan ziyade; internet, sosyal medya ve diğer ebeveyn deneyimleri üzerinden ilerlemektedir. Katılımcı K5 ve K6'nın ifadelerinde de görüldüğü üzere, bilgiye erişimde yaşanan en temel sorunlardan biri “bilgi kirliliğidir”. Aileler, çelişkili bilgiler arasında doğruyu ayırt etmekte zorlanmakta; bu durum hem kaygı düzeylerini artırmakta hem de süreci sağlıklı yönetmelerini güçleştirmektedir. Bu bulgu, erken müdahale sürecinde yalnızca çocuğa değil, aileye yönelik yapılandırılmış bilgilendirme ve danışmanlık hizmetlerinin kritik bir ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Aksi takdirde aileler, bilimsel temelden uzak, deneyim odaklı ancak genellenebilirliği sınırlı bilgilere yönelmekte ve bu durum sürecin niteliğini dolaylı olarak etkilemektedir.

Rehabilitasyon merkezlerine ulaşım ve sistemdeki aksamalar temasında ise araştırma bulguları, ailelerin destek eğitim hizmetlerine erişim sürecinde ciddi yapısal ve işleyişe dayalı sorunlarla karşılaştığını ortaya koymaktadır. Özellikle sağlık sistemi ve rapor alma sürecine ilişkin bürokratik yoğunluk, katılımcıların en sık dile getirdiği sorunlar arasında yer almaktadır. Katılımcıların ifadelerinde açıkça görüldüğü üzere; hastane randevularının yoğunluğu, sürekli belge talebi ve uzun bekleme süreleri, ailelerin sürece erişimini zorlaştırmakta ve zaman kaybına neden olmaktadır. Bununla birlikte rehabilitasyon merkezlerine ilişkin bulgular da sistemde önemli aksaklıklar olduğunu göstermektedir. Öğretmen değişikliklerinin sık yaşanması, haftalık seans sürelerinin yetersizliği ve bazı kurumların fiziksel imkânlarının sınırlı olması, ailelerin hizmet kalitesine yönelik memnuniyetini doğrudan etkilemektedir. Katılımcıların “iyi uzman bulmak şans işi” ve “her şey ailelerin çabasına kalmış” şeklindeki ifadeleri, sistemde standartlaşma ve kalite güvencesi eksikliğine işaret etmektedir. Özellikle kırsal bölgelerde yaşayan ailelerin ulaşım konusunda yaşadığı güçlükler, hizmete erişimde eşitsizlik yaratan önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır. K3'ün köyden merkeze ulaşım sürecine ilişkin aktardıkları, coğrafi koşulların eğitim hizmetlerine erişimde belirleyici olduğunu göstermektedir. Bu durum, mevcut sistemin bölgesel farklılıkları yeterince dengeleyemediğini ortaya koymaktadır. Ekonomik yük ve ailelerin stratejileri alt teması konusunda elde edilen bulgular, destek eğitim sürecinin aileler üzerinde ciddi bir ekonomik yük oluşturduğunu açık biçimde ortaya koymaktadır.

Özellikle devlet tarafından sunulan ücretsiz seansların sınırlı olması, aileleri ek eğitim arayışına yönlendirmekte; ancak bu durum çoğu aile için maddi açıdan sürdürülebilir olmamaktadır. Katılımcı ifadelerinde sıkça yer alan ulaşım masrafları, özel ders ücretleri ve eğitim materyali giderleri, sürecin görünmeyen maliyetlerini oluşturmaktadır. Katılımcıların deneyimleri, düşük ve orta gelir grubundaki ailelerin bu süreçte ciddi fedakârlıklar yapmak zorunda kaldığını göstermektedir. Bazı ailelerin “çocuğum için borca girdim” ya da “elimde ne varsa eğitime yatırdım” şeklindeki ifadeleri, bu yükün yalnızca ekonomik değil, aynı zamanda psikolojik bir baskı unsuru olduğunu da ortaya koymaktadır. Ekonomik sınırlılıklar, doğrudan çocuğun aldığı eğitimin niteliğini ve sürekliliğini etkilemektedir. Özel destek alamayan çocukların yalnızca sınırlı devlet hizmetleriyle ilerlemek zorunda kalması, gelişimsel fırsat eşitsizliğini artırmaktadır. Bu bağlamda, ekonomik durumun eğitim sürecinde belirleyici bir değişken haline geldiği ve sistemin eşitlik ilkesini tam anlamıyla sağlayamadığı söylenebilir.

Bu tema kapsamında elde edilen bulgular bütüncül biçimde değerlendirildiğinde, tanı sonrası sürecin yalnızca çocuğa yönelik bir eğitim planlamasından ibaret olmadığı; ailelerin aynı zamanda yoğun duygusal yük, bilgiye erişim güçlüğü, kurumsal süreçlerle baş etme zorunluluğu ve ekonomik kaynakları yönetme gibi çok boyutlu bir uyum süreci içerisinde yer aldıkları görülmektedir. Araştırma bulguları, destek eğitim hizmetlerinin sistemsiz olarak mevcut olduğunu; ancak yönlendirme, erişilebilirlik ve hizmetlerin niteliği açısından önemli yetersizlikler barındırdığını ortaya koymaktadır. Hizmet mekanizmalarının varlığına rağmen, ailelerin bu hizmetlere eşit ve etkin biçimde ulaşamadıkları, süreç içerisinde çoğu zaman bireysel çabalarıyla ilerlemek zorunda kaldıkları anlaşılmaktadır. Bununla birlikte, dil ve konuşma bozukluklarına ilişkin toplumsal bilgi düzeyinin sınırlı ve yüzeysel olduğu; bilimsel temelden uzak, genellenmiş yargılar ve kültürel kalıpların ailelerin karar alma süreçlerini etkilediği dikkat çekmektedir. Bu durum, ailelerin yalnızca çocuklarının gelişimsel gereksinimleriyle değil, aynı zamanda bilgi kirliliği ve sistemsiz belirsizliklerle de mücadele etmek zorunda kaldıklarını göstermektedir. Sonuç olarak aileler, çoğu zaman yeterince yapılandırılmamış ve rehberlik boyutu zayıf kalan bu karmaşık sistem içerisinde kendi çözüm yollarını üretmeye çalışmaktadır. Bu bağlamda erken müdahale yaklaşımının yalnızca çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarına odaklanan bir hizmet modeli olarak değil; aynı zamanda aileyi bilgilendiren, güçlendiren ve sistem içerisinde yönlendiren bütüncül bir destek mekanizması olarak ele alınması gerektiği düşünülmektedir.

4.3. Tema 3: Destek Eğitim Hizmetlerinin Niteliği ve Kurumsal Sorunlar

Bu tema, ailelerin rehabilitasyon merkezlerinden aldıkları hizmetin niteliği, kurumsal işleyiş, öğretmen değişimlerinin çocuk üzerindeki etkisi ve sistemsel aksaklıklarla ilgili deneyimlerini kapsamaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu, mevcut destek eğitim hizmetlerinin “zorunlu olarak yararlanılan fakat niteliği değişken bir yapı” olduğunu vurgulamıştır.

Alt Tema 3.1: Hizmet Niteliğinde Tutarsızlıklar

Ailelerin aktarımlarına göre rehabilitasyon merkezlerinin eğitsel kalitesi hem kurumdan kuruma hem de öğretmenden öğretmene ciddi farklılık göstermektedir. Bazı katılımcılar, son derece ilgili, çocuk merkezli çalışan uzmanlarla karşılaşırken; bazıları “tamamen formalite ders işleyen”, “seans süresine riayet etmeyen kısa sürede bitiren” ya da “dosya doldurmakla meşgul olan” uzmanlardan şikâyetçi olmuştur.

Sık tekrar eden görüşler şunlardır:

- Ders sürelerinin kâğıt üzerinde uzun, pratikte kısa olması
- Çocuğun ihtiyacına uygun bireysel plan hazırlanıp hazırlanmadığının belirsizliği
- Merkezler arası kalite farkının uçurum düzeyinde olması
- Aileye rehberlik konusunda büyük eksiklikler yaşanması

Aileler, özellikle dil konuşma bozukluğu yaşayan çocukların yoğun ve nitelikli uygulamaya ihtiyaç duyduğunu, ancak çoğu kurumun bu gereksinimi karşılayamadığını belirtmiştir.

Alt Tema 3.2: Öğretmen Değişiklikleri ve Çocuk Üzerindeki Etkileri

Tablo 3.3.

Ana Tema	Alt Tema	Öne Çıkan Kodlar
Destek Eğitimin Niteliği	Hizmet Tutarsızlığı	kısa seans, materyal eksikliği, yüzeysel eğitim, öğretmen farkı
	Öğretmen Değişimi	uyum sıkıntısı, güven sorunu, rutin ozulması
	Fiziksel Yetersizlik	kalabalık bina, dar sınıf, gürültü
	Seans Yetersizliği	haftalık ders azlığı, özel derse yönelme

Neredeyse tüm katılımcılar, uzman/öğretmen değişikliklerinin hem çocuk hem de aile üzerinde olumsuz etki bıraktığını vurgulamıştır.

Katılımcı ifadeleri şu örüntüleri göstermektedir:

- “Tam alıştı, öğretmen değişti, her şeye en baştan başladık.”
- “Her ay yeni bir öğretmen geliyor, çocuğum uyum sağlayamıyor.”
- “En iyi öğretmeni başka bir kuruma gönderdiler.”

Özellikle otizm spektrumundaki çocukların rutin ve güven ilişkisine duyarlı olması, bu değişikliklerin çok daha yıpratıcı olmasına yol açmıştır.

Alt Tema 3.3: Fiziksel Koşullar ve Mekânsal Yetersizlikler

Bazı kurumların fiziksel koşullarının yetersiz olduğu belirtilmiştir:

- Dar sınıflar
- Uygulama materyallerinin eksikliği
- Gürültülü ortam
- Kalabalık bina düzeni
- Bekleme alanının olmadığını söyleyen aileler

Bazı veliler “çocuğum duyuları hassas, o kalabalıkta duramıyor” şeklinde aktarımlarda bulunmuştur.

Alt Tema 3.4: Seans Saatlerinin Yetersizliği

Dil konuşma bozukluğu yaşayan çocukların haftalık 2 bireysel eğitimin yetersiz olduğu sıkça dile getirmiştir.

Aileler, “bu hızla ilerleme çok zor”, “evde biz tamamlıyoruz” şeklinde yorumlar yapmıştır.

Araştırmacı: Destek eğitim hizmetlerine başlamadan önce, çocuğunuzun dil gelişimiyle ilgili beklentileriniz nelerdi? Bu beklentilerinizi karşılamak adına neler yaptınız?

K:6 Tek dileğim oğlumun kendini rahat ifade edebilmesiydi. Yemek istediğinde, su istediğinde bana bakıp kelimeyle söylemesi... Eğitim başlamadan önce sürekli kitap okudum, onunla oyunlar oynadım. Çizgi filmleri bile konuşma fırsatına çevirmeye çalıştım. Ama bazen sabırsızlandım, “hadi söyle” diye baskı yaptım. Bunun ters teptiğini, oğlumun gerdiğini görünce kendimi çok kötü hissettim. Sonradan öğrendim ki bu iş aceleyle olmaz, sabırla, oyunla, sevgiyle olur. Bizler çalışan insanlarız bu yüzden zaten onunla anne baba olarak geçirebildiğimiz süre sınırlı oluyor diğer saatlerde bakıcısı ilgileniyor. Yani çokta iyi niyetli bir insan bakıcımız ama işte bizim onunla vakit geçiremiyor oluşumuz belki de bizi bu noktalara getirdi kestiremiyor insan.

K5: Aslında istediğim çok bir şey yok herkes gibi oğlumun benimle iletişim kurabilmesiydi. Benden bir şey isterken gözlerimin içine bakması, “anne” demesi bile bana dünyanın en büyük mutluluğu olurdu. Eğitim başlamadan önce ona sürekli kitap okudum, şarkılar söyledim, kelimeleri tekrar ettirmeye çalıştım. Ama bazen sabırsızlandım, “hadi söyle” diye baskı yaptım. Bunun ona daha çok stres verdiğini fark edince kendimi çok suçlu hissettim. Sonra öğrendim ki bu süreç sabır gerektiriyor. Kervan yolda dizilir misali bu iş başa gelince yaşadıkça öğreniyor insan bazı şeyleri. Nasıl davranması gerektiğini nasıl hareket etmesi gerektiğini her şeyi aslında.

Araştırmacı: Sizce destek eğitim hizmetleri, çocuğunuzun genel yaşam kalitesini nasıl etkiledi? Bu süreçte toplum içinde nasıl karşılandınız, açıklayabilir misiniz?

K6: Kesinlikle olumlu etkisi oldu. Oğlum kendini daha iyi hissediyor, koşa koşa geliyor rehabilitasyon merkezine, öfke krizleri azaldı öğretmenlerini çok seviyor. Ama toplumda hâlâ tabii düzelmesi gereken şeyler var, akrabalar bile “geçmez bu” diyor. Yani düzelmeyeceğini söylüyorlar. Bazen çok yalnız bırakıldığımı hissediyorum. Ama yine de oğlum için mücadele etmekten vazgeçmiyorum. Çünkü biliyorum ki her küçük adım onun hayat kalitesini yükselten büyük bir adım. Ve bir gün toplum da bu bilinçsizlikten çıkacak, buna inanmak istiyorum.

K7: Yani iyi ki özel eğitim anasınıfı ve destek eğitim hizmetleri var diyorum destek eğitim konusunda, keşke daha önce bilseydim, o da senenin başında getirseydim diyorum. Her zaman olması gerektiğini düşünüyorum çünkü sosyal iletişim konusunda bu kurumlar ona çok iyi geldi ve geliyor. Olumlu anlamda yaşam kalitemiz sadece onun değil ailecek hepimizin arttı. Biz daha önce özel kreşlerde denedik aslında ama olmadı maalesef özel kreşler kabul etmedi uyum sağlayamadı. Zaten oralarda onunla ilgilenecek bir eğitimcide yok maalesef. Açıkçası özel eğitim anasınıfının daha fazla etkisi olduğunu düşünüyorum. Çünkü okula ki destek eğitim hizmetlerinden haftada beş gün ve üç dört saat faydalanıyor. Ama rehabilitasyonlarda öyle değil maalesef sadece kısa bir sürede eğitim alıyor ve geliyor ve tek başına. Ama özel eğitim anasınıfında verilen destek eğitimde sosyal iletişim anlamında hani bir konuşma olarak da düşündüğümde arkadaşlarıyla iletişimi oluyor, öğretmeni ile iletişimi oluyor ve öğretmeni ile daha fazla zaman geçiriyor. Ama diğerinde haftada bir gördüğü için oranın daha az etkili olduğunu düşünüyorum.

Bu tema kapsamında elde edilen bulgular, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocuklara sunulan destek eğitim hizmetlerinin niteliğine ilişkin ebeveyn değerlendirmelerinin büyük ölçüde eleştirel bir çerçevede şekillendiğini göstermektedir. Katılımcıların aktarımları, mevcut sistemin erişilebilirlik açısından belirli bir işlevselliğe sahip olmakla birlikte, hizmet kalitesi bakımından standartlaşmadan uzak, değişken ve çoğu zaman yetersiz bir yapı sergilediğine işaret etmektedir. Ebeveynler, destek eğitim hizmetlerini çoğunlukla “zorunlu olarak yararlanılan ancak niteliği garanti edilemeyen” bir sistem olarak tanımlamaktadır. Hizmet niteliğinde tutarsızlıklar alt temasına ilişkin elde edilen veriler, rehabilitasyon merkezlerinde sunulan eğitsel hizmetlerin niteliğinin kurumdan kuruma ve hatta aynı kurum içerisinde uzmanlar arasında önemli farklılıklar gösterdiğini ortaya koymakta olduğu Katılımcılar, bazı uzmanların çocuk merkezli, planlı ve etkileşime dayalı bir eğitim süreci yürüttüğünü ifade ederken; diğerlerinin daha yüzeysel, rutin odaklı ve çoğu zaman çocuğun bireysel ihtiyaçlarını

göz ardı eden uygulamalar sergilediğini belirtmiştir. Özellikle ders sürelerinin uygulamada kısaltılması, seansların etkili biçimde yapılandırılmaması ve bireyselleştirilmiş eğitim planlarının (BEP) yeterince işlevsel kullanılmaması, ailelerin en sık dile getirdiği sorunlar arasında yer almaktadır. Bunun yanı sıra, materyal kullanımındaki yetersizlikler ve eğitimin çoğu zaman standart kalıplar üzerinden yürütülmesi, dil ve konuşma bozukluğu gibi yoğun bireysel farklılıklar içeren bir alanda eğitimin etkililiğini sınırlayan unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda ebeveynler, çocuklarının ihtiyaç duyduğu yoğun ve nitelikli dil müdahalesinin çoğu kurumda karşılanamadığını, eğitimin niteliğinin büyük ölçüde “uzmana bağlı” olarak değiştiğini ifade etmektedir. Bu durum, sistemde kurumsal standartların yeterince sağlanamadığını ve hizmet kalitesinin bireysel inisiyatiflere bırakıldığını göstermektedir.

Katılımcıların büyük çoğunluğu, destek eğitim sürecinde yaşanan öğretmen değişikliklerinin çocukların gelişim sürecini olumsuz yönde etkilediğini vurgulamıştır. Özellikle erken çocukluk döneminde güven ilişkisi ve rutinin büyük önem taşıdığı göz önünde bulundurulduğunda, sık öğretmen değişimi çocukların uyum sürecini sekteye uğratmakta ve öğrenme sürekliliğini zayıflatmaktadır. Ebeveyn ifadeleri, çocukların yeni bir uzmana alışma sürecinde yeniden başa dönme eğilimi gösterdiğini, bu durumun hem zaman kaybına hem de motivasyon düşüklüğüne yol açtığını ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, ailelerin de her yeni uzmanla birlikte süreci yeniden anlatmak zorunda kalmaları, güven ilişkisini zedeleyen bir diğer unsur olarak dikkat çekmektedir. Özellikle otizm spektrum bozukluğu veya benzeri gelişimsel farklılıklar gösteren çocuklar açısından bu değişimlerin daha yıpratıcı olduğu belirtilmiştir. Bu durum, destek eğitim hizmetlerinde uzman sürekliliğinin yalnızca eğitsel değil, aynı zamanda duygusal ve psikososyal bir gereklilik olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

Araştırma bulguları, bazı rehabilitasyon merkezlerinin fiziksel altyapı açısından yetersiz koşullara sahip olduğunu göstermektedir. Katılımcılar, dar sınıf ortamları, yetersiz materyal donanımı, yüksek gürültü düzeyi ve kalabalık bina yapısının çocukların eğitim sürecini olumsuz etkilediğini ifade etmiştir. Özellikle duyu hassasiyeti olan çocuklar açısından bu tür fiziksel koşulların dikkat dağınıklığına, uyum sorunlarına ve eğitimden alınan verimin düşmesine neden olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, bekleme alanlarının yetersizliği ve ailelerin süreç boyunca uygun fiziksel koşullarda bulunamaması da hizmetin bütüncül niteliğini zayıflatan unsurlar arasında yer almaktadır.

Bu bağlamda, fiziksel ortamın yalnızca bir mekânsal unsur değil, doğrudan eğitimin kalitesini belirleyen önemli bir değişken olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların neredeyse tamamı, haftalık destek eğitim seanslarının süresi ve sıklığının yetersiz olduğunu ifade etmiştir. Özellikle dil ve konuşma bozukluğu gibi sürekli tekrar ve yoğun etkileşim gerektiren alanlarda haftada iki seansın gelişim açısından sınırlı katkı sunduğu vurgulanmaktadır. Ebeveynler, mevcut seans yoğunluğunun çocuğun gelişim hızını düşürdüğünü ve bu açığın çoğu zaman ev ortamında aileler tarafından kapatılmaya çalışıldığını belirtmiştir. Bu durum, ailelerin eğitim sürecinde aktif birer uygulayıcı rolü üstlendiğini, ancak bu rolün çoğu zaman sistemdeki yetersizliklerin telafisi niteliğinde ortaya çıktığını göstermektedir. Bazı aileler, maddi imkânları doğrultusunda özel ders veya ek terapi desteğine yönelmek zorunda kaldıklarını ifade etmiş; ancak bu durumun her aile için mümkün olmadığı da vurgulanmıştır. Dolayısıyla seans yetersizliği, yalnızca pedagojik bir sorun değil, aynı zamanda eğitimde fırsat eşitsizliğini derinleştiren yapısal bir problem olarak değerlendirilebilir.

Genel olarak bu tema kapsamında elde edilen bulgular, destek eğitim hizmetlerinin erişim açısından belirli bir düzeye ulaşmış olmasına rağmen, nitelik, süreklilik, fiziksel altyapı ve seans yoğunluğu gibi temel boyutlarda önemli eksiklikler barındırdığını ortaya koymaktadır. Bu durum, erken çocukluk döneminde kritik öneme sahip olan dil ve konuşma müdahalelerinin etkililiğini sınırlamakta ve ailelerin sürece daha fazla yüklenmesine neden olmaktadır. Eğitim hizmetlerinin niteliğinin artırılması, yalnızca bireysel gelişim açısından değil, aynı zamanda sistemin sürdürülebilirliği ve toplumsal eşitlik açısından da temel bir gereklilik olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 3.4.

Ana Tema	Alt Tema	Öne Çıkan Kodlar
Evde Destek Stratejileri	Günlük Yaşamı Eğitselleştirme	market görevi, hikaye okuma, seçim yaptırma
	Teknoloji Sınırları	ekranı kapatma, tablet kısıtlaması
	Evde Çalışma	sesletim, oyun, ayna çalışması, çalışma kağıdı
	Aile İçi Destek	babanın rolü, kardeş desteği, ortak iletişim çabası

4.4. Tema 4: Ailelerin Evde Uyguladıkları Destek Stratejileri

Bu tema, ailelerin evde çocuklarının dil gelişimini desteklemek için geliştirdikleri kişisel stratejileri, günlük rutinelere entegre ettikleri konuşma fırsatlarını ve evdeki eğitsel uygulamaları kapsamaktadır. Görüşmelerde belirgin şekilde şu bulgu ortaya çıkmıştır: Aileler, verilen destek eğitim hizmetinin tek başına yeterli olmadığını düşünmekte ve evde yoğun bir çaba sarf etmektedir.

Alt Tema 4.1: Evde Günlük Yaşamı Eğitselleştirme

Ailelerin çoğu, günlük rutinleri dil gelişimini destekleyecek şekilde düzenlediklerini belirtmiştir. En yaygın stratejiler olarak; Market alışverişinde çocuğun ürün istemesini sağlamak, ev içi küçük görevler vererek iletişimi artırmak, hikâye kitaplarını sesli okumak, nesne isimlendirme oyunları, yönlendirmeli konuşma kurdurma, “Hangisini istiyorsun?” gibi seçim yaptırma aktiviteleri vs.

Bu uygulamalar, özellikle düşük gelirli aileler için tek sürdürülebilir destek yöntemi olarak öne çıkmıştır.

Alt Tema 4.2: Teknoloji Kullanımının Sınırlandırılması

Birçok aile, dil konuşma gecikmesinin fark edilmesiyle birlikte ekran süresini ciddi biçimde sınırlandırdığını belirtmiştir.

Bazı ifadeler:

“Tableti kaldırdık, ilk başta çok ağladı ama sonra konuşması, bizimle iletişim kurması gelişmeye başladı.”

“Televizyonu tamamen kapattık.”

“Ekran konuşmasını ciddi şekilde engelliyor.”

Bu durum, ailelerin bilinçli bir müdahale geliştirdiğini göstermektedir.

Alt Tema 4.3: Öğretmen Yönlendirmesiyle Evde Çalışma

Bazı aileler, merkezin verdiği çalışma kâğıtlarını evde uyguladığını, ancak çoğu aile “rehberlik yetersiz” diyerek kendi yöntemlerini geliştirmek zorunda kaldığını belirtmiştir.

Ailelere göre en etkili ev çalışmaları şunlardır:

Sesletim çalışmaları

Ayna karşısında konuşma egzersizleri

Objelerle isimlendirme

Oyun temelli iletişim

Sosyal öykü çalışmaları (özellikle otizmli çocuklarda)

Alt Tema 4.4: Aile İçinde Roller ve İletişim Yoğunluğu

Aileler, sürecin tüm aile dinamiğini değiştirdiğini ifade etmiştir.

Bazı ailelerde anne tüm sorumluluğu alırken, bazı ailelerde babanın aktif destek verdiği görülmüştür.

Katılımcıların ifadesine göre:

“Evde herkes onunla konuşmak için özel çaba harcıyor.”

“Kardeşleri de destek oluyor.”

“Her iletişim fırsatını kullanıyoruz.”

Araştırmacı: Çocuğunuzun aldığı destek eğitim hizmetleri haricinde siz nasıl bir eğitsel destek veriyorsunuz? Bu süreçte sizi en çok zorlayan, kaygılandıran nelerdi?

K2: Evde öğretmenin verdiği çalışmaları düzenli olarak yaptırmaya çalışıyoruz. Günlük rutinlerimizi dil gelişimi için kullanmaya çalışıyorum. Mesela kahvaltıda “ekmek ver” demesini hatta ekmek ya da ver demesi bile yeterli, bekliyorum. Parkta diğer çocuklara yaklaşması için cesaretlendiriyorum, önce ben gidiyorum yanlarına. Kardeşleri de çok destek oluyor. Ama beni en çok zorlayan şey toplumun bilinçsizliği. Bazen oğlum çok hırçın ya da agresif olabiliyor, insanlar dönüp bakıyor, fısıldaşıyorlar, yani çocuğın zaten durumu ortada bir de onlar öyle hayalet görmüş gibi sürekli gözleri ile taciz de dince ben daha fazla strese giriyorum Bu bakışların ağırlığı kalbime taş gibi oturuyor. En büyük kaygım, bu durumun hiç değişmeyecek olması sürekli bu bakışlara maruz kalacağı korkusu.

K11: Evde öğretmenin verdiği dil dudak egzersizlerini tekrar yaptırıyorum. Kelime kartları kullanıyoruz, masal okuyoruz. Bütün iletişim fırsatlarını kullanmaya çalışıyoruz. Ama en zorlandığım nokta, çocuğumun sıkılması. Ben zorladıkça daha da içine kapanıyor. Öğretmenini iyi kötü otorite olarak tanıdığından dediğini yapıyor ama biz ister istemez ona anne baba olarak daha yumuşak davranıyoruz bizi kullanıyor bir nevi farkındayım ama işte yine de elden bir şey gelmiyor. Kaygım şu yani Ya bu böyle kalırsa hiç düzelmez ilerleme kat edemezse? Ya ileride okulda öğretmeni anlamazsa? Geleceği için çok endişeleniyorum. Bütün anneler endişeleniyordur eminim fakat eşime göre ben abartıyorum bu durumu, elimde değil sanırım bilemiyorum.

Bu tema kapsamında elde edilen bulgular, ailelerin çocuklarının dil ve konuşma gelişimini destekleme sürecinde yalnızca kurumsal hizmetlerle yetinmediklerini, aksine ev ortamında yoğun ve sistematik bir çaba içerisine girdiklerini ortaya koymaktadır. Katılımcı ifadeleri, destek eğitim hizmetlerinin mevcut haliyle yeterli görülmediğini ve bu eksikliğin büyük ölçüde aileler tarafından telafi edilmeye çalışıldığını göstermektedir. Bu bağlamda ailelerin, günlük yaşam pratiklerini bilinçli bir şekilde eğitsel fırsatlara dönüştürdükleri, çeşitli stratejiler geliştirerek sürece aktif katılım sağladıkları anlaşılmaktadır.

Araştırma bulguları, ailelerin dil gelişimini desteklemek amacıyla günlük yaşam rutinlerini bilinçli bir biçimde yapılandırdıklarını göstermektedir. Katılımcılar, özellikle ev içi ve sosyal ortamlarda çocuklarını iletişime teşvik edecek düzenlemeler yaptıklarını ifade etmiştir. Bu doğrultuda, çocuğun ihtiyaçlarını sözel olarak ifade etmesini bekleme, yönlendirilmiş seçimler sunma ve iletişim kurma fırsatlarını artırma gibi stratejilerin yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir. Market alışverişi sırasında çocuğun istediği ürünü sözel olarak talep etmesinin teşvik edilmesi, ev içinde küçük sorumluluklar verilerek iletişim fırsatlarının artırılması ve hikâye kitaplarının sesli okunarak dil girdisinin zenginleştirilmesi bu uygulamalara örnek olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca nesne isimlendirme oyunları ve yönlendirilmiş konuşma etkinlikleri, çocukların aktif dil kullanımını destekleyen önemli araçlar olarak değerlendirilmektedir. Bu tür uygulamalar, özellikle ekonomik imkânları sınırlı olan aileler açısından sürdürülebilir ve erişilebilir bir destek yöntemi olarak dikkat çekmektedir. Ailelerin mevcut kaynaklarını eğitsel amaçlarla yeniden yapılandırmaları, sürece yönelik yüksek farkındalık ve sorumluluk düzeyine işaret etmektedir.

Katılımcıların önemli bir bölümü, dil ve konuşma gecikmesini fark etmelerinin ardından çocuklarının ekran maruziyetini bilinçli bir şekilde sınırladıklarını ifade etmiştir. Elde edilen veriler, ailelerin teknoloji kullanımının dil gelişimi üzerindeki olumsuz etkilerine dair farkındalık geliştirdiklerini ve bu doğrultuda müdahale stratejileri oluşturduklarını göstermektedir.

Özellikle televizyon, tablet ve telefon kullanımının azaltılması ya da tamamen kaldırılması, çocukların sosyal etkileşim düzeyini artırmayı hedefleyen temel uygulamalar arasında yer almaktadır. Aileler, ekran süresinin azaltılmasıyla birlikte çocuklarının çevresiyle daha fazla iletişim kurmaya başladığını, sözel tepkilerinin arttığını ve etkileşim becerilerinde gelişme gözlemlediklerini belirtmiştir. Bu durum, ailelerin yalnızca pasif gözlemci olmadıklarını, aksine çocuğun gelişimini etkileyen çevresel faktörleri analiz ederek bilinçli müdahalelerde bulduklarını göstermektedir. Teknoloji kullanımına yönelik bu sınırlayıcı yaklaşım, erken çocukluk döneminde dil gelişimini destekleyen önemli bir koruyucu faktör olarak değerlendirilebilir.

Araştırma bulguları, ailelerin bir kısmının rehabilitasyon merkezleri tarafından sağlanan materyal ve yönlendirmeleri ev ortamında uyguladığını, ancak önemli bir kısmının rehberlik eksikliği nedeniyle kendi yöntemlerini geliştirmek zorunda kaldığını ortaya koymaktadır. Bu durum, kurumsal destek ile ev uygulamaları arasındaki bağlantının yeterince güçlü kurulmadığını göstermektedir. Ailelerin en sık başvurduğu ev içi uygulamalar arasında sesletim çalışmaları, ayna karşısında yapılan konuşma egzersizleri, nesne ve resim kartlarıyla yapılan isimlendirme etkinlikleri ve oyun temelli iletişim çalışmaları yer almaktadır. Özellikle oyun temelli yaklaşımlar, çocukların motivasyonunu artıran ve öğrenmeyi doğal bir sürece dönüştüren etkili bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte bazı aileler, evde uyguladıkları çalışmalarda sistematik bir rehberlikten yoksun olduklarını, hangi yöntemin ne kadar etkili olduğunu deneme-yanılma yoluyla öğrenmek zorunda kaldıklarını ifade etmiştir. Bu durum, ailelerin sürece yüksek düzeyde katılım sağladığını ancak profesyonel destek eksikliğinin sürecin verimliliğini sınırladığını göstermektedir.

Elde edilen veriler, destek eğitim sürecinin yalnızca çocukla sınırlı kalmadığını, tüm aile dinamiklerini etkileyen bir dönüşüme yol açtığını göstermektedir. Katılımcılar, çocuklarının dil gelişimini desteklemek amacıyla aile içinde yoğun bir iletişim çabası içerisine girdiklerini ve bu sürecin aile bireyleri arasında yeni roller oluşturduğunu ifade etmiştir. Bazı ailelerde annenin sürecin ana sorumluluğunu üstlendiği görülürken, bazı ailelerde babanın aktif katılım sağladığı ve sürecin daha dengeli bir şekilde yürütüldüğü dikkat çekmektedir. Ayrıca kardeşlerin de çocuğun dil gelişimini destekleyen önemli bir unsur haline geldiği, oyun ve günlük etkileşimler yoluyla sürece katkı sunduğu belirlenmiştir. Aile bireylerinin iletişim kurma konusunda bilinçli bir çaba göstermesi, çocuğun dil gelişimini destekleyen doğal ve sürekli bir öğrenme ortamı oluşturulmasına katkı sağlamaktadır.

Bu durum, destek eğitim sürecinin yalnızca profesyonel müdahalelerle değil, aynı zamanda aile içi etkileşimlerin niteliğiyle de yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Sonuç olarak bakıldığında bu tema ve tema ile ilişkili cevaplar kapsamında elde edilen bulgular, ailelerin destek eğitim sürecinde pasif birer alıcı olmadıklarını, aksine sürecin aktif ve belirleyici bir bileşeni haline geldiklerini göstermektedir. Ev ortamında geliştirilen stratejiler, destek eğitim hizmetlerinin sınırlılıklarını telafi etmeye yönelik güçlü bir çaba olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, ailelerin bu süreci çoğu zaman sistematik bir rehberlikten yoksun biçimde yürütmek zorunda kalmaları, destek mekanizmalarının güçlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Bu bağlamda, ailelerin bilinçli çabalarının profesyonel rehberlik ile desteklenmesi, erken çocukluk döneminde dil ve konuşma gelişiminin daha etkili biçimde desteklenmesine katkı sağlayacaktır.

Tablo 3.5.

Ana Tema	Alt Tema	Öne Çıkan Kodlar
Uzman Aile İş birliği	Güven İlişkisi	Uzman niteliği, aile beklentisi, motivasyon takip
	Yetersiz Rehberlik	Yönlendirme eksikliği, belirsizlik, bilgi vermeme
	Uzman Değişimi	Süreç kesintisi, yeniden uyum, tanıma süreci
	Rol Karmaşası	Sorumluluk belirsizliği, evde çalışma yükü

4.5. Tema 5: Uzman–Aile İş birliği ve İletişim

Bu tema, ailelerin uzmanlarla (özel eğitim öğretmeni, dil ve konuşma terapisti, çocuk psikiyatristi vb.) kurduğu iletişim süreçlerini, iş birliği beklentilerini ve bu süreçte yaşanan güçlükleri kapsamaktadır. Katılımcılar uzmanların bilgi, yaklaşım, iletişim tarzı ve yönlendirme becerisine ilişkin oldukça farklı deneyimler aktarmıştır. Türkiye’de özel eğitim sistemindeki yoğunluk, uzman sayısındaki yetersizlik ve kurumların ticari kaygılarla hareket etmesi, bu temanın oluşmasında belirleyici olmuştur.

Alt Tema 5.1: Uzmanlarla Kurulan Güven İlişkisi ve Beklentiler

Ailelerin önemli bir kısmı, uzmanla kurulan iletişimin sürecin en kritik parçası olduğunu belirtmiştir. Ancak bu ilişki her kurumda ve her öğretmende aynı şekilde gelişmemektedir.

Görüşmelerde öne çıkan ifadeler:

“Gerçekten işi bilen uzmanlar çocuğu bir bakışta anlıyor.”

“Bazı öğretmenler sadece seansı dolduruyor.”

“Çocuğumu anlamayan terapistte güvenemiyorum.”

“Her şeyi aileye yıkıyorlar.”

Veliler, iyi bir uzmanın şu özelliklere sahip olduğunu belirtmiştir:

Aileyi bilgilendiren

Evde ne yapılacağını açıkça gösteren

Çocuğu tanımak için zaman ayıran

Aileyi motive eden

Gelişimi düzenli takip eden

Bu unsurlar olmadığında ailelerin güven duygusu zedelenmekte ve kurum değiştirme eğilimi artmaktadır.

Alt Tema 5.2: Yetersiz Rehberlik ve Sınırlı Bilgilendirme

Katılımcıların çoğu, uzmanların ailelere “ne yapmaları gerektiğini yeterince anlatmadığını” vurgulamıştır.

Velilerden sıkça gelen cümleler:

“Evde çalışın diyorlar ama nasıl çalışacağımı anlatmıyor.”

“Sadece 10 dakikalık bir değerlendirme yapıp gönderiyorlar.”

“Bir gelişme olduğunda bile biz sorunca söylüyorlar.”

“Rehberlik hizmeti neredeyse yok gibi.”

Dil ve konuşma bozukluğunda yoğun aile katılımı gerektiği için bu eksiklik büyük bir problem olarak görülmüştür.

Alt Tema 5.3: Uzman Değişikliklerinin İletişim Sürecine Etkisi

Öğretmen değişikliği Tema 3'te çocuğun rutinini bozması açısından ele alınmıştır; bu alt tema ise değişikliğin iletişim boyutuna odaklanır.

Aileler:

Yeni uzmanla sıfırdan güven kurmak zorunda kalmak

Önceki uzmanın çocuğu tanıma sürecinin kaybolması

Sürecin bütünlüğünün bozulması

gibi sorunlar yaşadıklarını ifade etmiştir.

Bir velinin cümlesi bu durumu özetlemektedir:

“Her değişimde yeniden anlatıyoruz, çocuk da biz de en başa dönüyoruz.”

Alt Tema 5.4: Aile-Uzman Arasında Rol Karmaşası

Bazı uzmanlar “Evde daha çok çalışın” diyerek beklentiyi tamamen aileye yüklerken; bazı aileler “Uzman ne yapacağına karar versin, biz destekleriz” yaklaşımında bulunmuştur.

Bu rol karmaşası özellikle eğitim düzeyi düşük ailelerde daha belirgindir.

Aileler genellikle neyin kendi sorumluluğu, neyin uzman sorumluluğu olduğunu tam olarak bilememektedir.

Araştırmacı: Destek eğitim sürecinde uzmanlarla olan iletişiminiz nasıldı? Kurumu ve uzmanları nasıl değerlendirirsiniz? Hangi konularda destek aldığınızı düşünüyorsunuz?

K2: Bazı uzmanlar gerçekten çok ilgiliydi. Oğlumun durumunu bize anlaşılır şekilde anlatmaya çalıştılar, evde yapmamız gerekenleri gösterdiler. Ama bazıları ise çok yüzeysel ilgilendi, sanki rutin bir iş yapıyorlardı. En büyük faydayı dil terapistinden gördük; bize iletişim kartlarıyla nasıl çalışacağımızı, sabırlı olmamız gerektiğini anlattı. Ama kurumlarda öğretmen değişiklikleri çocuğumun uyumunu çok zorladı. Her değişimde yeniden anlatıyoruz, çocuk da biz de en başa dönüyoruz. Sürekliliğin olmaması hem çocuk hem aile için büyük kayıp. Birde kurum sahiplerinin samimiysiz tutumları tabi. İnsan hissediyor onu inanın. Hepimize müşteri gözü ile bakıyorlar. Herkesi aynı kefeye koymak istemem ama genelde bu tarz insanlar oluyor

kurum sahiplerinin eğitimci olmayanları. Daracık yerlere onca insanı dolduruyorlar, kalabalık yerler oluyor genelde. Gezdiğimiz binaların çoğunun fiziksel koşulları iyi değildi. En iyisi bu geldiğimiz kurum olduğu için burayı tercih ettik. Bir başka kurumda eğitim gören ama fayda görmeyip gitmek isteyen birçok arkadaşımıza zorluk çıkardılar aylarca. Ama yüzünüze geldi mi de hepsi çocuğu çok seviyor hepsini tek derdi eğitim.

K3: İlk gittiğimiz yerde öğretmenler çok ilgisizdi, sadece şarkı hikâye falan dinlettiriyorlardı. Yani sadece seansı doldurmak gibi geldi bize maksatları. Evde çalışmamızı söylüyorlardı ama neyi nasıl yapacağımızı çok açıklayıcı şekilde anlattıkları söylenemez. Oradan ayrıldık. Şimdi gittiğimiz yerde biraz daha ilgililer, bana da evde nasıl çalıştıracağımı anlatıyorlar. Yani çocuğumu anlayan onun dünyasına girmeye çalışmayan terapistte güvenmiyorum açıkçası. Ama yine de her şey çok yüzeysel kalıyor tabi biz uzman olmadığımızdan anlayamıyorum da. Ailelere daha fazla destek olsalar keşke. Ne bilim keşke devletin kendi eli ile bunlarla yapabileceğimiz çalışmaları falan anlattığı kolay ulaşacağımız kitaplar videolar olsa her şey daha kolay olurdu.

Uzman–aile iş birliği ve iletişim teması kapsamında elde edilen bulgular, destek eğitim sürecinin etkililiğinde uzman–aile iş birliğinin belirleyici bir rol oynadığını açıkça ortaya koymaktadır. Katılımcı ifadeleri, yalnızca çocuğa sunulan eğitsel müdahalelerin değil, aynı zamanda bu müdahalelerin aileye nasıl aktarıldığı, nasıl sürdürüldüğü ve ne ölçüde içselleştirildiğinin de sürecin başarısını doğrudan etkilediğini göstermektedir. Bununla birlikte, mevcut sistem içerisinde uzmanlarla kurulan iletişimin niteliğinin oldukça değişken olduğu, rehberlik süreçlerinin çoğu zaman yetersiz kaldığı ve bu durumun ailelerin sürece ilişkin güven duygusunu zedelediği anlaşılmaktadır.

Araştırma bulguları, ailelerin destek eğitim sürecinde en çok önem verdiği unsurlardan birinin uzmanla kurulan güven ilişkisi olduğunu göstermektedir. Katılımcılar, çocuğun bireysel özelliklerini doğru analiz edebilen, aileyi sürece aktif biçimde dâhil eden ve gelişimi düzenli olarak takip eden uzmanların süreci olumlu yönde etkilediğini ifade etmiştir. Buna karşın, bazı uzmanların süreci yüzeysel yürüttüğü, seansları rutin bir görev olarak ele aldığı ve çocuğun bireysel ihtiyaçlarına yeterince odaklanmadığı yönündeki görüşler dikkat çekmektedir. Bu durum, ailelerin uzmanlara duyduğu güveni doğrudan etkilemekte ve eğitim sürecine yönelik memnuniyet düzeyini düşürmektedir. Özellikle ebeveynler, çocuğunu “anlamayan” bir uzmana karşı güven geliştirmekte zorlandıklarını, bu nedenle kurum değiştirme eğilimi gösterdiklerini belirtmiştir.

Elde edilen veriler, ailelerin nitelikli bir uzmandan beklentilerini açık biçimde ortaya koymaktadır. Buna göre aileler; açık ve anlaşılır bilgilendirme yapan, evde uygulanabilecek stratejileri somut biçimde gösteren, çocuğu tanımak için zaman ayıran, aileyi motive eden ve gelişimi sistematik olarak izleyen bir uzman profiline ihtiyaç duymaktadır. Bu unsurların eksikliği, yalnızca iletişim sorunlarına değil, aynı zamanda sürecin bütününe ilişkin güvensizlik oluşmasına neden olmaktadır.

Katılımcıların büyük çoğunluğu, destek eğitim sürecinde kendilerine sunulan rehberlik hizmetlerinin yetersiz olduğunu ifade etmiştir. Özellikle “evde çalışma” konusunda yapılan yönlendirmelerin yüzeysel kaldığı, ailelerin neyi nasıl yapacaklarını çoğu zaman kendi çabalarıyla öğrenmek zorunda kaldıkları görülmektedir. Ebeveyn ifadeleri, uzmanların çoğu zaman genel yönlendirmelerle yetindiğini, ancak uygulamaya dönük somut rehberlik sunmadığını ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra, çocuğun gelişimine ilişkin geri bildirimlerin düzenli verilmemesi ya da aile tarafından talep edildiğinde paylaşılması, iletişim sürecindeki kopukluğu artıran bir diğer unsur olarak dikkat çekmektedir. Dil ve konuşma bozukluklarında aile katılımının kritik bir öneme sahip olduğu göz önünde bulundurulduğunda, bu rehberlik eksikliği sürecin etkililiğini doğrudan sınırlamaktadır. Ailelerin sürece aktif katılım sağlayabilmesi, ancak yeterli ve sistematik bilgilendirme ile mümkün olabilmektedir. Bu bağlamda, rehberlik hizmetlerinin güçlendirilmesi destek eğitim sürecinin vazgeçilmez bir bileşeni olarak değerlendirilmektedir.

Araştırma bulguları, uzman değişikliklerinin yalnızca çocuğun uyum sürecini değil, aynı zamanda aile ile kurulan iletişimin sürekliliğini de olumsuz etkilediğini göstermektedir. Katılımcılar, her yeni uzmanla birlikte iletişim sürecinin yeniden başlamak zorunda kaldığını, bu durumun hem zaman kaybına hem de güven ilişkisinin zedelenmesine yol açtığını ifade etmiştir. Aileler, önceki uzmanın çocuğa ilişkin birikiminin kaybolmasının sürecin bütünlüğünü bozduğunu ve her değişimde hem kendilerinin hem de çocuklarının yeniden uyum sağlamak zorunda kaldığını belirtmiştir. Bu durum, destek eğitim sürecinin süreklilik ilkesine zarar vermekte ve ailelerin kuruma olan bağlılığını azaltmaktadır. Elde edilen veriler, etkili bir eğitim sürecinin yalnızca doğru yöntemlerle değil, aynı zamanda süreklilik ve istikrarla mümkün olduğunu ortaya koymaktadır. Uzman değişikliklerinin minimize edilmesi hem çocuk gelişimi hem de aile memnuniyeti açısından kritik bir gereklilik olarak değerlendirilmektedir. Araştırma kapsamında elde edilen bir diğer önemli bulgu, aile ile uzman arasında sorumluluk paylaşımına ilişkin belirsizliklerin varlığıdır.

Katılımcılar, bazı durumlarda uzmanların sürece ilişkin sorumluluğu büyük ölçüde aileye devrettiğini, bazı durumlarda ise ailelerin sürece nasıl ve ne ölçüde katılması gerektiğini bilmediğini ifade etmiştir. Bu rol karmaşası, özellikle eğitim düzeyi daha düşük olan ailelerde daha belirgin hale gelmekte; aileler neyin kendi sorumluluğunda, neyin uzman sorumluluğunda olduğunu net bir şekilde ayırt edememektedir. Bu durum hem sürecin etkinliğini azaltmakta hem de ailelerin kendilerini yetersiz hissetmelerine yol açmaktadır. Ailelerin önemli bir kısmı, uzmanların süreci yönlendiren, planlayan ve rehberlik eden bir rol üstlenmesini beklemekte; kendilerinin ise bu sürece destek veren bir konumda olmayı tercih ettiklerini ifade etmektedir. Ancak mevcut uygulamalarda bu rol dağılımının net olmadığı, sorumlulukların çoğu zaman belirsiz kaldığı görülmektedir.

Bu tema bu tema ve tema ile ilişkili cevaplar kapsamında elde edilen bulgular, uzman–aile iş birliğinin destek eğitim sürecinin merkezinde yer aldığını, ancak mevcut uygulamalarda bu iş birliğinin sistematik ve sürdürülebilir bir yapıya kavuşturulamadığını göstermektedir. Güven ilişkisi, rehberlik hizmetleri, iletişim sürekliliği ve rol tanımlarının netliği, sürecin etkililiğini belirleyen temel bileşenler olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda, ailelerin sürece daha bilinçli ve etkin katılım sağlayabilmesi için uzmanların rehberlik rolünün güçlendirilmesi, iletişim süreçlerinin yapılandırılması ve kurumsal standartların geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Tablo 3.6.

Ana Tema	Alt Tema	Öne Çıkan Kodlar
Toplumsal Algı ve Sosyal Destek	Ön Yargılar	Etiketleme, dışlama, küçümseme
	Aile içi destek	Yalnızlık, eş desteği eksikliği, akraba baskısı
	Okul sorunları	Öğretmen yetersizliği, mesleki deformasyon
	Sosyal Destek Eksikliği	Resmi kurum desteği, maddi güçlük

4.6. Tema 6: Toplumsal Algı, Damgalanma ve Sosyal Destek İhtiyacı

Bu tema, ailelerin toplumdan, okuldan, akrabalarından ve yakın çevreden gördükleri tutumları; damgalanma deneyimlerini, toplumsal bilinç eksikliğini ve sosyal destek mekanizmalarının yetersizliğini kapsamaktadır. Katılımcıların ifadeleri, Türkiye’de özel gereksinimli bireylere yönelik toplumsal farkındalığın hâlâ çok düşük olduğunu göstermektedir.

Alt Tema 6.1: Toplumdaki Önyargılar ve Etiketleyici Yaklaşımlar

Aileler toplumda sık karşılaşılan olumsuz tutumları şöyle özetlemiştir:

“Konuşamıyor mu?” diye meraklı sorgulamalar

“Erkek çocuk geç konuşur bir şey olmaz” diyerek sorunu küçümseyen yaklaşım

“Sen abartıyorsun, çocuk normal” yorumları

Parkta, okulda çocuğu dışlama

Akraba baskısı: “Sen çocuğu iyi yetiştiremedin.”

Dil konuşma bozukluğu yaşayan çocukların özellikle akran ortamında dışlanması, ailelerde ciddi duygusal yük oluşturmuştur.

Bir annenin sözü bu durumu net anlatır:

“Benim çocuğum konuşamadığı için değil, insanlar anlamaya çalışmadığı için zorlanıyor.”

Alt Tema 6.2: Aile İçi Destek ve Desteksizlik Deneyimleri

Bazı aileler eşlerinden büyük destek gördüğünü, bazıları ise “her şeyin kendilerine kaldığını” ifade etmiştir.

Destek veren aile bireyleri genellikle anneanne–babaanne (en yaygın), kardeşler, bazen eş, az da olsa öğretmenler

Destek vermeyen veya yük olan unsurlar ise aile büyüklerinin eski bakış açılarıdır.

“Eskiden kim terapistte gidiyordu?” söylemleri

“Sen ilgisiz yetiştiriyorsun” suçlamaları

Bu durum özellikle annelerde yalnızlık duygusunu artırmıştır.

Alt Tema 6.3: Okul Ortamında Yaşanan Zorluklar

Okul, kreş ve anaokulunda karşılaşılan güçlükler aileler tarafından sıkça dile getirilmiştir ve şu şekilde ifade edilmiştir:

Öğretmenlerin sabırsızlığı

Çocuğun taleplerinin anlaşıl maması ya da önemsenmemesi,

Akran zorbalığı

Öğretmenlerin özel gereksinimli çocuklara yönelik yetersiz bilgisi

Kalabalık okullarda sınıfta çocuğun görünmemesi

“Anlamıyor” diyerek çocuğu geri plana atma

Bu durum, ailelerin çocuklarının eğitim hakkının yeterince korunmadığını düşündürmektedir.

Alt Tema 6.4: Sosyal Destek Mekanizmasının Yetersizliği

Aileler sosyal hizmetler, belediyeler ve devlet kurumlarının desteğinin çok sınırlı olduğunu belirtmiştir.

En sık dile getirilen eksiklikler:

Maddi olarak yalnız bırakılma

Ulaşım desteğinin olmaması

Dil terapisi için ek destek sunul maması

Rehabilitasyon merkezleri arasında kalite denetiminin zayıf olması

Ailelere göre sosyal destek mekanizmaları hem çok sınırlı hem de ulaşılması zor süreçlere sahiptir.

Araştırmacı: Çocuğunuzun dil konuşma becerilerindeki ilerlemeleri nasıl değerlendiriyorsunuz? Bu süreçte yaşadığınız memnuniyet ve gurur anılarını paylaşabilir misiniz?

K9: Oğlumun ilk defa kendi kendine “anne” dediği günü asla unutamam. O küçük kelimeler bana dünyanın en büyük mutluluğu oldu. Önceden sadece anlamsız seslerle bağırarak ya da el hareketiyle anlatıyordu ya da benim elimden tutup isteğini gösteriyordu, şimdi yavaş yavaş kelimeleri birleştiriyor. Bir gün parka gittiğimizde diğer çocuklara “top” dediğini duydum, tabii o “pop” şeklinde söyledi ama olsun çok mutlu olmuştum o gün. Onun bu küçük adımları, bizim için dağ gibi büyük ilerlemeler. Kardeşleri o kadar düşkün ki ona onlarda hepsinden çok seviniyor bir ses çıkardığında koşarak bana gelip anne bunu demeye çalıştı şunu demeye çalıştı diye müjdeliyorlar.

K10: Bunu şöyle açıklayabilirim. Buraya gelmeden önce kızım evdeydi, daha kendi halindeydi. Odasında kafasını, yüzünü kapatıp otururdu. Ama evet okulun özellikle özel eğitim anasınıfının ona çok faydası oldu. Ben bir gün bile okula getirmesem gerçekten evde oturup ağladığını gördüm anaokuluna gelmek için. Bu yüzden onunla gurur duyuyorum. Yani yapmasa da gurur duyardım sanırım. Çünkü bu benim çocuğum Dil konuşma anlamında basit sesler çıkartması kendini ifade ederken farklı şeyler kullanması gibi durumları beni çok memnun ediyor açıkçası. Evet şu an basit sesler çıkartıyor mesela gel git al ver sesleri çıkartıyor. Aslında bunlara ilk doğduğunda da hani böyle birkaç yaşında mesela bir yaşında iki yaşında da çıkartıyordu ama bu sesler geri gitmişti. Şu an belki, sosyal iletişimi okulda öğrendiği için bize dönüt veriyor. Yani bizim önceden söylediğimiz şey onun bizi anlamadığını düşünüyorduk bazen. Aslında biz onu anlamıyorduk. Ama bizi anladığına eminim bunu anladığını fark ettim. Benim çocuğum konuşmadığı için değil, insanlar anlamaya çalışmadığı için zorlanıyor. O yüzden şu an mesela söylediğimiz komutlara uyuyor Dil konuşma konusunda da önceden hiçbir komutumuzu almazdı şu an bunları yerine getiriyor. Bu beni çok mutlu ediyor.

Araştırmacı: Sizce destek eğitim hizmetleri, çocuğunuzun genel yaşam kalitesini nasıl etkiledi? Bu süreçte toplum içinde nasıl karşılandınız, açıklayabilir misiniz?

Kesinlikle olumlu etkileri oldu. Oğlum artık biraz daha iletişime açık yani nasıl deyim bizi daha iyi algılıyor gibime geliyor ya da anlıyor, daha az öfke nöbeti geçiriyor. Kendini ifade edebildiğinde krizler de azalıyor. Ama tabii dışarıda öyle olmuyor maalesef. Konuşamıyor mu diye merakla soruyorlar, çocuklar bazen onunla oynamak istemiyor, dışlıyorlar. Okulda öğretmeni sabırlı davransa bile, diğer velilerden “bizim çocuk etkilenmesin” gibi sözler duydum. Bu beni çok üzdü sanki benim oğlum bulaşıcı bir hastalık taşıyormuş gibi aman bulaşmasın der gibi uzak tutuyorlar.

Ama yine de oğlum için mücadele ediyorum. Onun hayatını kolaylaştırmak adına yaptığım her şey bana daha çok umut veriyor, güç veriyor. Ölümlü dünya yarın öbür gün ben olmasam da hayatını idare edebilsin istiyorum.

K10: İyi ki özel eğitim anasınıfı ve destek eğitim hizmetleri var. Destek eğitim konusunda, keşke daha önce bilseydim daha önce getirseydim diyorum. Her zaman olması gerektiğini düşünüyorum çünkü sosyal iletişim konusunda bu kurumlar ona çok iyi geldi ve geliyor. Olumlu anlamda yaşam kalitemiz sadece onun değil ailecek hepimizin arttı. Biz daha önce özel kreşlerde denedik aslında ama olmadı maalesef özel kreşler kabul etmedi uyum sağlayamadı. Zaten oralarda onunla ilgilecek bir eğitimcide yok maalesef. Açıkçası özel eğitim anasının daha fazla etkisi olduğunu düşünüyorum. Çünkü okula ki destek eğitim hizmetlerinden haftada beş gün ve üç dört saat faydalıyor ama rehabilitasyonlarda öyle değil sadece kısa bir sürede eğitim alıyor ve geliyor tek başına. Özel eğitim anasınıfında verilen destek eğitimde sosyal iletişim anlamında bir konuşma olarak da düşündüğümde arkadaşlarıyla iletişimi oluyor, öğretmeni ile iletişimi oluyor ve öğretmeni ile daha fazla zaman geçiriyor. Ama diğerinde haftada bir gördüğü için oranın daha az etkili olduğunu düşünüyorum.

Elde edilen bulgular, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların toplum tarafından çoğu zaman gelişimsel farklılık çerçevesinde ele alınmadığını, aksine aile tutumlarıyla ilişkilendirilerek açıklanmaya çalışıldığını göstermektedir. Özellikle yakın çevre, akraba ilişkileri ve gündelik sosyal yaşam alanlarında ebeveynlerin meraklı, küçümseyici ya da suçlayıcı söylemlerle sıklıkla karşı karşıya kaldıkları anlaşılmaktadır. Katılımcılar tarafından aktarılan “erkek çocuk geç konuşur”, “zamanla düzelir”, “sen fazla abartıyorsun” gibi ifadeler, toplumdaki farkındalık eksikliğinin önemli göstergeleri olarak değerlendirilmektedir. Bu tür söylemlerin yalnızca aile üzerinde psikolojik baskı oluşturmadığı, aynı zamanda tanılama ve erken müdahale sürecinin gecikmesine de neden olabildiği görülmektedir.

Özellikle K10’un “Benim çocuğum konuşmadığı için değil, insanlar anlamaya çalışmadığı için zorlanıyor” ifadesi, bu alt temanın en güçlü ve açıklayıcı bulgularından biri olarak öne çıkmaktadır. Bu ifade, çocuğun yaşadığı güçlüğü yalnızca bireysel bir gelişim sorunu olarak değerlendirilmemesi gerektiğini; çevresel anlayış eksikliği, empati yoksunluğu ve toplumsal farkındalık düzeyinin düşüklüğünün süreci daha da ağırlaştırdığını ortaya koymaktadır.

Başka bir ifadeyle, çocukların yaşadığı güçlükler çoğu zaman toplumsal etkileşim bağlamında derinleşmekte ve sosyal çevrenin tutumu, gelişimsel farklılığın etkisini artırmaktadır. Katılımcı görüşleri, çocukların özellikle park, oyun alanı, okul bahçesi ve akran gruplarında dışlanma deneyimleri yaşadığını da göstermektedir. Aileler, çocuklarının diğer çocuklar tarafından oyunlara dahil edilmediğini, iletişim kurma girişimlerinin karşılıksız kaldığını ve zaman zaman diğer velilerin de dışlayıcı tutumlar sergilediğini ifade etmiştir. Bu durumun ebeveynlerde yoğun düzeyde çaresizlik, üzüntü, öfke ve geleceğe ilişkin kaygı duygularını artırdığı anlaşılmaktadır. Özellikle erken çocukluk döneminde akran kabulünün sosyal gelişim açısından taşıdığı önem düşünüldüğünde, bu tür dışlayıcı deneyimlerin yalnızca aile üzerinde değil, çocukların sosyal-duygusal gelişimi üzerinde de olumsuz etkiler yaratabileceği değerlendirilmektedir.

Aile içi destek ve desteksizlik deneyimlerine ilişkin bulgular, sürecin yönetilmesinde aile sisteminin belirleyici bir rol üstlendiğini göstermektedir. Katılımcıların bir kısmı eşlerinden, kardeşlerinden ve özellikle büyükanne-büyükbaba gibi aile büyüklerinden önemli ölçüde destek aldıklarını ifade ederken, bazı ebeveynler sürecin büyük ölçüde kendi sorumluluklarına bırakıldığını belirtmiştir. Özellikle annelerin ifadelerinde, bakım, terapi takibi, ev içi destek uygulamaları ve kurumlarla iletişim süreçlerinin çoğunlukla tek başına yürütüldüğü dikkat çekmektedir. Bu durum, annelerde zaman içerisinde yalnızlık, tükenmişlik ve psikolojik yıpranma duygularının yoğunlaşmasına neden olmaktadır.

Diğer yandan bazı aile büyüklerinin geleneksel bakış açısıyla durumu küçümseyen veya ebeveyni suçlayıcı tutumlar sergilediği görülmektedir. “*Eskiden kim terapistle gidiyordu?*” ya da “*çocukla yeterince ilgilenmiyorsun*” gibi ifadeler, aile içi destek mekanizmasını zayıflatan ve ebeveynlerin duygusal yükünü artıran unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Bu bulgu, sürecin yalnızca çekirdek aile düzeyinde değil, geniş aile yapısı içerisinde de değerlendirildiğinde anlam kazandığını göstermektedir. Özellikle kültürel bağlamda aile yapısının hem koruyucu hem de baskılayıcı işlevler üstlenebildiği söylenebilir. Okul ortamında yaşanan zorluklara ilişkin bulgular incelendiğinde, okul öncesi eğitim kurumlarının çocukların sosyal iletişim becerilerini destekleyen önemli alanlar olduğu kadar, çeşitli yapısal ve pedagojik sorunların da yaşandığı ortamlar olduğu görülmektedir. Bazı ebeveynler öğretmenlerin sabırlı, kapsayıcı ve destekleyici tutumlarının çocuklarının gelişimine olumlu katkı sunduğunu ifade ederken, bazı katılımcılar öğretmenlerin özel gereksinimli çocuklara yönelik bilgi ve deneyim açısından yetersiz kaldığını belirtmiştir.

Özellikle çocuğun sınıf içi etkinliklerde geri planda bırakılması, taleplerinin yeterince dikkate alınmaması ve öğretmenlerin iletişim güçlüğüne davranış problemi olarak yorumlaması, ailelerin eğitim hakkına ilişkin kaygılarını artırmaktadır. Bu bağlamda katılımcıların bir kısmının özel eğitim ana sınıfına ilişkin görüşleri dikkat çekicidir. Katılımcı 10, çocuğunun sosyal iletişim becerilerinin özellikle okul ortamında belirgin biçimde geliştiğini, akran etkileşimi ve öğretmenle geçirilen uzun süreli zamanın gelişim üzerinde olumlu etkiler oluşturduğunu vurgulamıştır. Buna karşılık rehabilitasyon merkezlerindeki kısa süreli ve sınırlı seansların, özellikle sosyal iletişim ve işlevsel dil kullanımını açısından daha sınırlı katkı sunduğu ifade edilmiştir. Bu bulgu, okul temelli sürekli etkileşim ortamlarının dil gelişimi ve sosyal uyum açısından kritik öneme sahip olduğunu göstermektedir.

Sosyal destek mekanizmalarının yetersizliğine ilişkin bulgular ise ailelerin özellikle kamu hizmetleri, sosyal yardımlar ve kurumsal destek süreçleri konusunda önemli eksiklikler yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Katılımcılar; maddi destek, ulaşım kolaylığı, ücretsiz terapi hizmetleri, yönlendirme süreçleri ve kurumlar arası koordinasyon konularında mevcut sistemin yetersiz kaldığını ifade etmiştir. Özellikle özel rehabilitasyon hizmetlerinin süre bakımından sınırlı olması, aileleri ek özel ders ve bireysel uzman desteği arayışına yönlendirmektedir. Ancak mevcut ekonomik koşullar göz önünde bulundurulduğunda bu durum aileler üzerinde ciddi bir finansal baskı oluşturmaktadır. Ayrıca kurumlar arasında hizmet kalitesi bakımından belirgin farklılıkların bulunması ve denetim mekanizmalarının yeterince etkin işlememesi, ailelerin sistemin işleyişine yönelik güven duygusunu zayıflatmaktadır. Bu bağlamda ebeveynlerin yalnızca duygusal ve eğitsel değil, aynı zamanda ekonomik ve bürokratik anlamda da yoğun bir mücadele yürüttükleri görülmektedir.

Sonuç olarak elde edilen bulgular, ebeveynlerin yaşadığı güçlüklerin yalnızca çocuğun dil ve konuşma bozukluğundan kaynaklanmadığını; toplumsal farkındalık eksikliği, sosyal damgalama, okul ortamındaki yapısal sorunlar ve kamu destek sistemlerinin sınırlılığı nedeniyle çok boyutlu bir nitelik kazandığını göstermektedir. Bu durum, dil ve konuşma bozukluğuna yönelik müdahalelerin yalnızca çocuk merkezli değil; aile, okul ve toplum boyutunu kapsayan bütüncül bir yaklaşımla ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

BÖLÜM 5

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Tartışma, sonuç ve öneriler bölümü; araştırma sürecinde elde edilen bulguların bilimsel bir bakış açısıyla yorumlandığı, araştırmanın temel problemine ne ölçüde yanıt verdiğinin değerlendirildiği ve ulaşılan sonuçların uygulamaya dönük yansımalarının ortaya konulduğu en önemli bölümlerden biridir. Bu bölüm, yalnızca elde edilen verilerin tekrar sunulduğu bir alan olmayıp; bulguların mevcut alan yazınla karşılaştırılarak anlamlandırıldığı, benzer ve farklı yönlerinin tartışıldığı, araştırmanın kuramsal ve uygulamalı katkılarının açıklandığı bir değerlendirme sürecini kapsamaktadır. Nitel araştırmalarda özellikle katılımcı deneyimlerinden elde edilen bulguların derinlemesine yorumlanması, araştırmanın bilimsel değerini ve geçerliliğini güçlendiren temel unsurlardan biri olarak kabul edilmektedir.

Bu doğrultuda tartışma bölümünde, araştırmanın amacı doğrultusunda elde edilen bulgular; erken çocukluk döneminde dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların yararlandıkları destek eğitim hizmetlerinin yeterliliği bağlamında ele alınmış, ebeveyn görüşleri ilgili alan yazında yer alan ulusal ve uluslararası çalışmalarla karşılaştırılarak değerlendirilmiştir. Özellikle tanı öncesi yaşanan belirsizlik, ebeveynlerin duygusal yükü, destek eğitim hizmetlerine erişim sürecinde karşılaşılan güçlükler, uzman–aile iş birliği, toplumsal farkındalık düzeyi ve sosyal destek mekanizmalarının yeterliliği gibi temalar üzerinden elde edilen bulguların eğitimsel, psikolojik ve toplumsal boyutları ayrıntılı biçimde yorumlanmıştır.

5.1. Tartışma

Bu araştırmada, erken çocukluk döneminde dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış çocukların yararlandıkları destek eğitim hizmetlerinin yeterliliği, ebeveyn görüşleri doğrultusunda nitel araştırma yöntemlerinden olgubilim deseni kullanılarak incelenmiştir. Araştırmanın temel amacı, ebeveynlerin tanı öncesi dönemden başlayarak destek eğitim hizmetlerine erişim, hizmetlerin niteliği, uzman-aile iş birliği, toplumsal kabul ve sosyal destek mekanizmalarına ilişkin deneyimlerini bütüncül bir bakış açısıyla ortaya koymaktır. Bu doğrultuda Kayseri ve Kırşehir illerinde özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden hizmet alan 12 ebeveyn ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen veriler tematik analiz yöntemiyle çözümlenmiştir.

Elde edilen bulgular, erken çocukluk döneminde dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocuklara sunulan destek eğitim hizmetlerinin yalnızca eğitimsel bir süreç olarak değil; aynı zamanda duygusal, sosyal, ekonomik ve kurumsal boyutları bulunan çok katmanlı bir yaşantı alanı olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Araştırma bulgularının ilk ve en dikkat çekici boyutlarından biri, ebeveynlerin tanı öncesi dönemi yoğun bir belirsizlik ve duygusal yük içerisinde deneyimlemeleridir. Katılımcıların büyük çoğunluğu, çocuklarında konuşmanın gecikmesi, söyleneni anlamakta güçlük, kelimeleri eksik söyleme, artikülasyon sorunları, göz teması kurmada zayıflık ve iletişim başlatmada isteksizlik gibi belirtileri ilk fark ettikleri dönemde ciddi kaygı yaşadıklarını ifade etmiştir. Bu bulgu, erken çocukluk döneminde gelişimsel farklılıkların aileler üzerinde yalnızca gözlemsel değil, psikolojik anlamda da derin etkiler oluşturduğunu göstermektedir. Özellikle annelerin ifadelerinde suçluluk duygusunun belirgin biçimde öne çıktığı görülmektedir. “Acaba ben mi ihmal ettim?”, “Yeterince ilgilenmedim mi?” veya “Hamilelikte yanlış bir şey mi yaptım?” biçimindeki düşünceler, ebeveynlerin süreci kişiselleştirme eğiliminde olduklarını göstermektedir. Bu sonuç, Harding ve arkadaşlarının (2024) ebeveynlerin erken tanı öncesi süreçte yaşadığı duygusal belirsizlik ve psikolojik baskıya ilişkin bulgularıyla önemli ölçüde örtüşmektedir. Benzer şekilde Şen ve Yeşilyurt’un (2024) çalışmasında ebeveynlerin erken tanı sürecinde yükselen kaygı düzeylerinin hizmete erişim davranışlarını etkilediği vurgulanmıştır. Mevcut araştırmada da benzer biçimde, duygusal yükün yalnızca bireysel bir tepki olmadığı; tanıya yönelme, uzman arama ve eğitim sürecine başlama kararlarını doğrudan etkileyen bir değişken olduğu görülmektedir.

Bulgular, tanı öncesi dönemde yalnızca aile içi kaygının değil, toplumsal söylemlerin de süreci belirgin biçimde etkilediğini göstermektedir. Özellikle yakın çevre, akrabalar ve aile büyükleri tarafından dile getirilen “erkek çocuk geç konuşur”, “zamana bırak”, “bizim ailede de geç konuşan vardı” gibi ifadeler, ebeveynlerin şüphelerini bastırmalarına ve profesyonel destek arayışını geciktirmelerine neden olmaktadır. Bu durum, gelişimsel risk göstergelerine ilişkin toplumsal farkındalığın yetersiz olduğunu düşündürmektedir. Bilimsel açıdan bakıldığında burada kritik mesele, gelişimsel belirtilerin kültürel normalleştirme kalıpları içinde görünmez hale gelmesidir. Bir başka ifadeyle, çocuk bazen gerçekten geç konuşmamakta; toplum belirtileri geç fark etmektedir.

Araştırmanın ikinci önemli bulgusu, destek eğitim hizmetlerine erişim sürecinde yaşanan güçlüklerdir. Katılımcılar, özellikle tanı sonrası yönlendirme aşamasında Rehberlik Araştırma Merkezi, devlet hastaneleri, ÇÖZGER raporu işlemleri ve uygun rehabilitasyon merkezi bulma süreçlerinde ciddi zorluklar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bürokratik işlemlerin uzun sürmesi, farklı kurumlar arasında yönlendirme kopuklukları, bilgi eksikliği ve ailelere yeterli rehberlik sunulmaması bu süreci daha da karmaşık hale getirmektedir. Bu bulgu, Tokalak ve Konrot'un (2024) ailelerin yönlendirme ve ev temelli uygulama süreçlerinde rehberlik eksikliği yaşadığına ilişkin bulgularıyla paralellik göstermektedir. Özellikle erken çocukluk döneminde müdahale zamanlamasının gelişimsel açıdan kritik olduğu düşünüldüğünde, hizmete erişimde yaşanan her gecikmenin çocuğun dil gelişim sürecine olumsuz yansıma potansiyeli taşıdığı söylenebilir. Gelişim psikolojisinin biraz acımasız ama dürüst bir gerçeği vardır: erken çocuklukta kaçırılan aylar, sonraki yıllarda telafisi daha güç boşluklar yaratabilir.

Araştırmanın bir diğer temel bulgusu, ebeveynlerin destek eğitim hizmetlerini genel olarak gerekli ve yararlı bulmalarına rağmen hizmetlerin niteliğine ilişkin önemli eleştiriler getirmeleridir. Katılımcı görüşleri incelendiğinde, özellikle seans sürelerinin yetersizliği, haftalık ders saatlerinin azlığı ve kurumlar arası kalite farklarının dikkat çekici olduğu görülmektedir. Ebeveynler bazı kurumlarda uzmanların ilgili ve yönlendirici olduğunu ifade ederken, bazı kurumlarda sürecin yalnızca “seansı doldurma” mantığıyla yürütüldüğünü belirtmiştir. Bu bulgu, Büyükköse'nin (2019) rehabilitasyon merkezlerinde sunulan dil ve konuşma terapisi hizmetlerinin süreçsel farklılıklar gösterdiğine ilişkin sonuçlarıyla desteklenmektedir. Ayrıca Jones ve arkadaşlarının (2025) erken ve sistematik müdahalenin ifade edici dil ve sözcük gelişimi üzerindeki olumlu etkilerine ilişkin bulguları dikkate alındığında, mevcut destek eğitim sürelerinin gözden geçirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Özellikle ebeveyn ifadelerinde uzman değişikliklerinin hem çocuk hem aile açısından süreci olumsuz etkilediği görülmektedir. Uzman değişimi, çocuk açısından güven ilişkisini ve rutin sürekliliğini zedelerken, ebeveyn açısından yeniden açıklama yapma, tekrar uyum sağlama ve yeniden güven geliştirme zorunluluğu doğurmaktadır. Bu durum, hizmet kalitesinin yalnızca seans içeriğiyle değil, kurumsal süreklilik ve personel istikrarı ile de yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Uzman-aile iş birliği boyutunda elde edilen bulgular, araştırmanın en güçlü temalarından birini oluşturmaktadır.

Katılımcılar, uzmanların aileyi sürece aktif biçimde dahil etmesini, ev ortamında uygulanabilecek etkinlikleri açıklamasını, çocuk gelişimini düzenli takip etmesini ve aileyi motive edici bir iletişim dili kullanmasını son derece önemli bulmaktadır. Özellikle aile merkezli erken müdahale modellerinin vurguladığı üzere, çocuk gelişimi yalnızca terapi odasında değil, günlük yaşamın doğal etkileşim alanlarında şekillenmektedir. Bu bağlamda araştırma bulguları, Zhou ve arkadaşlarının (2025) aile arabuluculu müdahale modellerine ilişkin sonuçlarıyla güçlü bir uyum göstermektedir. Ev ortamında tekrar edilmeyen, günlük iletişim bağlamlarında genellenmeyen dil becerilerinin kalıcılığının sınırlı kalabileceği bilinmektedir. Bu nedenle uzmanların ailelere yalnızca genel tavsiyeler sunması değil, uygulamaya dönük somut rehberlik sağlaması gerekmektedir.

Araştırmanın dikkat çekici sonuçlarından biri de rol karmaşasıdır. Bazı ebeveynler uzmanların sorumluluğu büyük ölçüde aileye bıraktığını düşünürken, bazıları ise sürecin tamamen uzman tarafından yürütülmesini beklemektedir. Bu durum özellikle eğitim düzeyi daha düşük ailelerde daha belirgin görünmektedir. Bulgular, aile eğitimi ve rol tanımlamasının destek eğitim hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olması gerektiğini göstermektedir. Toplumsal algı ve sosyal kabul boyutunda elde edilen bulgular, araştırmanın yalnızca eğitim hizmetlerinin niteliğini değil, sosyal çevrenin etkisini de görünür kılmıştır. Katılımcılar, çocuklarının çoğu zaman park, oyun alanı ve akran etkileşimlerinde dışlandığını, bazı yetişkinlerin küçümseyici ya da suçlayıcı tutumlar sergilediğini ifade etmiştir. Özellikle K10'un ifadesinde görülen "çocuğum konuşamadığı için değil, insanlar anlamaya çalışmadığı için zorlanıyor" yaklaşımı, bu temanın oldukça güçlü bir göstergesidir. Bu bulgu, Acar'ın (2021) okul çağındaki çocuklarda akran dışlanması ve sosyal uyum güçlüklerine ilişkin sonuçlarıyla örtüşmektedir. Benzer şekilde Mazlum'un (2022) çalışmasında ileri sosyal becerilerde anlamlı farklılıkların saptanmış olması, dil güçlüklerinin sosyal yaşama yansımaları desteklemektedir. Burada dikkat çekici nokta, sorunun yalnızca çocuğun bireysel iletişim becerilerinden kaynaklanmamasıdır. Sosyal çevrenin empati düzeyi, öğretmen tutumları, akran kabulü ve aile dışı yetişkinlerin farkındalık seviyesi, çocuğun iletişim deneyimini doğrudan şekillendirmektedir. Sosyolojik açıdan bakıldığında bu, bireysel yetersizlikten çok çevresel engel yaklaşımını düşündürmektedir.

Araştırmada okul ortamına ilişkin elde edilen bulgular da önemli sonuçlar sunmaktadır. Özellikle bazı ebeveynler, okul öncesi kurumlarda çocuklarının sosyal iletişim becerilerinin rehabilitasyon merkezlerindeki kısa süreli seanslara kıyasla daha hızlı geliştiğini belirtmiştir. Bu sonuç, Hulme ve arkadaşlarının (2025) erken müdahale programlarında sürekli etkileşim temelli uygulamaların etkili olduğuna ilişkin bulgularıyla uyumludur. Dil becerilerinin doğal sosyal bağlamlarda pekiştiği düşünüldüğünde, okul öncesi kurumların çocukların yalnızca akademik değil iletişimsel gelişimi açısından da kritik rol oynadığı anlaşılmaktadır. Çocuk dili yalnızca terapistin masa başındaki yönergeleriyle değil, arkadaşına oyuncak isterken, öğretmenine soru sorarken ve oyunda sıra beklerken öğrenmektedir. Dil biraz da hayatın ortasında pişen bir çorbadır; yalnızca tarifle değil, kaynarken kıvam alır.

Araştırmanın sosyal destek mekanizmalarına ilişkin bulguları, ailelerin ekonomik ve kurumsal anlamda da önemli yük taşıdığını göstermektedir. Katılımcılar, özel uzman desteği alma zorunluluğunun aile bütçesine ciddi yük getirdiğini, ücretsiz kamu hizmetlerinin ise süre ve erişim bakımından yetersiz kaldığını ifade etmiştir. Özellikle düşük ve orta gelir düzeyindeki aileler açısından bu durumun sürdürülebilir olmadığı görülmektedir. Bu sonuç, destek eğitim hizmetlerinin yalnızca pedagojik değil, sosyal politika bağlamında da ele alınması gerektiğini göstermektedir. Erken çocuklukta etkili müdahale için ekonomik erişilebilirlik temel koşullardan biridir. Aksi halde bilimsel olarak etkili olduğu bilinen müdahaleler, yalnızca erişebilen ailelerin ayrıcalığı haline gelebilir.

Araştırmanın sınırlılıkları da tartışma kapsamında dikkate alınmalıdır. Öncelikle çalışma yalnızca Kayseri ve Kırşehir illerinde hizmet alan 12 ebeveyn ile yürütülmüştür. Bu nedenle bulguların genellenebilirliği sınırlıdır. Ancak nitel araştırma deseninin doğası gereği amaç istatistiksel genelleme değil, yaşantıların derinlemesine anlaşılmasıdır. Ayrıca verilerin yalnızca ebeveyn görüşlerine dayanması, uzmanların ve çocukların doğrudan gözlemlerinin araştırmaya dahil edilmemesi başka bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte mevcut çalışma, Türkiye bağlamında erken çocukluk döneminde dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların aldığı destek eğitim hizmetlerini ebeveyn deneyimleri temelinde ele alması bakımından literatüre özgün katkı sunmaktadır. Özellikle hizmet kalitesi, uzman-aile iletişimi, toplumsal tutumlar ve sosyal destek mekanizmalarına ilişkin ortaya konan bulgular, hem uygulama hem politika düzeyinde önemli çıkarımlar sunmaktadır.

Genel olarak, araştırma sonuçları erken çocukluk döneminde dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocuklara sunulan destek eğitim hizmetlerinin vazgeçilmez olduğunu; ancak bu hizmetlerin niteliği, sürekliliği, aile rehberliği, uzman istikrarı ve toplumsal farkındalık boyutlarında geliştirilmesi gereken yönler bulunduğunu açık biçimde göstermektedir. Sorun yalnızca çocuğun dili değil, sistemin de bu dili ne kadar iyi konuşabildiğidir. Bilim bazen bize aynayı çocuğa değil, yetişkin dünyasına tutmamız gerektiğini söyler; bu çalışma tam da o aynayı biraz parlatmış görünmektedir.

5.2. Sonuç

Bu araştırma, dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklara sahip ebeveynlerin deneyimlerini fenomenolojik bir yaklaşımla inceleyerek, rehabilitasyon sürecinin yalnızca klinik ve bireysel düzeyde ele alınabilecek teknik bir müdahale alanı olmadığını; aynı zamanda aile, okul, sosyal çevre, ekonomik koşullar ve toplumsal kabul süreçleriyle iç içe geçmiş çok katmanlı bir yaşam deneyimi olduğunu ortaya koymuştur. Elde edilen bulgular, ebeveynlerin süreci yalnızca çocuklarının konuşma becerilerindeki gecikme ya da bozukluk üzerinden değerlendirmediklerini, bunun ötesinde yoğun duygusal yük, gelecek kaygısı, sosyal dışlanma korkusu, ekonomik baskı ve kurumsal süreçlerle mücadele biçiminde deneyimlediklerini göstermektedir. Bu yönüyle araştırma, destek eğitim hizmetlerinin yalnızca çocuğa yönelik terapötik bir süreç olarak değil, aile sisteminin tamamını etkileyen sosyal ve psikolojik bir uyum alanı olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Araştırma bulguları, Bronfenbrenner tarafından geliştirilen Ekolojik Sistemler Teorisi çerçevesinde değerlendirildiğinde oldukça anlamlı bir kuramsal zemine oturmaktadır. Bronfenbrenner'in kuramına göre çocuk gelişimi, yalnızca bireysel özelliklerin sonucu değil; çocuğun içinde bulunduğu iç içe geçmiş çevresel sistemlerin karşılıklı etkileşiminin ürünüdür. Bu sistemler; mikrosistem, mezosistem, ekzosistem, makrosistem ve kronosistem olmak üzere birbirini etkileyen halkalar biçiminde ele alınmaktadır. Özellikle mikrosistem düzeyinde aile, okul, öğretmen ve akran ilişkileri çocuğun gelişiminde doğrudan belirleyici rol üstlenmektedir. Araştırmada ebeveynlerin ifade ettiği kaygı, suçluluk, tükenmişlik ve sürekli telafi etme çabası, çocuğun mikrosisteminde meydana gelen aksaklıkların aile işlevleri üzerinde güçlü etkiler yarattığını göstermektedir (*Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory, 2025*).

Bu bağlamda özellikle aile-uzman-okul üçgeninde yaşanan iletişim kopuklukları, Bronfenbrenner'in mezosistem kavramı açısından dikkat çekicidir. Mezosistem, çocuğun içinde bulunduğu iki ya da daha fazla mikrosistem arasındaki ilişkileri ifade etmektedir. Örneğin aile ile okul arasındaki iletişimin niteliği, aile ile rehabilitasyon merkezi arasındaki iş birliği ve öğretmen ile terapist arasındaki koordinasyon bu düzeyde değerlendirilmektedir. Araştırma bulgularında ebeveynlerin uzmanlarla kurdukları iletişimi çoğunlukla olumlu değerlendirmelerine rağmen, okul ortamında aynı düzeyde sistematik destek göremedikleri, zaman zaman öğretmen farkındalığının yetersiz kaldığı ve evde uygulanan destekleyici çalışmaların okul sürecine yeterince taşınmadığı görülmektedir. Bu durum, mezosistem düzeyindeki kopuklukların çocuğun gelişimsel kazanımlarının genellenmesini zorlaştırdığını düşündürmektedir. Kuramın tam da işaret ettiği gibi, halkalardan biri gevşediğinde bütün mekanizma hafifçe dış atıyor; sistem bazen bir saat gibi değil, nazlı bir semaver gibi çalışıyor.

Araştırma sonuçları makrosistem düzeyinde değerlendirildiğinde ise toplumsal algı, kültürel inanışlar, yasal düzenlemeler ve sosyal farkındalık düzeyinin ebeveyn deneyimleri üzerinde belirleyici olduğu görülmektedir. Özellikle “erkek çocuk geç konuşur”, “zamanla düzeler”, “çocuk daha küçük” gibi kültürel söylemlerin tanı sürecini geciktirdiği ve ailelerin profesyonel destek arayışını ertelediği bulgusu, makrosistem etkisinin somut bir göstergesidir. Toplumsal değerler ve geleneksel inanışlar, bilimsel belirtilerin fark edilmesini geciktirerek erken müdahale sürecini olumsuz etkileyebilmektedir. Bronfenbrenner'in kuramı da tam olarak bu noktada devreye girer; çocuk yalnızca evde değil, kültürün görünmez elleri arasında da büyür. Araştırmada elde edilen bir diğer önemli sonuç, ebeveynlerin özellikle sosyal kabul ve toplumsal görünürlük konusunda yaşadıkları mücadeledir. Çocuklarının konuşma güçlüğü nedeniyle toplum içinde yanlış anlaşılması, akran ilişkilerinde geri planda kalması ve bazı durumlarda ailelerin suçlayıcı bakışlarla karşılaşması, rehabilitasyon sürecini yalnızca pedagojik değil, aynı zamanda sosyal bir kabul mücadelesine dönüştürmektedir. Bu bağlamda süreç, yalnızca çocuğun artikülasyon becerilerinin geliştirilmesi değil; aynı zamanda toplumun özel gereksinimlere yönelik farkındalığının artırılmasıyla doğrudan ilişkilidir. Burada mesele bazen çocuğun konuşmaması değil, toplumun dinlemeyi bilmemesidir. Bilim biraz acımasız bir ayna tutar: bazen sorun ses tellerinde değil, sosyal empati kaslarında çıkar.

Bulgular ayrıca ebeveynlerin omuzlarında oluşan “telafi edici yük” kavramını güçlü biçimde desteklemektedir. Özellikle annelerin ifadelerinde görülen “evde sürekli tekrar yaptırma”, “çocuğun yerine sosyal durumları yönetme”, “okulda yaşanabilecek sorunları önceden düşünme” ve “geleceğe dair sürekli kaygı taşıma” gibi örüntüler, aile sisteminin çocuğun eksikliğini dengelemeye çalışan bir tampon mekanizma gibi çalıştığını göstermektedir. Bu durum, aile stres modelleriyle de örtüşmektedir. Aile üzerindeki kronik stresin ebeveyn duyarlılığı ve ebeveynlik davranışları üzerinde olumsuz etkiler oluşturabileceği yönünde meta-analitik bulgular bulunmaktadır. Özellikle kronosistem boyutunda değerlendirildiğinde, tanı öncesi dönemden başlayan belirsizlik, tanı anındaki şok, rehabilitasyon sürecindeki uyum ve ilerleme dönemleri zaman içinde değişen ebeveyn deneyimlerini yansıtmaktadır. Yani bu süreç doğrusal değil, katmanlı ve zamanla dönüşen bir yaşantıdır. İlk dönemde korku ve suçluluk ağır basarken, ilerleyen süreçte yerini mücadele, kabullenme ve umut almaktadır. Bu dönüşüm, Bronfenbrenner’in zaman boyutunu merkeze alan kronosistem yaklaşımıyla oldukça uyumludur.

Sonuç olarak bu araştırma, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların rehabilitasyon süreçlerinin yalnızca terapi odasında başlayan ve biten teknik bir müdahale alanı olmadığını, aileyi, sosyal çevreyi, eğitim kurumlarını ve toplumsal yapıyı içine alan bütüncül bir ekolojik sistem içerisinde anlam kazandığını ortaya koymuştur. Çocuğun yaşadığı günlük kadar, bu güçlüğün aile ve toplum tarafından nasıl karşılandığı da gelişim sürecinin temel belirleyicileri arasında yer almaktadır. Bir başka ifadeyle, çocuk konuşmayı öğrenirken aslında aile de sistemle konuşmayı, toplum da farklılığı anlamayı öğrenmektedir.

Araştırmanın ilk önemli sonucu, ebeveynlerin tanı öncesi dönemi yoğun bir belirsizlik, kaygı ve duygusal yük içerisinde deneyimlediklerinin ortaya konulmuş olmasıdır. Bulgular, ailelerin çocuklarında ilk olarak konuşmanın gecikmesi, sözcük dağarcığının sınırlı kalması, artikülasyon güçlükleri, iletişim başlatmada isteksizlik, söyleneni anlamada güçlük ve sosyal etkileşimde zayıflık gibi belirtileri fark ettiklerini göstermektedir. Ancak bu belirtilerin çoğu zaman aile büyükleri, yakın çevre ve toplumsal kalıp yargılar tarafından normalleştirilmesi, profesyonel destek arayışının gecikmesine neden olmaktadır. “Erkek çocuk geç konuşur” biçimindeki geleneksel ve hiçbir bilimsel dayanağı olmayan söylemler, ya da toplumsal etiketlemeler gelişimsel risk göstergelerinin bilimsel değerlendirmesini gölgeleyen önemli bir toplumsal etken olarak öne çıkmıştır.

Bu durum, yalnızca ailelerin bilgi eksikliği ile değil, aynı zamanda toplumdaki gelişimsel farkındalık düzeyinin yetersizliği ile açıklanabilecek bir sonuçtur. Akademik açıdan bu bulgu, erken tanı süreçlerinde toplumsal farkındalığın en az klinik yönlendirme kadar belirleyici olduğunu göstermektedir. Ailelerin bu süreçte yaşadığı olumsuz duygular atılacak adımları ve erken müdahaleyi geciktirmekte bazen ise ortaya çıkmasını tamamen engellemektedir. Bu konuda yapılan bir araştırmada ebeveynlerin yaşadığı olumsuz duygu yoğunluğunun suçluluk hissini artırdığı yönündedir. Bu çalışma erken çocukluk döneminde gelişimsel farklılıkların yalnızca çocuk üzerinde değil, aile sistemi üzerinde de belirgin psikolojik etkiler yarattığını göstermektedir. Özellikle ailelerin suçluluk, yetersizlik ve gelecek kaygısı yaşaması yapılan ebeveyn deneyimlerine ilişkin nitel çalışmayla da paralellik göstermektedir (Guillot-Valdés vd., 2025).

Araştırma bulguları doğrultusunda ulaşılan en dikkat çekici sonuçlardan biri, dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklara sunulan destek eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinin belirli bir kurumsal standart çerçevesinde yürütülmekten ziyade, büyük ölçüde uzmanların bireysel mesleki yeterlikleri, deneyimleri ve iletişim becerileri doğrultusunda şekillendiğinin görülmesidir. Katılımcı ebeveynlerin ifadeleri incelendiğinde, hizmetin niteliğine ilişkin değerlendirmelerin çoğunlukla kurum temelli değil, uzman temelli yapıldığı anlaşılmaktadır. Ebeveynlerin “iyi bir uzmana denk gelme”, “önceki uzmandan yeterli verim alamama” ya da “şimdiki terapistle daha fazla ilerleme kaydetme” biçimindeki ifadeleri, hizmet kalitesinin sistematik ve standart bir yapıya dayanmaktan ziyade bireysel farklılıklara bağlı olarak algılandığını göstermektedir.

Bu durum, özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerinin niteliği açısından önemli bir yapısal soruna işaret etmektedir. Eğitim hizmetlerinin temel ilkelerinden biri, hizmet alan bireylerin hangi kurumdan yararlanırlarsa yararlı olsunlar benzer kalite standartlarına ulaşabilmeleridir. Ancak araştırma bulguları, katılımcıların hizmet kalitesini çoğu zaman kurumsal yeterlilik üzerinden değil, uzmanların kişisel çabaları ve pedagojik yaklaşımları üzerinden değerlendirdiğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda hizmet kalitesinin “şans” faktörüne bağlı hale gelmesi, sistemin kurumsal işleyişi ve kalite güvencesi bakımından önemli bir eksiklik olarak değerlendirilebilir.

Katılımcıların hizmet kalitesini "şans" faktörüne bağlaması, kurumsal denetimin pedagojik boyutta yetersiz kaldığını göstermektedir. Müdahale programlarındaki başarının kurumsal yapıdan çok uygulayıcı niteliğine bağlı olmasının, sistemin sürdürülebilirliğini tehdit ettiği yapılan çalışmalarla ortaya konulmuştur (Ansari vd., 2025). Nitekim alanyazında da erken müdahale ve destek eğitim hizmetlerinde uygulayıcı niteliğinin belirleyici bir unsur olduğu vurgulanmaktadır. Özellikle erken çocukluk döneminde sunulan dil ve konuşma terapisi hizmetlerinde uzmanların alan bilgisi, müdahale yöntemlerini etkili kullanabilme becerisi, aileyle iş birliği düzeyi ve çocuğa uygun bireyselleştirilmiş eğitim planı oluşturabilme yeterliği, hizmetin etkililiğini doğrudan belirlemektedir. Bu doğrultuda, hizmet başarısının büyük ölçüde uygulayıcıya bağlı olması, kurumsal standartlaşmanın yetersizliğine işaret etmektedir.

Araştırma kapsamında dikkat çeken bir diğer önemli bulgu ise uzman değişikliklerinin çocukların gelişim süreci üzerindeki olumsuz etkileridir. Ebeveynlerin önemli bir kısmı, uzman değişiklikleri sonrasında çocuklarının yeniden uyum sağlamakta güçlük yaşadığını ve sürecin adeta yeniden başladığını ifade etmiştir. Katılımcılar tarafından “her değişimde başa dönmek” şeklinde dile getirilen bu durum, destek eğitim hizmetlerinde sürekliliğin ne derece önemli olduğunu göstermektedir. Özellikle dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocuklar açısından eğitim sürecinin istikrarlı biçimde sürdürülmesi, gelişimsel ilerlemenin devamlılığı bakımından kritik öneme sahiptir. Çocuğun terapistle kurduğu iletişim biçimi, güven ilişkisi ve çalışma rutini zaman içerisinde gelişen süreçlerdir. Bu nedenle uzman değişiklikleri yalnızca dersin yürütücüsünün değişmesi anlamına gelmemekte; aynı zamanda çocuğun alıştığı eğitim ortamının, iletişim biçiminin ve etkileşim örüntüsünün değişmesi anlamına da gelmektedir. Bu durum, çocuğun özellikle ifade edici dil becerileri, iletişim başlatma davranışları ve terapiye katılım motivasyonu üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir.

Alanyazında da personel sürekliliğinin özel eğitim hizmetlerinin niteliği üzerinde belirleyici bir unsur olduğu ifade edilmektedir (Cıngı & Akdağ, 2024). Uzman değişimlerinin sık yaşandığı kurumlarda hem aile memnuniyetinin hem de çocukların gelişimsel ilerleme düzeylerinin olumsuz etkilenebildiği belirtilmektedir. Özellikle erken müdahale programlarında süreklilik, gelişimsel kazanımların kalıcılığı açısından temel bir gereklilik olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda araştırma bulguları, hizmet niteliğinin yalnızca seans sayısı ya da fiziksel kurum olanaklarıyla açıklanamayacağını; aynı zamanda uzman istikrarı, mesleki yeterlik ve aile ile kurulan iletişim kalitesi gibi unsurların da belirleyici olduğunu göstermektedir.

Ebeveynlerin uzmanlara yönelik memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu durumlarda çocukların ilerleme süreçlerine ilişkin daha olumlu değerlendirmelerde buldukları görülmektedir. Buna karşın uzman değişikliği, ilgisizlik ya da iletişim eksikliği yaşanan durumlarda ailelerin sürece yönelik kaygılarının arttığı ve destek eğitim hizmetlerine olan güvenlerinin azaldığı anlaşılmaktadır. Bilimsel açıdan bakıldığında, erken çocukluk döneminde geçirilen her ayın gelişimsel açıdan kritik olduğu düşünüldüğünde, hizmet niteliğinin tesadüfi farklılıklara bırakılmaması; aksine sistematik, sürdürülebilir ve ölçülebilir kalite standartları çerçevesinde yapılandırılması gerekmektedir. Bu doğrultuda elde edilen bulgular, mevcut destek eğitim hizmetlerinin yalnızca erişim boyutunda değil, niteliğin sürekliliği ve standartlaşması açısından da geliştirilmesi gerektiğini açık biçimde ortaya koymaktadır.

Araştırma bulguları doğrultusunda öne çıkan önemli temalardan biri, ebeveynlerin destek eğitim sürecinde yalnızca çocuklarının bakımını ve duygusal ihtiyaçlarını karşılayan birincil kişiler olarak değil, aynı zamanda eğitimsel sürecin aktif uygulayıcıları olarak konumlanmalarıdır. Özellikle Tema 4 ve Tema 5 kapsamında elde edilen veriler, ailelerin zaman içerisinde geleneksel ebeveyn rolünün ötesine geçerek ev ortamını yapılandırılmış bir öğrenme alanına dönüştürdüklerini göstermektedir. Bu durum, ebeveynlerin yalnızca süreci takip eden pasif paydaşlar olmadığını; aksine günlük yaşamın her anını terapötik fırsata dönüştürmeye çalışan birer “yardımcı uzman” rolünü üstlendiklerini ortaya koymaktadır.

Katılımcı ifadeleri incelendiğinde, ailelerin çocuklarının dil ve konuşma gelişimini desteklemek amacıyla ev ortamında çok çeşitli öğretim stratejileri kullandıkları görülmektedir. Market alışverişi sırasında nesne isimlendirme çalışmaları yapılması, günlük konuşmaların bilinçli biçimde uzatılması, ayna karşısında artikülasyon egzersizleri uygulanması, hikâye kitapları üzerinden soru-cevap etkinlikleri yürütülmesi ve oyun temelli iletişim fırsatlarının oluşturulması, ebeveynlerin oldukça yeterli bir farkındalık düzeyine sahip olduğunu göstermektedir. Bu durum, ailelerin çocuklarının gelişimsel ihtiyaçlarını yakından gözlemlediğini ve sürece aktif biçimde katkı sunma konusunda güçlü bir motivasyon taşıdığını düşündürmektedir. Bununla birlikte araştırma bulguları, bu yoğun ebeveyn katılımının çoğu zaman sistematik rehberlik ve profesyonel yönlendirme eksikliği içerisinde şekillendiğini göstermektedir. Ebeveynlerin önemli bir kısmı, evde hangi etkinliklerin ne sıklıkla ve hangi amaç doğrultusunda uygulanması gerektiği konusunda yeterli uzman desteği alamadıklarını ifade etmiştir. Bu nedenle birçok ailenin süreci kendi gözlemleri, internet araştırmaları, sosyal medya içerikleri ya da diğer ebeveyn deneyimleri üzerinden şekillendirdiği anlaşılmaktadır.

Başka bir ifadeyle, ev içi öğretim stratejileri çoğu zaman bilimsel bir planlamadan ziyade deneme-yanılma yöntemiyle sürdürülmektedir.

Bu bulgu, aile katılımının niteliği açısından oldukça önemlidir. Çünkü erken müdahale süreçlerinde ebeveyn katılımı kuşkusuz kritik bir değişken olmakla birlikte, bu katılımın uzman rehberliğiyle desteklenmemesi durumunda hem uygulama hataları hem de ebeveyn tükenmişliği riski artabilmektedir. Ailenin yüksek motivasyonu değerli olmakla birlikte, profesyonel çerçeveden yoksun kalan müdahale girişimleri zaman zaman işlevselliğini yitirebilmekte ya da çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarıyla tam örtüşmeyebilmektedir. Araştırmanın dikkat çekici bulgularından biri de ebeveynlerin dijital medya kullanımına ilişkin bilinçli müdahaleler geliştirmiş olmalarıdır. Özellikle bazı ebeveynlerin ekran maruziyetini belirgin biçimde sınırlandırdığı, televizyon, tablet ve telefon kullanımını azaltarak çocukları daha fazla yüz yüze sosyal etkileşime yönlendirdiği görülmektedir. Bu uygulamalar, dil gelişiminin sosyal etkileşim temelli doğasıyla doğrudan uyum göstermektedir. Özellikle erken çocukluk döneminde dil gelişimi, pasif maruziyetten çok karşılıklı iletişim, ortak dikkat ve anlık geri bildirim süreçleriyle desteklenmektedir. Ebeveynlerin ekran maruziyetini kısıtlayarak sosyal etkileşimi artırması, "teknoloji kısıtlamasının dil girdisi üzerindeki katalizör etkisi" teorisini pratik sahada doğrulamaktadır (Nwachukwu vd., 2025).

Katılımcı ebeveynlerin ekran süresini azaltma yönündeki bilinçli tercihleri, çocukların daha fazla sözel girdiye maruz kalmasını ve sosyal iletişim fırsatlarının artmasını sağlamaktadır. Günlük yaşamda ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin artırılması, çocuğun sözcük dağarcığı, ifade becerileri ve iletişim başlatma davranışları üzerinde olumlu etki oluşturabilecek önemli bir değişken olarak değerlendirilmektedir. Özellikle ev ortamında yüz yüze iletişimin yoğunlaştırılması, dil gelişim sürecinde doğal öğretim fırsatları yaratmaktadır. Ancak bu noktada araştırma bulgularının ortaya koyduğu daha derin bir boyut bulunmaktadır: ebeveyn üzerindeki psikolojik yük. Özellikle annelerin ifadelerinde, sürecin büyük ölçüde kendi sorumluluk alanlarına bırakıldığına dair güçlü bir algı görülmektedir. Katılımcı ifadelerinde yer alan “yeterince tekrar yaptırıyor muyum?”, “yanlış mı yönlendiriyorum?”, “daha fazlasını yapmalı mıyım?” biçimindeki düşünceler, ebeveyn rolünün giderek performans temelli bir baskı alanına dönüştüğünü göstermektedir. Özellikle K11’in “eşime göre abartıyorum” ifadesi, aile içi rol paylaşımında yaşanan gerilimi ve bakım sorumluluğunun toplumsal cinsiyet ekseninde çoğunlukla anneler üzerinde yoğunlaştığını düşündürmektedir.

Bu durum, annelerin yalnızca çocuklarının gelişim sürecini takip eden kişiler değil, aynı zamanda sürecin başarısından kendilerini doğrudan sorumlu hisseden aktörler haline geldiğini göstermektedir. Böylece ebeveynlik rolü, zaman zaman profesyonel destek eksikliğinin yarattığı boşluğu doldurma çabasına dönüşmektedir.

Bu bağlamda araştırma bulguları, ebeveynlerin destek eğitim sürecinde rol karmaşası yaşadığını göstermektedir. Aileler bir yandan çocuklarına duygusal destek sunan ebeveynler olarak kalmaya çalışırken, diğer yandan öğretici, takip edici, tekrar yaptırıcı ve gelişimi ölçen bir yardımcı terapist rolünü üstlenmektedir. Bu ikili rol, özellikle uzun süreli müdahale süreçlerinde ebeveyn tükenmişliğini artırabilecek bir unsur olarak değerlendirilebilir. Bilimsel açıdan bakıldığında burada mesele yalnızca çocuğun dil gelişimi değildir; aynı zamanda ebeveynin sürdürülebilir psikolojik iyi oluşudur. Çünkü tükenen ebeveyn, en iyi niyetle bile süreci uzun vadede taşıyamaz. Sistem bazen çocuğu değil, ebeveyni sessizce yorar; işin ironik tarafı da tam burada gizlidir.

Araştırma bulguları doğrultusunda ortaya çıkan en çarpıcı temalardan biri, dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların yaşadığı güçlüklerin önemli bir bölümünün yalnızca bireysel gelişimsel sınırlılıklardan değil, aynı zamanda toplumsal algı ve sosyal çevrenin yaklaşım biçiminden kaynaklandığıdır. Özellikle katılımcı K10'un "Benim çocuğum konuşmadığı için değil, insanlar anlamaya çalışmadığı için zorlanıyor" ifadesi, araştırmanın toplumsal boyutunu en açık biçimde yansıtan bulgulardan biri olarak değerlendirilmektedir. Bu ifade, yaşanan sorunun yalnızca çocuğun dil becerilerindeki yetersizlikle sınırlı olmadığını; asıl güçlüğün çoğu zaman çevrenin empati kurma, sabır gösterme ve iletişim kurma çabasındaki eksiklikten doğduğunu göstermektedir. Araştırma kapsamında ebeveynlerden elde edilen veriler, toplumun dil ve konuşma bozukluklarına ilişkin farkındalık düzeyinin yeterli olmadığını ortaya koymaktadır.

Özellikle "erkek çocuk geç konuşur", "zamanla düzelir", "bizim akrabada da böyleydi" gibi kalıplaşmış toplumsal söylemlerin, ailelerin süreci erken fark etmesini ve profesyonel destek arayışına yönelmesini geciktirdiği görülmektedir. Bu tür ifadeler, gelişimsel farklılıkların kültürel normlar içerisinde sıradanlaştırılması ve görünmez hale getirilmesi sonucunu doğurmaktadır. Bu durum, ailelerin yaşadığı güçlüğün yalnızca tanı sürecindeki belirsizlikle sınırlı olmadığını, aynı zamanda sosyal çevrenin küçümseyici ya da yüzeysel yaklaşımları nedeniyle daha da derinleştiğini göstermektedir.

Bazı ebeveynler, çocuklarının yaşadığı güçlüğü çevre tarafından ciddiye alınmadığını, hatta zaman zaman yanlış anlaşılmalara nedeniyle suçlayıcı tutumlarla karşılaştıklarını ifade etmiştir. Özellikle çocuğun iletişim kurmakta zorlandığı ortamlarda çevrenin sabırsız davranması, çocuğu etiketlemesi ya da aileyi yetersiz ebeveynlik ile ilişkilendirmesi, aileler üzerinde önemli bir psikososyal baskı oluşturmaktadır.

Araştırmada dikkat çeken bir başka bulgu ise, bazı ebeveynlerin çocuklarının toplum içinde adeta “bulaşıcı bir hastalık” taşıyormuş gibi dışlandığını hissetmeleridir. Her ne kadar dil ve konuşma bozukluğu fiziksel olarak görünür bir yetersizlik olmasa da, özellikle sosyal iletişim güçlükleri nedeniyle çocukların akran etkileşimlerinde geri planda kaldığı, oyun ortamlarında dışlandığı ve yetişkinler tarafından yanlış değerlendirildiği görülmektedir. Bu durum ailelerde zamanla sosyal geri çekilme, toplumsal ortamlardan kaçınma ve sosyal izolasyon eğilimi yaratabilmektedir. Başka bir ifadeyle, aileler çoğu zaman çocuklarının dil ve konuşma güçlüğünden çok, toplumun bu durumu anlama ve kabul etme konusundaki yetersizliğiyle mücadele etmektedir. Sorun bazen çocuğun ifade edemediği kelimeler değil, çevrenin duymak istemediği anlamlardır. İşin biraz acı ironisi de burada yatmaktadır: çocuk konuşmakta zorlanırken, toplum anlamakta zorlanmaktadır. Ebeveynlerin duygu ve algılarının incelendiği bir çalışmada benzer biçimde sosyal damgalanmanın ebeveynlerin psikolojik yükünü artırdığı belirtilmiştir. Özellikle ebeveynlerin toplum içinde suçlayıcı bakışlar, küçümseyici yorumlar ve sosyal mesafe davranışlarıyla karşılaşmaları, sosyal izolasyon duygusunu güçlendirmektedir (Karali vd., 2025).

Araştırma bulguları okul ortamına ilişkin önemli sonuçlar da ortaya koymuştur. Özellikle ebeveynlerin büyük bir kısmı, çocuklarının özel eğitim ana sınıflarında geçirdiği sürecin, rehabilitasyon merkezlerinde aldıkları haftalık sınırlı seanslara kıyasla daha etkili olduğunu ifade etmiştir. Haftada beş gün düzenli devam edilen okul öncesi özel eğitim sınıflarının, haftada iki seans şeklinde yürütülen rehabilitasyon hizmetlerine göre çocukların iletişim ve sosyal etkileşim becerileri üzerinde daha belirgin gelişim sağladığı görülmektedir.

Bu sonuç, erken çocukluk döneminde yoğunlaştırılmış ve sürekliliği olan eğitimin önemini açık biçimde ortaya koymaktadır. Özellikle dil gelişimi açısından doğal sosyal etkileşim ortamları, yapılandırılmış kısa süreli bireysel seanslardan daha fazla fırsat sunabilmektedir. Çocuğun gün boyunca öğretmen, akran ve sınıf ortamıyla etkileşim içerisinde olması; sıra bekleme, ihtiyaç ifade etme, soru sorma, yönerge takip etme ve oyun temelli iletişim becerilerinin gelişmesine önemli katkılar sağlamaktadır.

Rehabilitasyon merkezlerinde verilen destek eğitim hizmetleri çoğu zaman teknik olarak hedef odaklı ve yapılandırılmış olmakla birlikte, süre bakımından sınırlı kalabilmektedir. Buna karşın özel eğitim ana sınıfları, çocukların iletişim becerilerini doğal bağlam içerisinde sürekli olarak kullanmalarına olanak sağlamaktadır. Dil becerileri biraz da günlük hayatın akışı içinde, sıradan gibi görünen küçük sosyal anların içinde gelişmektedir. Bir oyuncak istemek, arkadaşının adını söylemek, öğretmene soru sormak ya da sırada beklerken tepki vermek; tüm bunlar terapötik değeri yüksek doğal öğrenme fırsatlarıdır.

Bu bağlamda araştırma bulguları, eğitim politikaları açısından da oldukça önemli çıkarımlar sunmaktadır. Özellikle erken çocukluk döneminde dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklara yönelik yoğunlaştırılmış okul temelli destek modellerinin yaygınlaştırılması gerektiği anlaşılmaktadır. Haftalık sınırlı seanslarla yürütülen destek eğitimlerin tek başına yeterli olmayabileceği, okul öncesi eğitim kurumlarının bu süreçte çok daha işlevsel rol üstlenebileceği görülmektedir. Erken müdahale literatürü, özellikle 0–6 yaş döneminde sürekli ve doğal etkileşim ortamlarında verilen eğitimin dil gelişimi üzerindeki etkisinin daha yüksek olduğunu vurgulamaktadır. Aile, okul ve erken müdahale merkezleri arasındaki düzenli etkileşimin çocukların iletişim becerilerini anlamlı düzeyde artırdığı gösterilmiştir (Alcalá-Cerrillo vd., 2023).

Araştırma bulguları bütüncül olarak değerlendirildiğinde, dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklara sunulan destek eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinin erişim bakımından belirli ölçüde ulaşılabilir, ancak nitelik, süreklilik ve etkililik bakımından önemli sınırlılıklar taşıdığı sonucuna ulaşılmıştır. Özellikle ebeveyn görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan en temel bulgu, mevcut hizmetlerin çocukların gelişimsel ihtiyaçlarını karşılamada çoğu zaman niceliksel olarak yetersiz kaldığıdır. Haftalık iki seansla sınırlı kalan destek eğitim uygulamalarının, dil ve konuşma gelişimi gibi yoğun tekrar, doğal iletişim ortamları ve süregelen etkileşim gerektiren bir alanda çoğu zaman sembolik bir destek düzeyinde kaldığı görülmektedir. Nitekim aile katılımlı müdahale programlarının daha yoğun ve yapılandırılmış biçimde yürütülmesinin çocukların fonolojik ve dilsel gelişimleri üzerinde anlamlı ilerleme sağladığı alanyazında açık biçimde ortaya konmuştur (Dükar vd., 2024).

Bu bağlamda mevcut sistemin en temel açmazlarından biri, hizmetin varlığının niteliği garanti ettiği yönündeki örtük varsayımdır. Oysa araştırma bulguları göstermektedir ki mesele yalnızca hizmete erişebilmek değil, erişilen hizmetin gelişimsel açıdan yeterli yoğunlukta, uzman sürekliliği içinde ve aileyle koordineli biçimde sunulmasıdır. Özellikle ebeveynlerin seans sürelerini yetersiz bulmaları, çocukların kazanımlarının kalıcılığı açısından sistemin yeniden yapılandırılması gerektiğine işaret etmektedir. Dil gelişimi, doğası gereği yalnızca terapi odasında üretilen bir beceri değil; günlük yaşamın her anında tekrar ve genelleme ile güçlenen dinamik bir süreçtir. Bu nedenle mevcut destek modelinin, gelişimsel ihtiyaçların gerisinde kaldığı söylenebilir. Araştırmanın bir diğer dikkat çekici sonucu, aile katılımının ideal bir iş birliği modelinden ziyade çoğu zaman sistemdeki yapısal boşlukları telafi etme zorunluluğundan kaynaklanmasıdır. Ebeveynlerin ev ortamında sürekli tekrar yaptırılmaları, günlük yaşamı terapi alanına dönüştürmeleri ve çoğu zaman uzman desteğinin eksik kaldığı noktaları kendi imkânlarıyla tamamlamaya çalışmaları, sistemin aile üzerinde ciddi bir telafi yükü oluşturduğunu göstermektedir. Burada aile katılımı, teorik olarak önerilen planlı bir ortaklık olmaktan çıkmakta; pratikte zorunlu bir müdahale mekanizmasına dönüşmektedir. Aile katılımlı müdahalelerin etkili olduğu bilinmekle birlikte, bu katılımın destekleyici rehberlikten yoksun biçimde aile omuzlarına bırakılması, uzun vadede ebeveyn tükenmişliği riskini artırmaktadır (Dükar vd., 2024).

Toplumsal boyutta ise araştırma bulguları, farkındalığın kabul ekseninde değil çoğu zaman acıma, dışlama ya da yanlış anlamlandırma ekseninde şekillendiğini göstermektedir. Özellikle çocukların akran ilişkilerinde yaşadığı iletişim güçlükleri, bazı durumlarda akran zorbalığına, sosyal dışlanmaya ve sosyal geri çekilmeye yol açabilmektedir. Bu durum yalnızca bireysel bir gelişim sorunu olarak değil, aynı zamanda sosyal çevrenin kapsayıcılık düzeyiyle ilişkili yapısal bir mesele olarak değerlendirilmelidir. Dil ve konuşma güçlüğü yaşayan çocukların akran zorbalığına daha açık hale gelebildiği, bu durumun okul yaşantısını ve benlik algısını olumsuz etkilediği alan yazında da güçlü biçimde desteklenmektedir (Erim & Uysal, 2022). Bu noktada sorunun çocuğun dili olmadığı, çoğu zaman toplumun anlama kapasitesi olduğu görülmektedir. Çocuk konuşmakta zorlanırken, toplum dinlemekte zorlanmaktadır; işin ironik ve biraz da trajikomik tarafı budur.

Sonuç olarak araştırma, mevcut destek eğitim sisteminin tamamen işlevsiz olmadığını ancak özellikle hizmet yoğunluğu, uzman sürekliliği, aile rehberliği ve toplumsal farkındalık boyutlarında sistemsel bir yeniden inşa ihtiyacı taşıdığını açık biçimde ortaya koymuştur. Etkili bir müdahale için yalnızca seans sayılarının artırılması değil, okul-aile-uzman iş birliğinin güçlendirilmesi, uzman sirkülasyonunun azaltılması ve toplum temelli farkındalık çalışmalarının yaygınlaştırılması gerekmektedir. Aksi halde sistem, çocuğun gelişimini desteklemekten çok, ailelerin kişisel gayretleriyle ayakta duran kırılğan bir yapı olarak kalmaya devam edecektir.

5.3. Öneriler

Bu araştırmadan elde edilen bulgular, dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklara sunulan destek eğitim hizmetlerinin yalnızca bireysel düzeyde değil; kurumsal, toplumsal ve politik düzeylerde de yeniden ele alınması gerektiğini ortaya koymuştur. Özellikle ebeveyn görüşlerinden hareketle belirlenen hizmet yetersizlikleri, uzman-aile iş birliğinde yaşanan aksaklıklar, uzman değişimlerinin çocuk üzerindeki olumsuz etkileri ve toplumsal farkındalık eksiklikleri dikkate alındığında, geliştirilecek önerilerin çok boyutlu bir yapıda ele alınması gerekmektedir. Bu doğrultuda araştırma bulguları temel alınarak politika yapıcılara, uygulayıcılara, topluma ve gelecekte çalışma yürütecek araştırmacılara yönelik aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

5.3.1. Politika Yapıcılara Yönelik Öneriler

Araştırmanın en dikkat çekici bulgularından biri, ebeveynlerin mevcut destek eğitim süresini çocukların gelişimsel ihtiyaçları açısından yetersiz bulmalarıdır. Bu doğrultuda, dil ve konuşma bozukluğu tanısı alan çocuklar için sunulan haftalık destek eğitim saatlerinin yeniden düzenlenmesi önem arz etmektedir. Özellikle erken çocukluk döneminin nörogelişimsel açıdan kritik bir pencere sunduğu dikkate alındığında, haftalık iki saatlik müdahalenin çoğu zaman gelişimsel ihtiyaçların gerisinde kaldığı düşünülmektedir. Bu nedenle mevcut seans sürelerinin artırılması, mümkün olduğunca bilimsel müdahale standartlarına yaklaştırılması ve özellikle yoğun destek gerektiren çocuklar için bireyselleştirilmiş saat planlamalarının yapılması önerilmektedir. Dil gelişimi öyle haftada iki kez kapısı çalınan bir misafir değildir; daha çok her gün beslenmesi gereken bir canlı organizma gibidir. Sinir sistemi de biraz huysuz bir bahçıvan gibidir: düzenli sulamazsan çiçeği küstürür. Bu kapsamda özellikle okul temelli terapi modellerinin yaygınlaştırılması büyük önem taşımaktadır.

Okul öncesi eğitim kurumlarında dil ve konuşma terapistlerinin belirli günlerde çocuklarla doğal öğrenme ortamlarında çalışması, becerilerin genellenmesini önemli ölçüde destekleyebilir. Çünkü çocuklar dili en iyi oyun sırasında, akran etkileşiminde, öğretmenle kurdukları günlük iletişimde ve sosyal bağlam içinde öğrenmektedir. Rehabilitasyon merkezindeki sınırlı seansların okul temelli uygulamalarla desteklenmesi, gelişimsel kazanımların kalıcılığı açısından oldukça işlevsel olacaktır.

Araştırmada ebeveynlerin en sık dile getirdiği sorunlardan biri, evde ne yapmaları gerektiğini çoğu zaman deneme-yanılma yoluyla öğrenmeye çalışmalarıdır. Bu nedenle Millî Eğitim Bakanlığı, RAM'lar ve Sağlık Bakanlığı iş birliğiyle dijital rehberlik platformlarının oluşturulması önerilmektedir. Bu platformlarda ailelerin evde uygulayabileceği yaşa, tanıya ve gelişim düzeyine uygun videolu etkinlikler, örnek uygulamalar, haftalık planlar ve uzman destekli yönlendirme modülleri yer almalıdır. Özellikle kırsal bölgelerde yaşayan aileler için bu tür dijital rehberlik sistemleri ciddi bir eşitsizliği azaltıcı işlev görebilir. Bir başka önemli öneri ise kurumların yalnızca fiziksel donanım açısından değil, pedagojik kalite standartları bakımından da düzenli olarak denetlenmesidir. Araştırma bulguları, kurumlar arası hizmet niteliği farklarının ebeveynler tarafından yoğun biçimde hissedildiğini göstermektedir. Bu durum, kalite güvencesi sistemlerinin güçlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

5.3.2. Uygulayıcılara (Uzmanlara) Yönelik Öneriler

Araştırma bulguları, uzman-aile iletişiminin destek eğitim sürecinin başarısında belirleyici rol oynadığını ortaya koymuştur. Bu doğrultuda uzmanların yalnızca çocuk merkezli değil, aile merkezli müdahale yaklaşımını da sistematik biçimde benimsemeleri önerilmektedir. Her seansın belirli bir bölümünün ebeveyn bilgilendirmesi, ev uygulamaları ve pedagojik rehberliğe ayrılması sürecin etkililiğini artıracaktır. Özellikle her oturumun sonunda ebeveyn kısa bir geri bildirim verilmesi, o hafta evde uygulanacak çalışmaların net biçimde açıklanması ve gelişimsel ilerlemenin görünür hale getirilmesi önemlidir. Mevcut ortamda eğer bu yapılıyorsa yaygınlaştırılmalı derinleştirilmeli daha anlaşılır hale getirilmelidir. Bu bağlamda uzmanların “terapist” kimliğinin yanında aynı zamanda bir aile danışmanı ve pedagojik koç rolü üstlenmeleri gerekmektedir. Araştırmada en güçlü temalardan biri uzman değişimlerinin çocuk ve aile üzerinde yarattığı olumsuz etkidir. Bu nedenle kurumlarda vaka sürekliliğini garanti edecek idari düzenlemelerin yapılması büyük önem taşımaktadır.

Uzman değişimi zorunlu olduğunda ise çocuğun tüm gelişimsel geçmişinin, kullanılan yöntemlerin, elde edilen kazanımların ve aile gözlemlerinin sistemli biçimde aktarılacağı standart bir vaka devir protokolü oluşturulmalıdır. Çünkü çocuk için her uzman değişimi yalnızca yeni bir yüz değildir; çoğu zaman yeniden güven kurma, yeniden uyum sağlama ve bazen yeniden başlama anlamına gelmektedir. Gelişim biliminde süreklilik bazen içeriğin kendisinden daha kıymetlidir; çocuk zihni rutini sever, kaosu değil. Ayrıca uzmanların mesleki gelişim süreçlerinin hizmet içi eğitimlerle desteklenmesi, özellikle erken çocukluk dil müdahalesi, aile danışmanlığı, oyun temelli terapi ve kapsayıcı eğitim uygulamaları konularında sürekli eğitim almaları önerilmektedir.

5.3.3. Topluma ve Akademisyenlere Yönelik neriler

Araştırma bulguları, toplumdaki yanlış inanışların ailelerin tanıya yönelme süreçlerini geciktirdiğini açık biçimde göstermektedir. Özellikle “erkek ocuk geç konuşur”, “zamanla düzelir” ya da “henüz küçük” gibi kalıp yargılar erken müdahaleyi geciktiren önemli toplumsal engeller olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle kamu kurumları, niversiteler ve sivil toplum kuruluşları iş birliğiyle toplumsal farkındalık kampanyaları geliştirilmelidir. Kamu spotları, okul aile seminerleri, ebeveyn eğitim programları ve medya çalışmalarıyla dil ve konuşma bozukluklarına ilişkin bilimsel bilgi toplumla paylaşılmalıdır. Amaç, aileleri korkutmak değil; belirtileri erken fark etmelerini sağlayacak farkındalık düzeyini oluşturmaktır. Toplum bazen belirtileri değil mitleri dinler. Bilimin görevi de o mitlerin üzerine biraz ışık tutmaktır; bazı halk inanışları maalesef bilimsel veriyle beslendiğinde hızla buharlaşır.

Akademik açıdan bu çalışmanın ebeveyn deneyimlerini fenomenolojik düzeyde ortaya koymuş olması önemli olmakla birlikte, gelecek araştırmalar için daha geniş örneklemlerle boylamsal çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir. Özellikle babaların sürece katılımı, kardeş ilişkileri, aile içi rol dağılımı ve uzun dönem eğitim sonuçları üzerine yapılacak araştırmalar literatüre önemli katkılar sağlayacaktır. Bunun yanında, farklı sosyoekonomik düzeylerdeki ailelerin deneyimlerini karşılaştıran çalışmaların yapılması da önerilmektedir. Çünkü bu araştırmanın da gösterdiği üzere ekonomik kaynaklar, hizmete erişim ve hizmetin sürekliliği üzerinde doğrudan etkili olmaktadır. Özellikle okul öncesi ğretmenlerinin dil ve konuşma bozukluğu belirtilerini erken fark etme yeterliklerine yönelik nicel ve karma yöntem araştırmalar da alana güçlü katkılar sunacaktır. Senin alışma alanın açısından bu başlık özellikle altın değerinde.

5.3.4. Uygulanabilir Politika Önerileri

Bu araştırmadan elde edilen bulgular, dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklara yönelik destek eğitim hizmetlerinin yalnızca bireysel terapi oturumlarıyla sınırlı bir alan olarak değerlendirilmemesi gerektiğini açık biçimde ortaya koymaktadır. Ebeveyn deneyimleri, mevcut sistemin erişilebilirlik bakımından belirli bir düzeye ulaşmış olmasına rağmen, hizmetin niteliği, sürekliliği, aile rehberliği, uzman istikrarı ve toplumsal farkındalık boyutlarında yapısal iyileştirmelere ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda, uygulama sahasında karşılık bulabilecek politika önerilerinin geliştirilmesi, araştırmanın toplumsal ve akademik katkısını güçlendirecektir.

İlk olarak, erken tanılama ve yönlendirme mekanizmalarının standartlaştırılması gerekmektedir. Araştırma bulguları, ailelerin tanı öncesi dönemde ciddi bir belirsizlik yaşadığını, çoğu zaman belirtileri kendi gözlemleriyle fark ettiğini ve profesyonel desteğe yönelmede gecikmeler yaşadığını göstermektedir. Bu durum, erken çocukluk döneminde gelişimsel risk göstergelerine ilişkin sistematik tarama uygulamalarının yaygınlaştırılması gerektiğine işaret etmektedir. Özellikle okul öncesi eğitim kurumlarında görev yapan öğretmenler, aile hekimleri, çocuk gelişim uzmanları ve rehberlik araştırma merkezleri arasında eşgüdümlü çalışan bir erken uyarı ve yönlendirme protokolü oluşturulmalıdır. Çocukların dil gelişimindeki gecikmelerin 36–72 ay aralığında rutin gelişim takip sistemleri içine alınması, erken müdahalenin zamanında başlatılması açısından kritik öneme sahiptir.

İkinci olarak, destek eğitim hizmetlerinin süre ve yoğunluğunun yeniden yapılandırılması önerilmektedir. Mevcut sistemde haftalık sınırlı seanslarla sürdürülen müdahalelerin, özellikle dil ve konuşma bozukluğu gibi yoğun tekrar ve doğal etkileşim gerektiren alanlarda yetersiz kaldığı görülmektedir. Bu doğrultuda Millî Eğitim Bakanlığı ve ilgili sağlık kurumları iş birliğiyle, çocuğun gereksinim düzeyine göre farklılaştırılmış bir hizmet modeli geliştirilmelidir. Örneğin hafif, orta ve yoğun destek gerektiren çocuklar için farklı seans paketleri oluşturulabilir. Böylece tüm çocuklara aynı süreyi sunan tek tip yaklaşım yerine, ihtiyaca dayalı bireyselleştirilmiş hizmet planlaması mümkün hale gelecektir.

Üçüncü olarak, araştırmanın en önemli bulgularından biri olan uzman değişimlerinin çocuk gelişimi üzerindeki olumsuz etkileri dikkate alınarak, kurumlarda personel istikrarı politikalarının güçlendirilmesi gerekmektedir. Özellikle özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde sık yaşanan uzman sirkülasyonu, çocukların güven ilişkisini, rutin algısını ve öğrenme sürekliliğini zedelemektedir.

Bu nedenle kurumların uzman istihdamında sürekliliği teşvik eden özlük hakları, mesleki gelişim fırsatları ve çalışma koşulları iyileştirilmelidir. Zorunlu uzman değişimlerinde ise çocuğun geçmiş performans kayıtları, kullanılan yöntemler, aile geri bildirimleri ve gelişim raporlarını içeren standart bir vaka aktarım protokolü uygulanmalıdır.

Dördüncü olarak, ailelerin süreçte taşıdığı yük göz önüne alındığında aile destek ve danışmanlık birimlerinin kurumsallaştırılması önerilmektedir. Araştırma sonuçları, ailelerin çoğu zaman yalnızca ebeveyn değil, aynı zamanda ev ortamında destekleyici öğretici rolü üstlenmek zorunda kaldığını göstermektedir. Bu durum, özellikle anneler üzerinde duygusal, psikolojik ve sosyal baskı oluşturabilmektedir. Bu nedenle RAM'lar, okul öncesi kurumlar ve rehabilitasyon merkezleri bünyesinde ebeveynlere yönelik düzenli danışmanlık, psikolojik destek ve uygulamalı eğitim programları sunulmalıdır. Özellikle ailelerin evde uygulayabileceği dil destekleyici etkinlikler konusunda yapılandırılmış rehberlik hizmetleri sağlanması, destek eğitim sürecinin etkililiğini artıracaktır.

Beşinci olarak, okul temelli destek eğitim modellerinin yaygınlaştırılması önemli bir politika önerisi olarak değerlendirilmektedir. Araştırma bulguları, çocukların doğal sosyal etkileşim ortamlarında dil becerilerini daha hızlı genelledebildiğini göstermektedir. Bu nedenle okul öncesi eğitim kurumlarında dil ve konuşma terapistlerinin belirli periyotlarla görev alması, öğretmenlerle iş birliği içinde doğal öğrenme ortamlarında müdahale programları yürütmesi önerilmektedir. Bu yaklaşım hem terapi süresinin artırılmasına hem de becerilerin gerçek yaşam bağlamında pekiştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Altıncı olarak, toplumsal farkındalık boyutunda ulusal bilinçlendirme kampanyalarının geliştirilmesi gerekmektedir. Araştırmada ailelerin sıkça karşılaştığı “erkek çocuk geç konuşur”, “zamanla düzeler” gibi yanlış inanışların erken müdahaleyi geciktirdiği görülmüştür. Bu nedenle kamu spotları, sosyal medya kampanyaları, okul seminerleri ve aile eğitim programları aracılığıyla toplumun bilinç düzeyinin artırılması önem taşımaktadır. Özellikle erken çocukluk gelişimi konusunda toplumun bilimsel bilgiyle buluşturulması, damgalanma ve dışlama davranışlarını azaltabilecek önemli bir adımdır.

Son olarak, bu alandaki hizmetlerin etkililiğinin izlenebilmesi amacıyla ulusal izleme ve değerlendirme sistemi kurulması ya da mevcut olanın geliştirilmesi önerilmektedir. Destek eğitim hizmetlerinden yararlanan çocukların gelişimsel ilerlemeleri, aile memnuniyeti düzeyleri, uzman sürekliliği ve kurumsal kalite göstergeleri düzenli olarak izlenmeli ve raporlanmalıdır bu raporlamalar sadece rehberlik araştırma merkezlerinde çocuk için toplanacak bir sonraki rapor kurulundan ziyade destek eğitim hizmetlerinin geliştirilmesi içinde kullanılmalıdır. Bu konuda yapılan izlemelerin objektif olması konusunda da gereken önlemler alınmalıdır. Böylece politika yapıcılar, alınan kararların sahadaki etkilerini ölçebilecek ve veriye dayalı yeni düzenlemeler geliştirebilecektir.

Araştırma doğrultusunda geliştirilen politika önerileri, yalnızca mevcut eksiklikleri gidermeye değil; dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların erken çocukluk döneminden itibaren daha kapsayıcı, sürdürülebilir ve bilimsel temelli bir destek sistemine erişimini sağlamaya yöneliktir. Çocuğun dili yalnızca bireysel bir gelişim alanı değil, aynı zamanda eğitim sisteminin, sosyal politikanın ve toplumsal vicdanın sınındığı bir alandır.

KAYNAKLAR

- Acar, M. (2021). Okul Psikolojik Danışmanlarının Çocuklardaki Dil Ve Konuşma Bozukluklarına Yönelik Tutum Ve Bilgilerinin İncelenmesi.
- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2019). Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik. Resmi Gazete.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2022). Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni. https://www.aile.gov.tr/media/98625/eyhgm_istatistik_bulteni_ocak_2022.pdf
- Akman Dömbekci, H., & Erişen, M. A. (2022). Nitel Araştırmalarda Görüşme Tekniği. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 22(Özel Sayı 2), 141-160. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227330>
- Aksoy, V. (Ed.). (2016). Özel Eğitim (3. bs). Pegem Akademi Yayıncılık. <https://doi.org/10.14527/9786053185963>
- Alcalá-Cerrillo, M., Barrios-Fernández, S., García-Gil, M. Á., Carmelo Adsuar, J., Vicente-Castro, F., Fernández-Solana, J., & González-Bernal, J. J. (2023). Early Intervention, Regular Education, and Family: Reciprocal Influences on Communication and Language Disorders. *Children*, 11(1), 43. <https://doi.org/10.3390/children11010043>
- Aldış, B. (2020). ÇOCUKLARLA ÇALIŞAN HEKİMLERİN VE EĞİTİMCİLERİN DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ [PhD Thesis].
- American Psychiatric Association. (2013). Dsm-5 İngilizce (5.Baskı).
- Ansari, R., Chiat, S., Cartwright, M., & Herman, R. (2025). Vocabulary interventions for children with developmental language disorder: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 16, 1517311. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1517311>

- Aral, N., & Gürsoy, F. (2007). Özel Eğitim Gerektiren Çocuklar Ve Özel Eğitime Giriş (MMP Baskı Tesisleri, C. 1). Morpa Yayın.
<https://dspace.ankara.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12575/72557>
- Ardahanlıoğlu, B. (2022). Türkiye’de Engelli Hakları Aktivizmi: Engelli Aktivistler Üzerine Nitel Bir Çalışma [Hacettepe Üniversitesi].
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Arı, A., & Kartal, M. S. (2017). Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim.
- Baltacı, A. (2019). Nitel Araştırma Süreci: Nitel Bir Araştırma Nasıl Yapılır? Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5(2), 368-388.
<https://doi.org/10.31592/aeusbed.598299>
- Baş, G. (2022). Factors Influencing Teacher Efficacy in Inclusive Education. Australasian Journal of Special and Inclusive Education, 46(1), 19-32.
<https://doi.org/10.1017/jsi.2021.22>
- Bora, İ. (2016). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde Konuşma Bozukluğu Olan Ve Olmayan Çocukların Ebeveyn Ve Öğretmenlerinin, Konuşma Bozukluklarına Yönelik Tutum Ve Bilgilerinin İncelenmesi- Lefkoşa Örnekleme [Master’s].
<https://www.proquest.com/pqdtglobal/docview/2634102101/abstract/C32F530A016742B2PQ/27>
- Bronfenbrenner’s Ecological Systems Theory. (2025, Mayıs 6).
<https://www.simplypsychology.org/bronfenbrenner.html>
- Burton, B., Isaacs, M., Brogan, E., Shrubsole, K., Kilkenny, M. F., Power, E., Godecke, E., Cadilhac, D. A., Copland, D., & Wallace, S. J. (2023). An updated systematic review of stroke clinical practice guidelines to inform aphasia management. International Journal of Stroke, 18(9), 1029-1039. <https://doi.org/10.1177/17474930231161454>

- Büyükköse, D. (2019). Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Dil Ve Konuşma Terapisi Hizmetinin Sunulma Süreci: Bir Eylem Araştırması. Anadolu Üniversitesi.
- Büyüköztürk, Ş. (2020). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum (28.Baskı). Pegem Akademi Yayıncılık.
- Ceyhan, E., Ergenekon, Y., Yücesoy, Ş. Ö., Özen, A., Tural, O., Yrd. Doç. Dr. Aysun ÇOLAK, Dr. Funda BOZKURT, & Dr. Özlem KAYA. (2013). Destek Özel Eğitim Hizmetlerinin Verimliliğinin Araştırılması Projesi (Desöp) (1.Baskı).
- Cıngı, Y., & Akdağ, M. (2024). ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZLERİNE DEVAM EDEN ÖĞRENCİ EBEVEYNLERİNİN KURUM TERCİHLERİ ÜZERİNE NİTEL BİR ARAŞTIRMA. İnönü Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi (İNİF E-Dergi), 9(2), 273-293. <https://doi.org/10.47107/inifedergi.1508067>
- Creswell, John. W. (2021). Nitel Araştırma Yöntemleri Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni (3.Baskı). Siyasal Kitabevi.
- Cummins, R. A. (2010). Fluency disorders and life quality: Subjective wellbeing vs. health-related quality of life. Journal of Fluency Disorders, 35(3), 161-172. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.05.009>
- Çakır, T. (2004). Çocukta Dil Gelişimi Ve Kuramsal Yaklaşımlar. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/115528>
- Değirmen, B., Bilir, B., Dere, S., Gündoğdu, Z., & Kütükçü, D. K. (2025). Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocuklarda Ebeveyn Tutumları: Kesitsel Bir Çalışma. Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi, 8(3), 252-281. <https://doi.org/10.58563/dkyad-2025.83.4>
- Diken, İ. (Ed.). (2020). Erken Çocukluk Eğitimi (6.Baskı). PEGEM AKEDEMİ. <https://a5c9067fb5de95ba1294b544b3b0d04c29bc1f2f.vetisonline.com/tr/kitap/erken-cocukluk-egitimi-9786053640967>

- Dil Konuşma Bozukluğu Olan Bireylere Sunulan Destek Eğitim Programları (2021).
https://ookgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2021_07/09112415_21130021_Dil_ve_Konusma.pdf
- Dilkom. (2021). Dil Bozukluğu ve Konuşma Bozukluğu Aynı Mıdır? [Post].
<https://dilkom.anadolu.edu.tr/uniteler/dil-bozuklugu-ve-konusma-bozuklugu-ayni-midir>
- Doğan, O. (Ed.). (2018). Dil ve Konuşma Güçlüğü. Rehberlik Araştırma Merkezi.
elbistanram.meb.k12.tr
- Dükar, B. N., Kalay, M., & Sert, Ö. (2024). Konuşma Sesi Bozukluğu Olan Çocuklarda Aile Katılımlı Çoklu Karşıtlık Müdahalesinin Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Araştırma. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 9(2), 266-273.
<https://doi.org/10.5336/healthsci.2023-98084>
- Engelliler Hakkında Kanun (2005).
- Erdem, İ. (2013). Konuşma Eğitimi Esnasında Karşılaşılan Konuşma Bozuklukları Ve Bunları Düzeltme Yolları. *Adiyaman University Journal of Social Sciences*, (11), 415-415.
<https://doi.org/10.14520/adyusbd.453>
- Erim, A., & Uysal, A. A. (2022). Okul Çağı Kekemelikte Akran Zorbalığı: Dil ve Konuşma Terapistlerinin Algı ve Uygulamalarının Kısa Hikâyeler Yöntemiyle Değerlendirilmesi: Kesitsel Araştırma. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 7(3), 726-738.
<https://doi.org/10.5336/healthsci.2021-86274>
- Filik, R. (2019). Sınıf Öğretmenlerinin Destek Eğitim Odaları Hakkındaki Görüşlerinin Belirlenmesi [Master's].
<https://www.proquest.com/pqdtglobal/docview/2606873268/abstract/7EB30F4502DB4D2EPQ/1>

- Grawburg, M. (2004). A perception based phonological awareness training program for preschoolers with articulation disorders [M.Sc.].
<https://www.proquest.com/pqdtglobal/docview/305077394/abstract/C5725ADA3FC84B6BPQ/10>
- Guillot-Valdés, M., Cuenca-Sánchez, L., Sarhani-Robles, A., Sánchez-Teruel, D., Serra, L., & Robles-Bello, M. A. (2025). Qualitative study on the perceptions and experiences of parents in early intervention centres in relation to family-centred practices. *Children and Youth Services Review*, 171, 108196.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2025.108196>
- Gül, M. N., Sak, D. U., & Toraman, S. (2020). Türkiye’de Özel Eğitim Hizmetleri. 183.
- Güler, A., Halicioğlu, M., & Taşğın, S. (2015). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Teorik Çerçeve, Pratik Öneriler, 7 Farklı Nitel Araştırma Yaklaşımı Kalite ve Etik Hususlar (2.Baskı). Sözkesen Matbaacılık Ltd. Şti.
- Günay, Z. Ş. (2020). Okul Öncesi Çocuklardaki Dil Ve Konuşma Bozuklukları Hakkında Okul Öncesi Öğretmenlerin Farkındalığının Belirlenmesi (Ordu İli Örnekleme).
- Gürgür, H., & Uzuner, Y. (2010). Kaynaştırma Sınıfında İş birliği ile Öğretim Uygulamalarına Bakışın Fenomenolojik Analizi.
- Harding, S., Kelić, M., Ulfsdottir, T., Baena, S., Feilberg, J., De López, K. M. J., Klatte, I. S., Lyons, R., Mantel, T. C., Novogrodsky, R., Rodriguez-Ortiz, I. R., & Zajdó, K. (2024). Rearing a child with a language disorder: Parents experiences with speech and language therapy services in 10 countries. *Journal of Public Health*.
<https://doi.org/10.1007/s10389-024-02264-5>
- Hasırcı, S., & Arvas, M. Ö. (2020). Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Bireyler.
https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2021_02/04102341

Heartwise Support. (2025). The Importance of Early Intervention in Educational and Therapeutic Support. <https://www.heartwisesupport.org/post/the-importance-of-early-intervention-in-educational-and-therapeutic-support>

Hegde, M. N., & Pena-Brooks, A. (2007). Artikülasyon ve Fonolojik Bozukluklara Yönelik Tedavi Protokolleri. Pural Publishing,. <https://viewer.ebscohost.com/EbscoViewerService/ebook?an=995328&callbackUrl=https%3a%2f%2fresearch.ebsco.com&db=e000xtr&format=EB&profId=eds&lpid=&ppid=&lang=tr&location=https%3a%2f%2fresearch.ebsco.com%2fc%2fih3yxv%2fsearch%2fdetails%2fsu4khfhnsr&isPLink=False&requestContext=&profileIdentifier=ih3yxv&recordId=su4khfhnsr>

Hulme, C., West, G., Rios Diaz, M., Hearne, S., Korell, C., Duta, M., & Snowling, M. J. (2025). The Nuffield Early Language Intervention (NELI) programme is associated with lasting improvements in children's language and reading skills. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 66(9), 1357-1365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.14157>

İHA. (2023). Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri Sayısı. <https://www.yirmidort.tv/egitim>

Jones, M. K., Roberts, M. Y., Zanzinger, K., Grauzer, J., Sudec, L., & Kaat, A. J. (2025). Early Communication Intervention for Deaf/Hard of Hearing Toddlers: A Randomized Clinical Trial. *Pediatrics*, 155(6), e2024066847. <https://doi.org/10.1542/peds.2024-066847>

Karali, F. S., Kaçar Kütükçü, D., Tosun, S., Aydın Kahraman, S., & Karsan, Ç. (2025). Parents' Emotions and Perspectives Regarding Their Children's Speech and Language Disorders. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 78(1), 1-9. <https://doi.org/10.1159/000546370>

- Karamete, A. (2021). Konuşma Sesi Bozukluğu Olan 3:00-6:11 yaş Arası Çocukların Motor Konuşma Becerisinin Dinamik Değerlendirmesi [Ph.D.].
<https://www.proquest.com/pqdtglobal/docview/2748384732/abstract/C32F530A016742B2PQ/12>
- Kavak, M. (Ed.). (2022). Erken Çocukluk Döneminde Gelişim. İçinde Okul Öncesi Öğretmenliği (1.Baskı). Göktuğ Ofset.
- Koçak, M. (2022). Okul Öncesi Eğitimde Okul Dışı Öğrenme Ortamlarının Kullanımına Yönelik Bir Olgubilim Çalışması [Tez]. Hacettepe Üniversitesi.
- Liu, S., Zhu, M., Yi, C., & Zeng, D. (2025). Early rehabilitation interventions for global developmental delay in children: A narrative review. *Frontiers in Pediatrics*, 13, 1576324. <https://doi.org/10.3389/fped.2025.1576324>
- Mazlum, E. S. (2022). 48-72 Ay Arasındaki Dil Ve Konuşma Bozukluğu Olan Ve Olmayan Çocukların Sosyal Becerilerinin İncelenmesi [PhD Thesis].
- McCarthy, D. (1960). *Language Development*. <https://www.jstor.org/stable/1165630>
- Meb. (2021). Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Bireyler İçin Destek Eğitim Programı. Milli Eğitim Bakanlığı.
https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2021_05/21130021_Dil_ve_Konusma.pdf
- MEB Özel Eğitim Kurumlar Yönetmeliği (2012).
https://ookgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2019_09/06103840_Ozel_EYitim_KurumlarY_YonetmeliYi.pdf
- Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Kurumları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2024).
- Nashaat, N. H., Elrouby, I., Zeidan, H. M., Kilany, A., Abdelraouf, E. R., Hashish, A. F., Abdelhady, H. S., ElKeblawy, M. M., & Shadi, M. S. (2024). Childhood Apraxia of Speech: Exploring Gluten Sensitivity and Changes in Glutamate and Gamma-

- Aminobutyric Acid Plasma Levels. *Pediatric Neurology*, 151, 104-110.
<https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2023.11.012>
- Neef, N. E., Niemann, I., Merkel, A., Anders, K., Hente, K., Joisten, J. M., Wolff Von Gudenberg, A., & Riedel, C. H. (2025). Efficacy of a parent-child program for 3- to 6-year-old children with stuttering: A retrospective controlled wait-list group pilot study. *Pediatrics*. <https://doi.org/10.1101/2025.06.20.25329968>
- Nwachukwu, E. C., Nigam, A., Sekar lakshmisai, S., Sakarkar, P., Bheemaneni, R. S., & Malasevskaia, I. A. (2025). Impact of Screen Time on Language Development and Vocabulary Acquisition in Early Childhood: A Systematic Review. *Cureus*, 17(11), e97429. <https://doi.org/10.7759/cureus.97429>
- Oğuz, Ö., Durna, A., & Erçikti, H. (2022). Okul Öncesi Öğretmenlerinin Dil-Konuşma Terapisi ve Bozukluklarına Yönelik Farkındalık ve Görüşleri. *Milli Eğitim Dergisi*, 51(236), 2815-2830. <https://doi.org/10.37669/milliegitim.949635>
- Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (1997).
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/4.5.573.pdf>
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2018).
https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018_07/09101900_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeligi_07072018.pdf
- Özel Eğt. ve Reh.Hiz.Müd. (2022). Özel Eğitim İhtiyacı Olan Bireylerin Yasal Hakları. Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2022_12/22144036_BIREYLERIN_YASAL_HAKLARI.pdf
- Öztürk, F. D., & Dağabakan, D. (2007). Dil ve Çocukta Dil Gelişim Kuramları. *Milli Eğitim*, 36(174), Article 174.
- Özyılmaz, Ö., & Ateş, H. K. (2016). Erken Çocukluk Dönemine Disiplinler Arası Bakış. 67.

- Page, S. J., & Harnish, S. (2012). Thinking about better speech: Mental practice for stroke-induced motor speech impairments. *Aphasiology*, 26(2), 127-142. <https://doi.org/10.1080/02687038.2011.636027>
- Pak, N. S., Chow, J. C., Dillehay, K. M., & Kaiser, A. P. (2023). Long-Term Effects of Early Communication Interventions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 66(8), 2884-2899. https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-22-00711
- Pınar, E. S. (2006). Dünyada ve Türkiye’de Erken Çocukluk Özel Eğitiminin Gelişimi ve Erken Çocukluk Özel Eğitim Uygulamaları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 071-083. https://doi.org/10.1501/Ozlegt_0000000098
- Polat, A. (2022). Nitel Araştırmalarda Yarı-Yapılandırılmış Görüşme Soruları: Soru Form ve Türleri, Nitelikler ve Sıralama. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(Özel Sayı 2), 161-182. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227335>
- Polikowsky, H. G., Scartozzi, A. C., Shaw, D. M., Pruett, D. G., Chen, H.-H., Petty, L. E., Petty, A. S., Lowther, E. J., Cho, S.-H., Yu, Y., 23andMe Research Team, Aslibekyan, S., Auton, A., Babalola, E., Bell, R. K., Bielenberg, J., Bryc, K., Bullis, E., Coker, D., ... Below, J. E. (2025). Large-scale genome-wide analyses of stuttering. *Nature Genetics*, 57(8), 1835-1847. <https://doi.org/10.1038/s41588-025-02267-2>
- Poyraz, A., & Gul, F. (2022). Gelişimsel Dil Bozukluğu Olan ve Olmayan Okul Öncesi Çocuklarda İletişim Becerileri, Ebeveyn Tutumları ve Ebeveynin Stres Düzeyinin Değerlendirilmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (16), 174-189. <https://doi.org/10.38079/igusabder.977376>
- Salman Yıkılmış, M. (2020). Nitel Araştırmalarda E-görüşme Tekniği. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(1), 183-197. <https://doi.org/10.26468/trakyasobed.556296>

- Sarpkaya, V. (2022). Konuşma Sesi Bozukluğu Olan çocuklarda Teleterapi Uygulaması İle Sunulan Sesletim Terapisinin Etkililiğinin İncelenmesi: Fizibilite Çalışması [Master's]. <https://www.proquest.com/pqdtglobal/docview/2867107246/abstract/A2A6C7514AB34BF9PQ/1>
- Savaş, B. (2021). Dil ve konuşma bozukluğu tanısı olan ergenlerin sosyal anksiyete ve yaygın anksiyete düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi.pdf [PhD Thesis].
- Şahin, Z. (2016). İlkokul Öğrencilerinde Dil Ve Konuşma Bozukluğunun Öğrencilerin Özgüvenleri Üzerine Etkisi: 50. Yıl Ortaokulu Ve Dilkonmer Örneği.
- Şen, S., & Yeşilyurt, M. (2024). Erken Çocukluk Döneminde Konuşma Sesi Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi, 7(1), 53-83. <https://doi.org/10.58563/dkyad-2024.71.3>
- Tekin, H. H. (2006). Nitel Araştırma Yönteminin Bir Veri Toplama Tekniği Olarak Derinlemesine Görüşme. İstanbul University Journal of Sociology, 3(13), Article 13.
- Tığrak, T. K., Tığrak, A., Şimşek, D. Ö., & Özcebe, E. (2025). Parenting children with developmental language disorder in the days of COVID-19 in Turkey: Expectations and possibilities. International Journal of Language & Communication Disorders, 60(2), e70010. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.70010>
- Tokalak, S., & Konrot, A. (2024). Dil ve Konuşma Terapistlerinin Hizmet Sunumlarında Aile Katılımını Sağlamaya Yönelik Görüş, Uygulama, Beklenti ve Önerilerinin Belirlenmesi. Journal of Health Sciences and Technologies, 1(1), 29-50. <https://doi.org/10.32739/hst.2024.1.1.4>
- Unicef. (2012). Early childhood development and disability: A discussion paper. İçinde Développement de la petite enfance et handicap: Document de travail. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/75355>

- Vural, A. Ö. (2023). Bilişsel—Dilbilimsel Terapi Yönteminin Tutuk Afazili Hastaların Dil Ve Konuşma Rehabilitasyonuna Etkisi [PhD Thesis].
- Waring, R., & Knight, R. (2013). How should children with speech sound disorders be classified? A review and critical evaluation of current classification systems. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 48(1), 25-40. <https://doi.org/10.1111/j.1460-6984.2012.00195.x>
- Yalçın, R. (2021a). Dil Ve Konuşma Bozukluklarının Değerlendirilmesi Sürecinde Görev Alan Rehberlik Ve Araştırma Merkezi Personelinin Yaşadığı Sorunların Belirlenmesi [PhD Thesis].
- Yalçın, R. (2021b). Dil Ve Konuşma Bozukluklarının Değerlendirilmesi Sürecinde Görev Alan Rehberlik Ve Araştırma Merkezi Personelinin Yaşadığı Sorunların Belirlenmesi.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2021). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (12.Baskı)*. Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, T. (2022). Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlerinin Dil Ve Konuşma Terapisi Mesleği İle Hizmetlerine Yönelik Görüş Düşünce Ve Deneyimleri.
- You, S., Kim, E., & Shin, K. (2019). Teachers' Belief and Efficacy Toward Inclusive Education in Early Childhood Settings in Korea. *Sustainability*, 11(5), 1489. <https://doi.org/10.3390/su11051489>
- Zhou, Z., Deng, C., Yin, D., Yang, Q., & Chen, Z. (2025). Digital Intervention in Children With Developmental Language Disorder: Systematic Review. *JMIR mHealth and uHealth*, 13, e59992-e59992. <https://doi.org/10.2196/59992>

EKLER

Veli Tanıma Formu

1. Cinsiyet

Kadın

Erkek

2. Yaş

25 ve altı

26-30

31- 35

36-40

40 ve üstü

3. Eğitim Durumu

İlkokul

Ortaokul

Lise

Üniversite

Yüksek Lisans

4. Çocuk Sayısı

1

2

3 ve üstü

Özel Gereksinimli Birey Tanıma Formu

1. Cinsiyet

Kadın

Erkek

2. Yaş

3 yaş ve altı

4-6 yaş

7-8 yaş

8 yaş ve üstü

3. Eğitim Durumu

Okulöncesi

İlkokul

4. Destek Eğitim Hizmetlerinden Kaç Yıldır Faydalanıyor

1 Yıl ve altı

2-3 Yıl

4-6 Yıl

7 Yıl ve üstü

Görüşme Formu

1. Çocuğunuzun dil konuşma bozukluğuyla ilgili ilk belirtileri fark ettiğinizde neler hissettiniz? Bu süreçte yaşadığınız duygusal deneyimleri paylaşabilir misiniz?
2. Çocuğunuzun dil konuşma bozukluğu teşhisi konulduğunda, ilk tepkiniz ne oldu? Bu süreçte yaşadığınız endişeleri ve soruları bizimle paylaşabilir misiniz?
3. Çocuğunuzun dil konuşma bozukluğu teşhisi koyulma sürecinde neler yaptınız, nerelere başvurduunuz? Destek eğitim hizmetlerini nerelerden aldınız süreçte ne tür zorluklar yaşadınız?
4. Çocuğunuzun konulan bu teşhisin ne olduğu ve nasıl olduğu hakkında ilk başta neler biliyordunuz? Bu süreçte bilgi anlamında eksikliğinizi gidermek için ne tür yollara başvurduunuz?
5. Destek eğitim hizmetlerine başlamadan önce, çocuğunuzun dil gelişimiyle ilgili beklentileriniz nelerdi? Bu beklentilerinizi karşılamak adına neler yapmaya çalıştınız?
6. Çocuğunuzun aldığı destek eğitim hizmetleri haricinde siz nasıl bir eğitsel destek veriyorsunuz? Bu süreçte sizi en çok zorlayan, kaygılandıran nelerdi?
7. Destek eğitim sürecinde uzmanlarla olan iletişiminiz nasıldı kurumu ve uzmanları nasıl değerlendirirsiniz? Hangi konularda destek aldığınızı düşünüyorsunuz?
8. Çocuğunuzun dil konuşma becerilerindeki ilerlemeleri nasıl değerlendiriyorsunuz? Bu süreçte yaşadığınız memnuniyet ve gurur anılarını paylaşabilir misiniz?
9. Sizce destek eğitim hizmetleri, çocuğunuzun genel yaşam kalitesini nasıl etkiledi? Bu süreçte toplum içinde nasıl karşılandınız açıklayabilir misiniz?

Etik Kurul Onay Formu



NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU ETİK KURUL KARARI

Etik Kurul Toplantı Tarihi/Sayısı ve Karar No	Tarih:21/02/2025 Toplantı Sayısı:04 Karar No :2025/134
Araştırmanın Başlığı	Erken Çocuklukta Dil Konuşma Bozukluğu Olan Bireylerin Yararlandığı Destek Eğitim Hizmetlerine İlişkin Ebeveyn Deneyim ve Görüşlerinin Belirlenmesi: Bir Olgu Bilim Çalışması.
Sorumlu Araştırmacı	Prof. Dr. Abdülkadir KABADAYI
Yardımcı Araştırmacı	Lisansüstü Öğrenci: Mücahid TAŞPINAR.
Etik Kurul Kararı	23170 sayılı başvuru Etik Kurul tarafından değerlendirilmiş olup, başvurunun bilimsel araştırma etiği açısından “Uygun” olduğuna karar verilmiştir.

21/02/2025

Etik Kurul Başkanı