

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**EV TEMELLİ ERKEN MÜDAHALE PROGRAMININ
GELİŞTİRİLMESİ: BİR VAKA ÇALIŞMASI**

Çiğdem AYTEKİN

**Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı
DOKTORA TEZİ**

**ANKARA
2014**

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**EV TEMELLİ ERKEN MÜDAHALE PROGRAMININ
GELİŞTİRİLMESİ: BİR VAKA ÇALIŞMASI**

Çiğdem AYTEKİN

**Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı
DOKTORA TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Pınar BAYHAN**

**ANKARA
2014**

Anabilim Dalı :Çocuk Gelişimi ve Eğitimi
Program :Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Doktora Programı
Tez Başlığı :Ev Temelli Erken Müdahale Programının Geliştirilmesi: Bir
Vaka Çalışması

Öğrenci Adı-Soyadı :Çiğdem AYTEKİN
Savunma Sınavı Tarihi :28.04.2014

Bu çalışma jürimiz tarafından yüksek lisans/doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

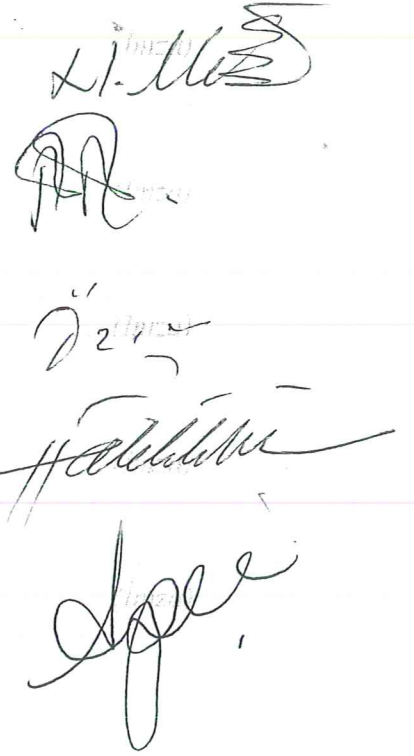
Jüri Başkanı: Prof. Dr. Nilgün METİN
(Hacettepe Üniversitesi)

Tez danışmanı: Prof. Dr. Pınar BAYHAN
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: Doç. Dr. Özcan DOĞAN
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: Prof. Dr. İbrahim H. DİKEN
(Anadolu Üniversitesi)

Üye: Doç. Dr. Arzu YÜKSELEN
(Medipol Üniversitesi)



ONAY

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.



Prof.Dr. Ersin FADILLIOĞLU

Müdür

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının yürütülmesinde desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, tüm kaynaklarını benimle paylaşan ve bana en iyi şekilde rehberlik yapan saygı değer danışmanım Prof. Dr. Pınar BAYHAN'a,

Tez çalışmasında verilerin analiziyle ilgili yardıma ihtiyaç duyduğumda yardımlarını ve fikirlerini hiçbir zaman esirgemeyen Sayın Doç. Dr. Erdem KARABULUT'a, Sayın Doç. Dr. İlknur YÜKSEL-KAPTANOĞLU'na,

Tez İzleme Komitesi üyeleri Sayın Prof. Dr. İbrahim H. DİKEN ve Sayın Doç. Dr. Özcan DOĞAN'a,

Örneklem grubunun oluşturulması aşamasında desteğini benden esirgemeyen değerli Çocuk Gelişimci arkadaşım Sayın Esra TİFTİK'e,

Çalışmama gönüllü olarak katılan E.A. ve ailesine,

Tez çalışması kapsamında anne ile yapılacak görüşmelerde bana destek olan arkadaşım Sayın Araş. Gör. Bahar UYAROĞLU'na, çalışmam kapsamında çalışılan vakanın gelişimsel değerlendirmesi konusunda yardımlarını ve desteğini esirgemeyen Sayın Öğr. Gör. Dr. Semra ŞAHİN'e,

Gerek tez çalışması konusunda gerekse manevi anlamda desteğini hiçbir zaman benden esirgemeyen ve her zaman yanımda olduğunu hissettiren arkadaşım Sayın Araş. Gör. Helin YABAN'a ve Sayın Gözde ŞENBALKANTOMRİS'e, Sayın Öğr. Gör. Dr. Saniye BENCİK KANGAL'a, Sayın Utku SAYIN'a,

Tez çalışması ile ilgili gerekli desteği her zaman veren Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Başhekimliği'ne,

Desteğini benden esirgemeyen Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü'nde görev yapan Hocalarıma, Asistan arkadaşlarıma, Uzman arkadaşlarıma,

Hayatımın her aşamasında olduğu gibi doktora tez çalışmam süresince her zaman yanımda olan ve her şeyin üstesinden gelmemde etkileri yadsınamaz olan Sevgili eşim Sayın Uygur AYTEKİN'e, Annem Sayın Suzan ÇİÇEK'e, Babam Sayın Ali ÇİÇEK'e ve Kardeşlerim Sayın Dilek ÇİÇEK'e ve Yaşar ÇİÇEK'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Çiğdem, A. Ev Temelli Erken Müdahale Programının Geliştirilmesi: Bir Vaka Çalışması. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı Doktora Tezi, Ankara, 2014.Yürütölen bu tez çalışmasında, etkinlik temelli yaklaşımdan yararlanılarak ev temelli gelişimsel erken müdahale programı oluşturmak ve bu programın gelişimsel gecikmesi/gecikme riski bulunan 18 aylık E.A.'nın gelişimi üzerindeki etkililiğini ortaya koymak amaçlanmıştır. Çalışma, vaka çalışması olarak ele alınmıştır. Çalışma kapsamında geliştirilen gelişimsel erken müdahale programının uygulama sürecinde öncelikle aile ile aile merkezli uygulamalar ve erken müdahale çalışmaları kapsamında gerekli görüşmeler yapılmış, çocukla ilgili detaylı gelişimsel bilgiler alınmıştır. Sonrasında çocuğun ayrıntılı bir gelişim değerlendirmesi yapılmış, çocuk için işlevsel olduğu kararlaştırılan hedefler belirlenmiş, aile ile birlikte gelişimsel erken müdahale programı kapsamında oluşturulan Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı doldurulmuştur. Müdahale programı kapsamında, çalışılan çocuk ve ailesinin bireysel özellikleri dikkate alınarak gelişimsel destek uygulamaları planlanmıştır. Bu sürecin ardından çocuk ve ailesi ile müdahale programı uygulanmış; çocuk, anne, baba ve abla erken müdahale programına dahil edilmiş, anne ile birlikte ev ortamında toplam 36 adet gelişimsel destek uygulaması yürütölmüştür. Uygulama kapsamında, yapılan ara değerlendirmeler ile çocuğun gelişimsel ilerleme durumu değerlendirilmiş ve sonuçlar grafikler aracılığıyla ortaya konulmuş; ayrıca, çalışmaya doğrudan katılım gösteren kişi olarak anne uygulanan programı değerlendirmiştir. Çalışmadan elde edilen tüm bulgular, oluşturulan gelişimsel erken müdahale programının çocuğun gelişimsel düzeyi üzerinde ve annenin programla ilgili görüşlerinde olumlu etki yarattığına dair sonuçlar ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler:*Erken müdahale. Etkinlik temelli yaklaşım. Gelişimsel gecikme. Ev temelli programlar. Gelişimsel destek.*

ABSTRACT

Çiğdem, A. Developing the Home-Based Early Intervention Program: A Case Study. Hacettepe University Institute of Health Sciences Ph.D. Thesis in Child Development and Education, Ankara, 2014. In this thesis, it is aimed to develop a home-based early intervention program with help of activity based approach and to prove the effectiveness of the program on 18 month old child with developmental delay/developmental delay risk. This study is a case study. In the application of the early intervention program in this study, according to early intervention system, necessary interviews are made with the family and detailed information about the child is collected at the beginning. After first studies, a detailed developmental evaluation of the child is performed and functional goals for the child are determined, then Individualized Family Service Plan is filled with the family. As part of early intervention program, developmental support programs are planned according to individual characteristics of family and child. After this process intervention program is implemented with the child and his family. Child, mother, father and sister is incorporated with early intervention program and 36 developmental support programs are implemented in home environment. According to the study, child's developmental improvement is evaluated and results are shown graphically, also mother comments the applied program as a directly contributed person. All collected data from the study show that the early intervention program developed by the researcher has positive effect on child's developmental level and mothers' opinion about the program.

KeyWords: *Early intervention. Activity based approach. Developmental delay. Home-based programs. Developmental support.*

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KAPAK	ii
ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR	viii
ŞEKİLLER	ix
TABLolar	x
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	3
1.2. Araştırmanın Amacı	5
1.3. Araştırmanın Temel Problemi	6
2. GENEL BİLGİLER	7
2.1. Gelişim Geriliği	7
2.2. Erken Müdahale Nedir?	10
2.2.1. Erken Müdahalenin Tarihçesi	13
2.2.2. Erken Müdahalenin Teorik Çerçevesi	15
2.2.3. Erken Müdahale Kapsamına Giren Risk Grubundaki Çocuklar	16
2.2.4. Erken Müdahale Basamakları	17
2.2.5. Erken Müdahale Hizmetleri	27
2.2.6. Erken Müdahale Uygulama Ortamları	30
2.3. Erken Müdahalede Doğal Çevre	31
2.4. Gelişimsel Uygunluk Uygulamaları/Programları(Developmentally AppropriatePractice/Program- DAP)	33
2.5. Aile Merkezli Yaklaşım	39
2.6. Etkinlik Temelli Yaklaşım (<i>Activity BasedApproach</i>)	42
2.7. Konuyla İlgili Çalışmalar	51
3. GEREÇ VE YÖNTEM	64

3.1. Araştırma Deseni	64
3.2. Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri	67
3.3. Çalışılan Vaka	67
3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	70
3.5. Veri Toplama Araçları	70
3.5.1. Gönüllü Katılım Formu	71
3.5.2. DENVER II Gelişimsel Tarama Testi (DENVER II GTT)	72
3.5.3. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü 0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri (H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE)	73
3.5.4. Gelişimsel Bilgilendirme Broşürü	74
3.5.5. Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (BAHP)	74
3.5.6. Gelişim Destekleme Uygulama Planı (uygulamacı için)	76
3.5.7. Ev Ödevi Formu (anne için)	77
3.5.8. Ev Ödevi Değerlendirme Formu (anne için)	77
3.5.9. Uygulama Değerlendirme Formu	78
3.5.10. Katılım Sonrası Bilgilendirme Formu	78
3.6. Veri Toplama İşlemi	79
3.6.1. Etik Kurul Aşaması	79
3.6.2. Örneklem Oluşturma Aşaması	79
3.6.3. Gelişimsel Erken Müdahale Programının Geliştirilmesi Aşaması	81
3.6.4. “Görevimiz: Gelişim” Gelişimsel Erken Müdahale Programının E.A. ile Uygulanma Süreci	109
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	141
4. BULGULAR	142
5. TARTIŞMA	203
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	250
KAYNAKLAR	270
EKLER	
EK 1: Gönüllü Katılım Formu	
EK 2: Gelişimsel Bilgilendirme Broşürü	

- EK 3: Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (BAHP)
- EK 4: Gelişim Destekleme Uygulama Planı (uygulamacı için)
- EK 5: Ev Ödevi Formu (anne için)
- EK 6: Ev Ödevi Değerlendirme Formu (anne için)
- Ek 7: Uygulama Değerlendirme Formu
- Ek 8: Katılım Sonrası Bilgilendirme Formu
- Ek 9: Etik Kurul Onayı

SİMGELER VE KISALTMALAR

BAHP	Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı
ÇG-D1	E.A.'nın uygulama öncesi araştırmacı tarafından H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile yapılan 1. gelişimsel değerlendirmesi
ÇG-D2	E.A.'nın uygulama başladıktan sonra araştırmacı tarafından H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile yapılan 2. gelişimsel değerlendirmesi
ÇG-D3	E.A.'nın uygulama başladıktan sonra araştırmacı tarafından H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile yapılan 3. gelişimsel değerlendirmesi
ÇG-D4	E.A.'nın uygulama başladıktan sonra araştırmacı tarafından H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile yapılan 4. gelişimsel değerlendirmesi
ÇG-D5	E.A.'nın uygulama bittikten sonra araştırmacı tarafından H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile yapılan 5. gelişimsel değerlendirmesi
ÇG-D6	E.A.'nın uygulama bittikten sonra başka bir alan uzmanı tarafından H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile yapılan 6. gelişimsel değerlendirmesi
DENVER II GTT	DENVER II Gelişim Tarama Testi
D-D1	E.A.'nın uygulama öncesi Çocuk Gelişimci tarafından DENVER II GTT ile yapılan 1. gelişimsel değerlendirmesi
D-D2	E.A.'nın uygulama öncesi araştırmacı tarafından DENVER II GTT ile yapılan 2. gelişimsel değerlendirmesi
D-D3	E.A.'nın uygulama öncesi araştırmacı tarafından DENVER II GTT ile yapılan 3. gelişimsel değerlendirmesi

D-D4	E.A.'nın uygulama başladıktan sonra araştırmacı tarafından DENVER II GTT ile yapılan 4. gelişimsel değerlendirmesi
D-D5	E.A.'nın uygulama başladıktan sonra araştırmacı tarafından DENVER II GTT ile yapılan 5. gelişimsel değerlendirmesi
D-D6	E.A.'nın uygulama başladıktan sonra araştırmacı tarafından DENVER II GTT ile yapılan 6. gelişimsel değerlendirmesi
D-D7	E.A.'nın uygulama başladıktan sonra araştırmacı tarafından DENVER II GTT ile yapılan 7. gelişimsel değerlendirmesi
E.A. H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE	Çalışmanın örneklem grubunu oluşturan çocuk Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü 0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri
IDEA	Individuals with Disabilities Education Act

ŞEKİLLER

	Sayfa
Şekil 1.1. “Görevimiz: Gelişim” gelişimsel erken müdahale programının ilkeleri	91
Şekil 1.2. “Görevimiz: Gelişim” gelişimsel erken müdahale programı uygulama yönergesi	100
Grafik 2.1. Uygulama başlamadan önce kaba motor gelişim alanında DENVER II GTT’ye göre yapılan ilk üç değerlendirmesonuçlarının karşılaştırılması	143
Grafik 2.2. Uygulama başlamadan önce dil gelişimi alanında DENVER II GTT’ye göre yapılan ilk üç değerlendirme sonuçlarının Karşılaştırılması	145
Grafik 2.3. Uygulama başlamadan önce ince motor gelişim alanında DENVER II GTT’ye göre yapılan ilk üç değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması	147
Grafik 2.4. Uygulama başlamadan önce kişisel-sosyal gelişim alanında DENVER II GTT’ye göre yapılan ilk üç değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması	149
Grafik 2.5. Uygulama başladıktan sonra kaba motor gelişim alanında DENVER II GTT’ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması	152
Grafik 2.6. Uygulama başladıktan sonra dil gelişimi alanında DENVER II GTT’ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması	154
Grafik 2.7. Uygulama başladıktan sonra ince motor gelişim alanında DENVER II GTT’ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması	156
Grafik 2.8. Uygulama başladıktan sonra kişisel-sosyal gelişim alanında DENVER II GTT’ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması	158

Grafik 2.9.	Uygulama başladıktan sonra motor gelişim alanında H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması	161
Grafik 2.10.	Uygulama başladıktan sonra dil gelişimi alanında H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması	163
Grafik 2.11.	Uygulama başladıktan sonra sosyal-duygusal gelişimi alanında H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması	165
Grafik 2.12.	Uygulama başladıktan sonra bilişsel gelişimi alanında H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması	167
Grafik 2.13.	Uygulama başladıktan sonra özbakım alanında H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması	169
Grafik 2.14.	E.A.'nın gelişimsel erken müdahale programı kapsamında motor gelişim alanında yeterlilik kazandığı becerilerin kazanıldığı yaş ile kazanılması beklenen yaşı karşılaştırılması	180
Grafik 2.15.	E.A.'nın gelişimsel erken müdahale programı kapsamında dil gelişimi alanında yeterlilik kazandığı becerilerin kazanıldığı yaş ile kazanılması beklenen yaşı karşılaştırılması	183
Grafik 2.16.	E.A.'nın gelişimsel erken müdahale programı kapsamında sosyal-duygusal gelişim alanında yeterlilik kazandığı becerilerin kazanıldığı yaş ile kazanılması beklenen yaşı karşılaştırılması	186
Grafik 2.17.	E.A.'nın gelişimsel erken müdahale programı kapsamında bilişsel gelişim alanında yeterlilik kazandığı becerilerin kazanıldığı yaş ile kazanılması beklenen yaşı karşılaştırılması	189

Grafik 2.18.	E.A.'nın gelişimsel erken müdahale programı kapsamında özbakım alanında yeterlilik kazandığı becerilerin kazanıldığı yaş ile kazanılması beklenen yaşı karşılaştırılması	192
Grafik 2.19.	E.A.'nın 34. ve 35. Ayda H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.	196
Grafik 2.20.	E.A.'nın 20. ve 34. ayda H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.	202

TABLOLAR

	Sayfa
Tablo 1.1. E.A. ile uygulanan gelişim değerlendirme araçlarının uygulandığı yaş dönemine ilişkin bilgiler	67
Tablo 1.2. Aileye yönelik elde edilen demografik bilgiler	69
Tablo 1.3. Veri toplama araçlarının uygulama sürecindeki dağılımı	71
Tablo 1.4. Çalışma kapsamında araştırmacıya yönlendirilen bazı çocuklara ilişkin bilgiler	81
Tablo 1.5. E.A.'nın uygulama öncesi belirlenen gelişimsel durumuna ilişkin bilgiler	111
Tablo 1.6. E.A.'ya yönelik anneden alınan gelişimsel öyküye ilişkin bilgiler	115
Tablo 1.7. Aileye yönelik belirlenen güçlü yanlar ve beklentilere ilişkin bilgiler	117
Tablo 1.8. Gelişimsel Erken Müdahale Programı kapsamında ev ortamına ilişkin bulgular ve yapılan düzenlemeler	119
Tablo 1.9. E.A. için belirlenen öncelikli gelişimsel amaçlara/hedeflere ilişkin bilgiler.	122
Tablo 1.10. E.A. için planlanan “Gelişimsel Destek Uygulamaları”nın desteklediği gelişimsel becerilere ilişkin bilgiler	130
Tablo 2.1. Gelişimsel Erken Müdahale Programı kapsamında uygulanan Gelişimsel Destek Uygulamaları ile E.A.'nın kazanmış olduğu becerilerin aylara göre dağılımı	175
Tablo 2.2. Gelişimsel Erken Müdahale Programının anne tarafından değerlendirilmesine ilişkin sonuçlar.	194

1. GİRİŞ

Gelişim; zaman içinde yapıda, düşüncede veya biyolojik ve çevresel etkilere bağlı olarak insan davranışlarındaki değişimler ve süreklilik olarak tanımlanmaktadır (108). Bebeklik ve erken çocukluk dönemi büyüme ve değişimin dinamik olduğu bir dönemdir (57). Erken gelişim döneminde, gelişimi destekleyici kaynakların azlığı motor, bilişsel ve sosyal-duygusal olgunluğun kısıtlanmasında pay sahibidir (akt. 1). Özellikle ilk üç yaşta gelişim sorunlarının yaşanması, çocukların akranlarına göre daha geriden gelmesine ya da gelişimlerinin gecikmesine neden olmaktadır. Gelişim sürecinin olumsuz etkilenmesi sonucunda da çocuklarda gelişimsel gecikme ya da gelişimsel gecikme riski yaşanmaktadır (115).

Nörogelişimsel ve fiziksel gelişim, doğal olarak belirlenmiş sıralı ve tahmin edilebilir bir kalıpta devam etmektedir. Beceriler baştan ayağa, içten dışa doğru ilerlemektedir. Çocuğun geçtiği gelişim aşamaları aynı zamanda, zaman içerisinde gelişimi izleme ve gözlemlene için bir çerçeve sunmaktadır (57). Bu çerçevenin ortaya konulmasında gelişimsel taramaların önemi büyüktür. Gelişimsel taramalar, gelişimsel gecikme riski olabilecek çocukların teşhisinde çocuğun öyküsü, büyümesi ve fiziksel muayene bulguları kapsamında gelişimsel aşamaların analizini içermektedir (57). Bu analizler sonucu çocuklarda görülebilecek gelişimsel gecikme ve riskler belirlenebilmekte ve gerekli müdahalelerde bulunulabilmektedir.

Gelişimsel gecikme, uzmanların yaygın olarak karşılaştığı bir durumdur. Teşhis edilen bazı gecikmeler sağlığı tehdit edici boyutta olmasa da, belirli durumlar endişe yaratıcıdır. Gelişimdeki gecikme, kronolojik olarak yaşlılarıyla karşılaştırıldığında çocuğun belirli gelişimsel aşamaların başarılmada güçlük yaşaması olarak tanımlanabilir. Dikkate değer gelişimsel gecikme, çocuğun performansının yaşa uygun, standardize ve norm referanslı testlerde ortalamanın oldukça altında olması ya da iki standart sapma oranında olması sonucu belirlenmektedir (105). Shevell ve arkadaşları, gelişimsel gecikmeyi büyük/küçük motor, konuşma/dil, sosyal/kişisel, bilişsel gelişim ve günlük yaşam aktiviteleri gibi gelişimsel alanlarda iki veya daha fazla alanda dikkate değer bir gecikme belirtisi olarak

tanımlamaktadırlar (akt. 105). Genel olarak, tüm gelişim alanlarının değerlendirilmesi sonucunda, iki gelişim alanında gecikme olduğunun saptanması çocukta gelişim geriliği ile ilişkilendirilir (105).

Çocuklarda görülebilecek gecikme riskinin erken dönemlerde teşhis edilmesi ve erken zamanda gerekli müdahalelerde bulunulması ileriki dönemlerde yaşanabilecek sorunların minimum düzeye indirgenmesinde büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle erken tanılama ve erken müdahalenin önemi ortaya çıkmakta olup, gelişmiş ülkelerde erken müdahale çalışmaları da başlamıştır. Erken müdahale, bir çocuğun eğitiminin herhangi bir zamanında mümkün olduğunca erken olarak çocuğun ve ailesinin desteklenmesinde kullanılacak gerekli eylem ve müdahaleyi ifade etmektedir (53, 19). Dunst (2010), erken müdahalenin; yetersizliği olan bebek ve çocukların insanlarla ve objelerle prososyal etkileşimlerini şekillendirecek ve etkileyecek davranışsal yeterlilikleri kazanmasını ve kullanmasını amaçlayan, ebeveynler ve çocukla ilgilenen diğer kişiler tarafından sağlanan deneyimler ve fırsatlar olarak tanımlandığını belirtmiştir. Xu ve Filler (2005), erken müdahalenin ne kadar erken dönemde başlarsa çocuğun müdahaleden yararlanma olasılığının o kadar fazla olacağını ve okul dönemindeki problemlerin önüne geçileceğini belirtmişlerdir. Erken müdahale doğru bir şekilde uygulandığında, erken müdahalenin yararları en üst seviyeye çıkacak ve özel gereksinimli çocukların artışıyla ilişkili zorluklar en etkili şekilde aşılabilecektir (7).

Gelişimsel gecikmelerin önlenmesi, etkilerinin azaltılması ve zorluklarının önüne geçilmesinde oldukça önemli olan erken müdahale uygulamalarının etkililiğini ortaya koymak bu çalışmanın temel amacını oluşturmaktadır. IDEA (*Individuals with Disabilities Education Act*)'ya göre, "erken müdahale hizmetleri bilişsel, fiziksel, iletişimsel, duygusal veya uyumsal gelişimlerinde bir gecikmesi olan yada gelişimsel gecikmeyle sonuçlanma olasılığı hayli yüksek olan bir durumla ilgili tanı almış 0-3 yaş arasındaki çocukların gelişimsel gereksinimlerini karşılamak için oluşturulmuştur" (75). Ayrıca *The IDEA Infant and Toddler Coordinators Association (IDEA/ITCA)*, Nisan 2000'de yayınladığı notta, IDEA'nın "*Part C*"

bölümünde doğal çevrenin gerektirdiklerini karşılamak için ailenin aktiviteleri ve rutinleri içerisinde erken müdahale hizmetlerinin sunulmasını tamamen desteklediğini belirtmiştir (akt. 119, 20). Tüm bu bilgilerden de yola çıkarak, bu çalışmada gözden kaçma ve sağlık kurulu raporunun çıkma sürecinde müdahalede geç kaçma olasılığı yüksek olduğu düşünülen 0-3 yaş grubu çocuklara yönelik, doğal bir ortam olan ev ortamında erken müdahale programlarının yürütülmesi hedeflenmektedir.

Alan yazında, gelişim geriliği olan çocuklara sahip ailelere öğretim etkinlikleri öğretildiğinde, aile üyelerinin çocuklarına istenilen davranışları kazandırabildikleri, birçok kavram ve beceriyi öğretebildikleri belirtilmektedir (akt. 23). Buradan da yola çıkarak, çocukla en sık vakit geçiren kişinin anne olduğu varsayılarak annelere çocuklarının gelişimlerini nasıl destekleyebileceklerinin öğretilmesi ile de dolaylı olarak gelişiminin desteklenmesi çalışmanın ikinci bir amacını oluşturmuştur.

Dolayısıyla bu çalışma ile aile katılım uygulamalarının da yer aldığı ev temelli modelin etkililiğinin yanı sıra doğal ve günlük aktiviteleri temel alan etkinlik temelli yaklaşımdan yararlanılan erken müdahale programının çocuğun gelişimi üzerindeki etkisini görmek hedeflenmektedir.

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Özellikle ilk üç yaşta çocuk, yürümeye başlamasıyla dünyayı keşfetmeye de başlamaktadır. Her şeyi dokunarak, ağzına götürerek, merakla inceleyerek çevresini tanımaya çalışmaktadır. Bu dönemlerde çocuk meraklıdır, heveslidir, incelemeye ve keşfetmeye odaklanır. İster normal gelişim gösteren çocuklar olsun isterse gelişimsel gecikme veya gecikme riski bulunan çocuklar olsun, yaşamın bu doğal sürecinin desteklenmesi ve çocuğun bunlar için teşvik edilmesi, öğrenmesinin ve gelişiminin gelebileceği en iyi seviyeye ulaşmasında büyük önem taşımaktadır.

Gelişimsel gecikmesi veya gecikme riski bulunan çocukların erken dönemde belirlenerek zamanında erken müdahale programlarına dahil edilmesi ve gelişimlerinin desteklenerek gelebileceği en iyi seviyeye iletilmesi hem aile hem çocuk hem de Ülke açısından büyük bir avantajdır.

Bu nedenle de erken müdahale çalışmaları oldukça önemli bir yere sahiptir ve erken müdahale çalışmalarına gereken önem verilmelidir.

Erken müdahale çalışmalarında, çalışmaların odak noktalarından birisi olan doğal çevre, özellikle 0-3 yaş grubu çocukların gelişimsel olarak desteklenmesinde ön plana alınmalı, ev destek programları sistematik olarak planlanmalı, bu programlar yasalarla desteklenerek işlevsel olarak uygulanmalı ve bunun için de erken müdahale birimleri kurulmalıdır. Küçük yaş grubu çocukların erken müdahalenin gerektirdiği çerçevede desteklenebilmesi için gelişimsel destek programlarının sistematik olarak uygulamaya konulmasına gereksinim olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla küçük çocukların özel eğitim çerçevesinde masa başı ve yetişkin yönlendirmeli etkinliklere zorlanmasından ziyade, doğal ortamda ve çocuk yönlendirmeli etkinliklerle merak duygularının teşvik edilmesinin, yetişkinin model olarak yönlendirici bir rolünün olmasının daha etkili olacağı ve ileriki dönemde özel eğitim hizmetlerinden yararlanma durumu olacaksa yararlanma düzeyini daha olumlu etkileyeceği düşünülmektedir.

İlk 3 yaşta verilecek desteğin öncelikle temel becerileri destekleyecek ve doğal yaşam alanlarında dünyaya adapte olmayı sağlayacak nitelikte olması çok büyük önem taşımaktadır. Böylelikle çocuğun temel becerileri doğal bir şekilde desteklenerek diğer beceriler için gerekli alt yapı da sağlanmış olacaktır. Amerika Birleşik Devletleri'nin özel eğitim yasası olarak bilinen “*IDEA*” da özel gereksinimli çocukların olabildiğince doğal çevrelerde erken müdahale hizmetlerini almasını ve desteklenmesini gerektirmektedir (66). Erken dönemde gelişim gecikmesi veya gerilik riski bulunan bebek ve çocukların zamanında desteklenebilmesi ve öncelikle tıbbi olarak durumları ortaya konularak tanı alma aşamasına kadar geçen sürenin doğru bir şekilde değerlendirilmesi için, özellikle 0-3 yaş grubu çocuklara yönelik “erken müdahale” programlarının/uygulamalarının yasal olarak bir çerçevesinin oluşturulmasına ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Ülkemizde yazılı yönetmelik, kanun ve yasalara bakıldığında “erken müdahale programlarına/uygulamalarına” yönelik belirgin bir düzenlemenin olmadığı da söylenebilir.

Tüm bu düşüncelerden yola çıkılarak, bu çalışmada ev temelli, etkinlik temelli yaklaşımdan yararlanılarak bir gelişimsel erken müdahale programı oluşturmak ve geliştirilen gelişimsel erken müdahale programının 0-3 yaş grubu gelişimsel gecikmesi veya gecikme riski bulunan çocuğun gelişimi üzerindeki etkililiğini ortaya koymak; bu çalışma sonucu ortaya çıkarılan programın daha sonraki aşamalarda bir proje olarak ele alınarak daha geniş kitlelere uygulanıp Sağlık Bakanlığı ile Aile ve sosyal Politikalar Bakanlığı'na sunulması, uygulamalarda ihtiyaç olduğu düşüncesiyle temel bir program olarak yaygınlaştırılabilmesini sağlamak amaçlanmaktadır. Özellikle Sağlık Kuruluşları bünyesinde, çocukların erken dönemde risklerinin belirlenerek anında gelişimsel müdahale uygulamalarının başlatılmasının çok daha fazla yarar sağlayacağı ve çocukların risklerinin gelişiminde yaratacağı etkinin artmasının önüne geçilebileceği düşünülmektedir.

Bu amaçla planlanan çalışma ile ilgili olarak Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulu'na başvuru yapılmış ve 410.01-594 başvuru no'lu araştırma için 25.02.2011 tarihinde onay alınmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Çalışmanın amaçlarını;

- Ev temelli, Etkinlik Temelli Yaklaşım (Activity Based Approach) dayalı gelişimsel erken müdahale programı oluşturmak,
- Ev temelli gelişimsel erken müdahale programlarının etkililiğini ortaya koymak,
- Ev temelli, Etkinlik Temelli Yaklaşım (Activity Based Approach) dayalı gelişimsel erken müdahale programlarının gelişimsel gecikmesi/gelişimsel gecikme riski olan çocuğun gelişim düzeyindeki etkililiğini ortaya koymak,
- Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (BAHP)'nin çocuğun gelişimini desteklemedeki önemini ve çocukların gelişimini desteklemede önemli katkılar sağlayabileceğini ortaya koymak,
- Doğal çevrede sunulan erken müdahale programlarıyla çocuğun gelişimini desteklemek oluşturmaktadır.

1.3. Araştırmanın Temel Problemi

Ev temelli, Etkinlik Temelli Yaklaşım (Activity Based Approach) dayalı gelişimsel erken müdahale programları gelişimsel gecikmesi/gelişimsel gecikme riski olan çocuğun gelişim düzeyi üzerinde etkili midir?

Alt problemler:

Ev temelli, Etkinlik Temelli Yaklaşım (Activity Based Approach) dayalı gelişimsel erken müdahale programlarında annenin gelişimsel destek uygulamalarına katılımı gelişimsel gecikmesi/gelişimsel gecikme riski olan çocuğun gelişim düzeyi üzerinde etkili midir?

Ev temelli, Etkinlik Temelli Yaklaşım (Activity Based Approach) dayalı gelişimsel erken müdahale programlarına yönelik anne memnuniyet düzeyi nasıldır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Gelişim Geriliği/Gecikmesi

Gelişimsel gecikmeler, çocuk bir veya daha fazla gelişim alanında (kaba motor, ince motor, dil/konuşma, bilişsel, kişisel/sosyal gelişim alanları veya günlük yaşam aktivitelerinde) yapı taşlarının veya becerilerin kazanımında önemli bir gecikme gösterdiğinde ortaya çıkar. Geleneksel olarak çocuğun beklenen orandan %25 veya daha fazla oranda farklılık göstermesi veya normlardan 1,5-2 standart sapma farklılık göstermesi önemli gecikmeler olarak tanımlanmıştır. Evrensel olarak gelişimsel gecikme iki veya daha fazla gelişim alanında gecikme olması olarak tanımlanmaktadır. Çocuk, gelişimsel yapı taşları veya becerilerin normal kazanım sırasının dışında geliyorsa, bu gelişimsel sapmaları gösterir (100).

Gelişimsel gecikmeler ve yetersizlikler büyük oranda, hamileliğin erken döneminde veya doğum sonrasında teratojenlere ya da diğer çevresel tehditlere maruz kalma, prematürel ve düşük doğum ağırlığı gibi genetik ve çevresel faktörlerle ilişkilidir (92).

Gelişimsel gecikmelerin tanınması ve erken müdahale hizmetlerinin uygulanması çocukların yaşam boyu gelişimlerini ilerletebilir. Erken müdahale sadece gelişimsel problemlere yönelik yardım sunmaz, ayrıca daha sonradan oluşabilecek ilişkili durumların azaltılmasına (örneğin, depresyon ve kaygı) ve çocuk ile ailenin yaşam kalitesinin artmasına da yardımcı olur (92, 122). Dolayısıyla gelişimsel gecikmesi olan çocuğun ve ailenin yaşamında bu kadar önemli bir yere sahip olan erken müdahalenin zamanında başlatılması için gecikmelerin tanınması bir ön koşuldur.

Gelişimsel gecikme çocuğun temel gelişim alanlarında yaşından beklenen becerileri gösterememesi anlamına gelir (92). Gelişim gecikmesi olan veya atipik davranışlar sergileyen çocukların erken müdahale programları veya ek eğitim hizmetlerinden yararlanmalarının gerekip gerekmediğini saptamak için ek değerlendirmelerin yapılmasına ihtiyaç olacaktır, bu ek değerlendirmelere karar vermede bu çocukların gelişimsel tarama programlarına katılımları onların yararına olacaktır. Gelişimsel

tarama, küçük çocuklar için endişe duyulan gelişim alanlarının belirlenmesinde bir ön süreçtir (akt. 69).

Gelişimsel tarama, gelişimsel veya davranışsal bozukluklara yönelik risk faktörlerinin erken tanınmasına yardımcı olacak kısa, formal ve standardize değerlendirmeler olarak tanımlanmaktadır. İdeal tarama yönteminde standardize edilmiş ve geçerliği olan araçlar kullanılmalıdır, tarama yöntemi uygulanması ve değerlendirmesi kolay olmalı, pahalı bir hizmet olmamalı ve iyi bir duyarlılığa ve belirliliğe sahip olmalıdır. Bunun da ötesinde kullanılan araçlar, norm referanslı olmalı ve uygulandığı topluluğun üzerinde standardizasyonu yapılmış olmalıdır (100). Tarama araçları risk grubundaki çocukların tanınmasına yardımcı olur, ancak bir tanı sağlamaz. Çocuk tarama testinden geçtiği zaman bu durum gelişimsel olarak uygun aktiviteleri destekleme ve yaşa uygun yapı taşlarını tartışma fırsatı sunar. Tarama testinden başarısız olan bir çocuğun yakından takip edilmesi ve ek değerlendirmelerin yapılması gerekir. Ek değerlendirmeler ve erken müdahale başvurusu “bekle ve gör” olarak isimlendiren yaklaşım ile geciktirilmemelidir (100).

Erken dönemdeki risk faktörleri erken çocukluk dönemi süresince değişebilir. Bu gelişimsel ilerlemenin daha iyi ya da daha kötü bir yönde değişebileceği anlamına gelmektedir. Gelişimdeki değişiklikleri gözlemlemek için yinelenen taramaların yapılması gerekmektedir (58). Son zamanlarda yapılan araştırmalar taramaların sağlanması konusunda cesaret verici bir eğilim olduğunu göstermiştir (akt. 69), taramaların artmasıyla tanısal değerlendirmeye ihtiyacı olan daha çok çocuk belirlenmiş ve daha sonrasında uygun hizmetlere yönlendirilebilmiştir (akt. 69). Daha fazla tarama fırsatlarının olması daha fazla çocuğun saptanabileceği ve tanılayıcı değerlendirmeye yönlendirilebileceği anlamına gelmektedir (akt. 69). Çocukların rutin hastane ziyaretleri bu anlamda çocukların değerlendirilmesi ve taramadan geçmesi için önemli bir fırsattır (92). 2006 yılında *American Academy of Pediatrics (AAP)* çocukların her rutin sağlık kontrollerinde, gelişimsel gecikme riskinden şüphelenilmesinin yanı sıra, sistematik

gelişimsel taramaların geçerliliği olan araçlar kullanılarak 9., 18. ve 30. aylarda yapılmasını önermiştir (114, 80).

Gelişimsel geriliği olan çocukların tanınmasını geliştirmek ve dolayısıyla da erken müdahalenin zamanında sağlanabilmesi için gelişimsel izlem ve taramaya önemli ölçüde odaklanılmıştır. Gelişimsel izlem, gelişimsel ve davranışsal bozukluklara yönelik potansiyel risk faktörlerinin tanınabileceği esnek, uzunlamasına ve devam eden bir süreç olarak tanımlanır (100).

Genel olarak çocukların rutin kontrollerinde yapılacak izlem ve taramalar şunları içermelidir (92, 100):

- Ebeveynlerin çocuklarının gelişimi ile ilgili kaygılarını dinlemek, öğrenmek ve dikkat etmek,
- Çocuğu dikkatlice gözlemlemek, gelişimsel öyküsünü kaydetmek,
- Ebeveynlerin aktarımı ile çocuğun gelişimsel öyküsünü almaya devam etmek,
- Çocukla ilgili doğru gözlemler yapmak,
- Risk ve koruyucu faktörlerin varlığını değerlendirmek,
- Aksi belirtilmedikçe rutin sağlık kontrollerinde 9., 18. ve 30. aylarda standardize edilmiş tarama testlerini kullanmak,
- Tüm prosedürü ve bulguları kayda almak,
- İzlem süreci ve bulgularla ilgili tam kayıtlar tutmaya devam etmek.

Çocuklardaki gelişimsel gecikmeleri fark eden ilk kişiler ebeveynlerdir. Ebeveynlerin çocuklarının gelişimi, öğrenmesi ve davranışlarıyla ilgili endişeleri mutlaka önemsenmelidir ve ailelerin bu konudaki endişelerini öğrenmenin çocuğun gelişimini değerlendirmede kaliteli bilgiler sağlayabildiğini ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır (59, 100, 37). Ayrıca bu bilgiler, uzmanlara ebeveynler için uygun gelişimsel ve davranışsal yapı taşlarına yönelik eğitim verme fırsatı sunmaktadır (ebeveynlerin verdiği bilgiler doğrultusunda gerekli yönlendirmeler yapılabilmektedir). Çocuk her kontrole geldiğinde rutin olarak gelişimsel öykünün alınmaya devam edilmesi gecikmelerin, sapmaların ve gerilemelerin tanımlanabilmesi/ tanınabilmesini

sağlar (100). 1986 yılında İngiliz Pediatri Birliği de her sağlam çocuk muayenesinde gelişimsel değerlendirme yapılması ve değerlendirme sürecinde gelişimsel öykü alınması, çocuk gözlemi yapılması ve ailelerin gelişim yönündeki kaygı ve izlenimlerinin alınmasının gerektiğini vurgulamıştır (62). Gelişim devam eden bir süreç olduğu için, çocuğun detaylı öyküsünün alınması gecikmelerin erken tanınması için gerekli olan altyapıyı sunar (100).

Standardize gelişimsel değerlendirmeler çocuklarda gelişimsel gecikmelerin erken belirlenmesinde, erken müdahale programlarına dahil edilmesinin gerekip gerekmediğinin belirlenmesinde ve doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasındaki bebeklik dönemi uygulamalarında önemli bir boyut kazanmaktadır (6). Eğer gelişimsel gecikmeler çok geç belirlenirse erken müdahale fırsatları kaçırılmış olacaktır (80). Dolayısıyla da gelişimsel gecikmelerin erken tanınması, erken müdahale hizmetlerinin zamanında başlatılmasını beraberinde getirecektir.

Hem gelişimsel hem de davranışsal problemlere yönelik müdahalenin, uzun süreli yerleşmiş ve tam olarak gelişmiş olan bozuklukların tedavisinden daha düşük maliyetli olacağı ve hem çocuğun hem ailenin yaşam kalitesini geliştireceği unutulmamalıdır (100).

2.2. Erken Müdahale Nedir?

Erken müdahale, gelişimsel gecikme ya da yetersizliği olan veya risk grubunda olan bebek ve küçük çocukların (36 aya kadar) ailelerine yönelik olarak geliştirilen programlardır. “Gelişimsel gecikme ve yetersizlik” terimi her bir ülke için özel olarak tanımlansa da, erken müdahale kendi yaş grubundan beklenen gelişim düzeyinden farklı bir gelişim gösteren çocuklar ve ailelerine yöneliktir. Aynı zamanda erken müdahale gelişimsel olarak farklılıklar açısından, risk altında olduğunu düşündüren belirli özellikler taşıyan bebek ve küçük çocuklar ile ailelerini de kapsamaktadır (76). Erken müdahale, yetersizliği olan bebek ve küçük çocukların gelişimlerini ve ailelerin çocuklarının gereksinimlerini karşılamak amacıyla kapasitelerini güçlendirmek için hizmet sağlanmasını gerektirir (51).

Erken müdahalenin amacı, yetersizliği olan çocuklara yönelik uygun hizmetler sağlamak, gecikme ve yetersizlik düzeylerini en aza indirgeyebilmek, her bir çocuğun normal gelişimsel yapı taşlarına ulaşabilme şansını maksimum düzeye çıkarmak ve çocuklarının gelişimi için ailelerin olumlu şekilde yönlendirilmesine yardımcı olmaktır (40, 76). *United State IDEA*'ya göre, “erken müdahale hizmetleri bilişsel, fiziksel, iletişimsel, duygusal veya uyumsal gelişimlerinde bir gecikmesi olan yada gelişimsel gecikmeyle sonuçlanma olasılığı hayli yüksek olan bir durumla ilgili tanı almış 0-3 yaş arasındaki çocukların gelişimsel gereksinimleri karşılamak için oluşturulmuştur” (75).

Yasal olarak, *erken çocukluk özel eğitimi* ya da *okul öncesi özel eğitimi* terimleri okul öncesi dönemi tanımlamak için kullanırken (3-5 yaş), *erken müdahale* terimi doğumdan 3 yaşa kadar olan dönemi tanımlamak için kullanılmaktadır (27).

Her anne-baba çocuğu normal gelişim gösterse de göstermese de çocuğunun öğrenmesine yardımcı olur. Anne-babalar bu yardımı, ebeveynliğin bir parçası olarak yapmayı beklemektedir. Çocuklarıyla nasıl etkileşim kuracaklarını ve hangi oyunları oynayacaklarını düşünürler. Renkler ve sayılar gibi daha akademik becerileri öğrenmenin yanı sıra; giyinmek, yemek yemek gibi günlük görevleri çocuklarının öğrenmesine nasıl yardım edeceklerini düşünürler. Gelişimsel gecikmesi ya da yetersizliği olan küçük çocukların aileleri için bu varsayım, bu ailelerin aynı şeyleri yapamayacağı anlamını taşımamaktadır. Bu aileler de bunları yapabilirler. Bununla birlikte çocuklarının gelişimsel gecikme ya da yetersizliğinden dolayı aileler çocuklarını destekleme konusunda neyin en iyi olacağını çözmek için birinin yardımına ihtiyaç duyabilir. Bu noktada erken müdahalenin ne anlam taşıdığı ortaya çıkmaktadır. Erken müdahale ailelerin ve alan uzmanlarının iş birliği içinde olduğu bir destek programıdır. Bu işbirliği aracılığıyla, anne-babalar yapmayı öngördükleri gibi çocuklarının gelişimi ve öğrenmesini desteklemeye yönelik ebeveynlik hedeflerini karşılayabilirler (76). Ayrıca, birçok erken müdahale uygulaması evde ve toplum içerisinde günlük zorluklarla etkili şekilde baş etmeleri için ailelere rehberlik etmektedir (82).

Bebeklik ve erken çocukluk dönemi her çocuğun yaşamındaki en önemli periyottur. Özellikle engelli çocuklar için erken yıllar birçok nedenden dolayı kritik yıllardır. İlk olarak, gelişimsel gecikmesi ya da yetersizliği olan bir çocuk ne kadar erken dönemde belirlenirse çocuğun gereksinimlerini gidermek için belirlenmiş erken müdahale stratejilerinden yararlanma olasılığı o kadar fazla olacaktır (akt. 27). İkinci olarak aileler erken müdahale sürecinde kendilerine verilecek destekten yararlanabilecektir. Üçüncü olarak, çocuklar öğrenmeye hazır bir şekilde okul dönemine ulaştıkları için okullar ve toplumlar daha az maliyetlerle karşılaşacaktır (akt. 27).

Erken müdahalenin nasıl yürütüleceğine rehberlik yapan ve erken müdahalenin temelini oluşturan 6 kavram vardır (76):

1. *Çocuklar, kendi ailelerinde ve yaşadıkları toplumda gördükleri günlük deneyimleri içerisinde meraklarını, aktif keşfetme duygularını ve içten gelen coşkularını kullanarak öğrenir ve gelişir.*
2. *Çocuklar ailenin bir parçasıdır. Ailenin amaçları, değerleri ve gereksinimleri çocuğun amaçları, değerleri ve gereksinimleridir.*
3. *Çocuklar diğer insanlarla ya da keşfetmek zorunda oldukları nesnelerle olan etkileşim çeşitleri aracılığıyla öğrenir.*
4. *Aileler ve toplum küçük çocuklar için birçok öğrenme fırsatı sunar. Erken müdahale araçları için değil aileler ve toplumlar için bir destektir.*
5. *Aileler için birçok kaynak vardır, ancak bu kaynaklara ulaşmak ve kaynakları sürdürmek bir koordinasyon gerektirir.*
6. *Erken müdahale sadece bir başlangıçtır. Sağlanan destekler şu an olmasına rağmen çocuğun geleceği de hesaba katılmıştır.*

Erken müdahale programlarında üç önleme düzeyinden bahsedilebilir. Erken müdahale programlarında *birincil önleme düzeyi* düşük doğum ağırlığı, yetersiz beslenme ve kendi çabalarının çocuğun gelişimini etkileyebileceği konusunda ailenin farkındalığı gibi bazı risk faktörlerini azaltarak gelişimsel yetersizlik oluşumunu azaltmaktır. *İkincil önleme düzeyinde* amaç, erken çocukluk döneminde ortaya konmuş yetersizliğin derecesini azaltmak ve süresini kısaltmaktır. Bebek uyarım ve sağaltım programları bu düzeyde kullanılmaktadır. *Üçüncü derecede önlemede* amaç, kurumsal destek

gereksinimine neden olacak yetersizlikle ilgili komplikasyonları (fiziksel ve davranışsal) önlemek veya azaltmaktır. Erken müdahale programları aynı zamanda, ailenin bebeğinin sınırlılıkları, güçlü yanları ve gereksinimlerine ilişkin algısını arttırmalı ve bebeğini destekleme yeteneğini geliştirmelidir (75).

Erken müdahale yaklaşımlarının dayandığı 3 temel varsayım vardır: (1) Eksiklikler (*deficit*), (2) Aşılama/önleme, (3) Çevresel değişiklik. “Eksiklikler (*deficit*)” varsayımı, gelişimde kritik dönemlerde sağlanan deneyimlerin etkili olduğunu vurgular. Bu varsayıma göre, çocuklara öğrenmeye yönelik yeteri kadar deneyim sağlanmadığında gelişimsel eksiklikler ortaya çıkacaktır. “Aşılama/önleme” varsayımı, birçok erken müdahale yaklaşımının da temelini oluşturur. Alan yazında bu varsayım çoğunlukla “kartopu etkisi” (*snowball effect*) ile birlikte ele alınır. Buna göre, çocuğun yaşamındaki yoğun deneyimler, süregelen ve yığılmı bir etki meydana getirmektedir. Günümüzde de oldukça ilgi gören, diğer varsayım olan “çevresel değişiklik”, sadece çocuğa yapılan müdahaleler ile anlamlı bir etki elde edilmesinin mümkün olmadığını vurgular. Çocuğun yaşantısında değişiklik meydana getirebilmek için, toplumun ve ailenin yeniden yapılandırılması gerekmektedir. Bu varsayım, erken müdahale yaklaşımlarında aile katılımının ve toplumsal desteğin önemini vurgulamaktadır (19).

Kaliteli erken müdahale uygulamaları; iş birlikçi, aile merkezli ve hem çocuğun hem de ailenin çeşitli önceliklerini ve gereksinimlerini karşılayıcı özelliklerle karakterizedir (13). Ayrıca etkili erken müdahale programları, hem doğrudan ve dolaylı olarak eğitim ve terapiler hem de aile desteği aracılığıyla çocuğun gelişiminde etki yaratmak için gösterilen çabaların sentez edilmesini; kullanılan stratejilerin de kültürel olarak uygun olmasını gerektirir (85).

2.2.1. Erken Müdahalenin Tarihçesi

1975 yılında *United States* gelişim gecikmesi ya da yetersizliği olan küçük çocuklar ve aileleri için o zamana kadar emsali olmayan bir girişimde bulunmuştur. Tüm okul çağı çocukların ücretsiz uygun devlet eğitimini

alabilmelerini sağlamayı güvenceye alan ve “*Education of All Handicapped Children Act*” olarak isimlendirilen bir yasa kabul edilmiştir. Ancak bu yasada yetersizliği olan bebek ve küçük çocukların alacakları erken müdahale hizmetlerine dair bir bölüm bulunmamaktaydı. Yetersizliği olan daha küçük çocuklar için erken müdahale programı 1986 yılındaki yeniden düzenlemeye kadar bu yasanın bir parçası olmamıştır (93). 1986 yılında yetersizliği olan okul çağından daha küçük çocuklara erken müdahale hizmetlerinin sağlanması ulusal bir politika haline gelmiştir. Günümüzde *The Individuals With Disabilities Education Act Part C* olarak adlandırılan yasal düzenlemede 3 yaş altı çocuk ve aileleri için kapsamlı bir hizmet sistemi kurmak için eyaletleri desteklemek adına bir ödenek programı oluşturulmuştur (63).

1986 yılında yapılan yeni düzenleme konferansında;

- Engelli bebek ve küçük çocukların gelişimini destekleme ve gelişimsel gecikme durumlarını minimize etme,
- Engelli bebek ve küçük çocuklar okul dönemine geldiklerinde özel eğitim ve ilgili hizmetlere olan gereksinimi azaltarak United States toplumunda ulusal okullar da dahil eğitimsel masrafları düşürme,
- Engelli bireylerin kurumlara yerleştirilme olasılıklarını en aza indirme ve toplumda bağımsız yaşam potansiyellerini en üst seviyeye çıkarma, ve
- Engelli bebek ve küçük çocuklarının özel gereksinimlerini karşılamak için ailelerin potansiyellerini artırma,

durumlarını sağlamak için “zorunlu ve önemli bir gereksinim” olarak tanınan, yetersizliği olan bebek ve küçük çocuklar için erken müdahale programları oluşturulmuştur (93).

Günümüzde IDEA kapsamında yetersizliği olan 0-2 yaş aralığında bebek ve küçük çocuklar IDEA *Part C* kısmı altında erken müdahale hizmetlerini almakta, yetersizliği olan 3-21 yaş aralığındaki çocuk ve gençler ise IDEA *Part B* kısmı altında özel eğitim ve ilişkili hizmetleri almaktadır (66). *Part C*, yetersizliği olan bebek ve küçük çocukların “eğitiminden” ziyade “gelişimini” ifade eder (113).

2004 yılında, IDEA *Part C* kısmında, 0-3 yaş çocuk ve ailelerine sağlanan erken müdahale hizmetlerinin kolaylaştırmak adına bazı düzenlemeler yapılmıştır. Ayrıca bu kapsamda eyaletlere hükümet tarafından fon sağlanmıştır. Yapılan düzenlemeler şunları kapsamıştır (19):

- 0-3 yaş nüfusuna sunulacak hizmetleri atlamamak,
- Erken müdahale çalışmalarında başarıya ulaşmak için sorumluluğu arttırmak,
- Çocuk ve ailelerine yönelik erken müdahale programlarının devamı olarak diğer programlara eksiksiz şekilde geçişlerini sağlamak,
- Ülke çapında 3 yaş ve üzeri engelli çocuklara sağlanan erken müdahale programlarının esnek olmasını sağlamak,
- Ülke çapında erken müdahale (Kısım C)'nin işleyişini bozmadan sorunlara alternatifler sunmak,
- Erken müdahale hizmetlerini sunan personelin ve doğal çevrenin açıkça tanımlanmasını sağlamak,
- Erken müdahaleye yönelik sağlanan ödenek uygulamalarını kolaylaştırmak.

2.2.2. Erken Müdahalenin Teorik Çerçevesi

Başarılı bir erken müdahaleyi, belirlenen amaçlar ve stratejiler arasındaki ilişkiyi belirten teorik model yönlendirmektedir. Bu model şunları içermektedir (2):

- Aile çevresi ile insan gelişimi arasında bağlantı kuran Bronfenbrenner'in ekolojik modeli. İnsan gelişimi, geniş ve ekolojik bir yapı içerisindeki ve mikro, mezo, exo ve makro sistem olarak adlandırılan farklı "sistem seviyeleri"nde işleyen faktörlerden etkilenir. Bu sistemler yetersizliği olan çocuklar ve ailelerini etkilemektedir.
- Dunst (2000)'un yetersizliği olan çocuk ve ailelerine yönelik sosyal destek modeli. Bu model, erken müdahale için ailelerle iletişime geçen kişiler, gruplar ve kurumları içeren sosyal ağlar tarafından sağlanan bilgi, öneri, yönlendirme ve materyal desteğine dayanır. Model çocuğun büyümesi ve gelişimini sağlayan aile merkezli uygulamalar,

çocuk öğrenme fırsatları, ebeveyn desteği ve toplumsal destekler arasındaki ilişkiyi betimlemektedir.

- Guralnick (2005)'in hem biyolojik ve hem çevresel olarak risk altında olan çocuklar için erken müdahaleye yönelik gelişimsel çerçevesi. Bu çerçeve, çocukların gelişimsel sonuçlarını aile içindeki deneyimlerinin bir ürünü olarak gören, güçlü bir gelişimsel ve aile merkezli yaklaşıma sahiptir. Guralnick model içinde dört stres faktörü tanımlamıştır: (1) ebeveynlerin çocuklarının sağlığı ve gelişimi konusunda bilgi gereksinim, (2) yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmaya neden olabilecek kişilerarası ve aile stresi, (3) yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmaktan kaynaklanan ek kaynaklar, (4) çocuğunun ihtiyacını karşılamak için ebeveynlerin kendi yetenekleri konusundaki inançlarına yönelik tehditler.

2.2.3. Erken Müdahale Kapsamına Giren Risk Grubundaki Çocuklar

Tjossem (1976) gelişimsel yetersizlik açısından risk grubunda olan bebek ve küçük çocukları üç grupta toplamıştır (akt. 2): *Var olan risk grubundaki çocuklar, biyolojik risk grubundaki çocuklar ve çevresel risk grubundaki çocuklar* (82).

1. *Var olan risk grubundaki çocuklar* – bu gruptaki çocuklar, genellikle fiziksel ve gelişimsel bozukluklar olması beklenen, etiyojisi bilinen tıbbi bozukluklara yönelik tanı almış çocuklardır. Örneğin, Down Sendromu gibi genetik bozukluğu olan çocuklar.

2. *Biyolojik risk grubundaki çocuklar* – bu gruptaki çocuklar potansiyel biyolojik bozukluklara yönelik işaretler içeren doğum öncesi, doğum sırası veya doğum sonrası öyküsü bulunan çocuklardır. Bu durumlar tek başına veya topluca, daha sonrasında ortaya çıkacak öğrenme problemleri veya normalden sapan bir gelişim gösterme olasılığını arttırmaktadır. Başlangıçta net olarak anormallikler belirlenemeyebilir. Örneğin, bu durumlar annenin hamileliği sürecinde yaşanan komplikasyonlar (yaralanma, hastalık veya

enfeksiyon), diyabet veya doğum sırasındaki komplikasyonlar ve toksik maddelerin alımı gibi durumlardır.

3. *Çevresel risk grubundaki çocuklar* – bu gruptaki çocuklar biyolojik ve genetik olarak normaldirler ve normal olarak doğmuşlardır, ancak erken yaşam deneyimleri ve yaşadıkları çevreler fiziksel ve gelişimsel olarak iyi oluşlarına yönelik bir tehdit yaratır. Bu durumlar annenin çocuk bakımının kalitesi; çocuk için sağlıklı psikolojik bir çevrenin olması kadar uyaran, beslenme, tıbbi bakım, sosyal-eğitimsel-duyusal uyaranlara yönelik fırsatların kalitesi gibi durumları içerir.

2.2.4. Erken Müdahale Basamakları

Erken müdahale gelişimsel gecikmesi olan veya belli bir gelişimsel yetersizlik tanısı almış bebek ve küçük çocuklara yardımcı olmak için tasarlanmıştır. Erken müdahale kapsamında bebek ve küçük çocuklara gerekli yardımı yapabilmek ve onlara gereekten fayda sağlayabilmek için çalışmaların planlı bir şekilde yürütülmesi oldukça önemlidir. Erken müdahale gelişimsel gecikmesi veya yetersizliği olan çocuklar için bir süreç ifade eder ve bu süreç belirli basamaklardan oluşmaktadır.

Bu basamaklar;

- *Müracaat,*
- *Değerlendirme,*
- *Tanılama,*
- *Bilgilendirme/Yönlendirme,*
- *Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (Bahp) Toplantısı,*
- *Hizmet Koordinatörlüğü,*
- *BAHP 6 Aylık Gözden Geçirme,*
- *Yıllık BAHP Güncelleme,*
- *Geçiş Süreci* olarak sıralanmaktadır (12).

Erken müdahale çalışmalarının beklenen sonuçları vermesi için her bir basamakta ailelere sunulan hizmetin özenli bir şekilde ele alınması gerekir.

Müracaat Basamağı

Hastane personeli, doktorlar, diğer sağlık çalışanları ve ebeveynler yeni doğanlar, bebekler ve küçük çocuklarla düzenli bir şekilde en çok iletişim halinde olan ve onları en çok gözlemleyen kişilerdir. Bu bireylerden herhangi birisi bebek veya küçük çocukların, erken müdahale hizmetlerinin yardımcı olacağı gelişimsel gecikmelere yönelik tanılanacak bir durumu olduğunu veya gelişim gecikmesi riski olduğunu fark edebilir. Bu durumda çocuk ve aile ile erken müdahaleye yönelik iletişim kurmak ve onları yönlendirmek oldukça önemlidir. Çocuk ve ailelerin erken müdahaleye yönelik başvuru yapabileceği iki temel yol vardır (12):

1. İlk müracaat kaynakları; bu kaynaklar genellikle doktorlar, hastaneler ve diğer programları içermektedir. Örneğin, rutin sağlık kontrolünde veya herhangi bir hastane ziyaretinde çocuğun gelişimi ile ilgili sağlık personeli tarafından bir şüphe duyulduğunda çocuk ve aile erken müdahaleye yönelik müracaat için yönlendirilirler.
2. Ebeveynlerin şüphelenmesi; çocuğunun gelişimi ile ilgili herhangi bir şüphe duyan ebeveynler erken müdahale için müracaatta bulunarak çocuğunun değerlendirilmesini talep edebilir.

Herhangi bir şekilde müracaat eden aile ve çocuk sağlık sistemindeki gerekli işlemlerin yapılmasının ardından değerlendirilmek üzere yönlendirilir.

Değerlendirme Basamağı

Çocuğun değerlendirilmesi hem tıbbi açıdan hem gelişimsel açıdan yapılmalıdır.

Değerlendirme için ailenin onayının alınması gerekmektedir. Ailenin onayı alındıktan sonra; (1) çocuğun yasal gecikme veya yetersizlik tanılanmasının yapılması için yönlendirilmesinin gerekip gerekmeyeceğini ve (2) çocuğun erken müdahale kapsamına girmesinin uygun olup olmadığını görmek için çocuğun 5 temel gelişim alanında değerlendirmesi yapılır. Bu gelişim alanları; (1) bilişsel gelişim alanı, (2) fiziksel gelişim alanı (görme ve duyma da dahil edilir), (3) Dil-İletişimsel gelişim alanı, (4) sosyal-duygusal

gelişim alanı, (5) uyumsal gelişim olarak sıralanabilir. Çocuğun bireysel gereksinimlerinin ve bu gereksinimleri destekleyecek uygun erken müdahale hizmetlerinin belirlenmesi için derinlemesine bir değerlendirme yapılır. Katılan aile üyelerinin onayı alınarak, çocuğun gelişimi ile ilgili olan ailenin kaynakları, endişeleri ve önceliklerini belirlemek için aile üyelerinin de değerlendirmeleri yapılır (12). Değerlendirme aşamasında da çocuk tek başına ele alınmamakta, tüm aile üyeleri ele alınmaktadır.

Hem tıbbi açıdan hem de gelişimsel açıdan değerlendirme sürecinin, erken müdahale kapsamına alınacak çocuk için en geç 45 gün içerisinde tamamlanması gerekmektedir. Erken müdahale kapsamına alınacak çocuklar için, aile ile yapılacak ilk görüşme olan BAHF toplantısı (5. basamak) da bu 5 gün içerisinde gerçekleştirilmelidir (12).

Tanılama Basamağı

Tüm değerlendirme sürecinin ardından, yapılan değerlendirme sonuçları temelinde değerlendirmeleri yürüten uzman personel, bebeğin veya küçük çocuğun erken müdahale hizmetleri için uygun olup olmadığına karar verir (12). Tanılama basamağının mümkün olan en kısa zamanda tamamlanması hizmetlerin zamanında başlatılması için oldukça önemlidir. Ayrıca tanılamamanın erken müdahale hizmetleri için önemli bir ön koşul olduğu unutulmamalıdır.

Gelişimde belirlenen gecikmeler ya da risk durumları her ne zaman teyit edilirse kapsamlı bir tıbbi değerlendirme yapılması gerekir. Tıbbi tanılayıcı değerlendirmede; gelişimdeki gecikmeye sebep olacak biyolojik, çevresel ve var olan risk faktörleri mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Göz taraması ve objektif işitme değerlendirmesi, yeni doğan tarama sonuçları ve büyüme eğrisinin gözden geçirilmesi; diğer ek risk faktörlerine yönelik çevresel, tıbbi, ailesel ve sosyal öykünün güncellenmesi tıbbi değerlendirmenin tamamlayıcılarıdır. Tıbbi değerlendirmenin kapsamı risk faktörlerine göre değişiklik gösterir; beyin görüntüleme, elektroensefalogram (EEG), genetik testler ve/veya metabolik testler gibi değerlendirmeleri içerebilir. Gelişimdeki sorunun altında yatan problemlerin tanısı, tedavi

planının çeşitlenmesini sağlayacaktır; örneğin verilen tanıya göre hastalığın seyrine ilişkin belirli bilgileri verme, yinleme riski ve aile planlaması çerçevesinde genetik danışmanlık verme, çocuğun sağlık durumunu ve fonksiyonlarını geliştirmek için tıbbi tedaviler, sağaltıcı müdahale programları gibi süreçler tedavi planına dahil edilebilir. Tıbbi tanılayıcı değerlendirme eğitilmiş ve uzman bir pediatr tarafından ya da pediatriğin alt dallarında yer alan nörogelişimsel pediatr, çocuk nörologu, gelişimsel/davranışsal pediatr ya da pediatrlarla birlikte çalışan tıbbi profesyoneller (pediatrik genetisyen veya psikiyatrist gibi) tarafından yapılabilir (35).

Gelişimsel tanılama, her Ülkenin kendi popülasyonuna uygun tarama ve değerlendirme araçları aracılığıyla yapılabilmektedir. Gelişim alanlarında yapılan değerlendirmeye göre gelişimsel olarak eksiklikler ve desteklenmesi gereken beceriler belirlenerek çocuğun gelişimsel performansı ortaya konulmaktadır.

Çocuğun gelişimsel yetersizliğe ilişkin bir tanı alması gerekiyorsa gerekli prosedürler yasalar ve yönetmelikler dahilinde gerçekleştirilir. Ülkemizde, tanılama süreci tıbbi ve eğitsel tanılama olarak ele alınmaktadır. Çocuk gerekli değerlendirmelerini ardından hastanelerden ilgili hekimlerin yer aldığı heyetten gelişimsel yetersizliğine ilişkin tıbbi tanılamasına ilişkin Özürlü Sağlık Kurulu Raporu almaktadır. Tanılama ile ilgili sürecin eğitsel tanılama kısmı “Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği”nde (31.05.2006 tarih ve 26184 sayılı resmi gazete) (89, 4) tanımlanmaktadır. Buna göre, Özürlü Sağlık Kurulu raporunu aldıktan sonra aileler doğrudan her şehirde bulunan Rehberlik ve Araştırma Merkezlerine yönlendirilmektedir. Rehberlik ve Araştırma Merkezleri özel eğitim hizmetlerinin organize edilmesinden ve sağlanmasından sorumludur (42). Bireyin özürlü sağlık kurulu raporu ile zihinsel, fiziksel, ruhsal, sosyal gelişim özellikleri ve akademik disiplin alanlarındaki yeterlilikleri, eğitim performansı, ihtiyacı, eğitim hizmetlerinden yararlanma süresi ve bireysel gelişim raporu dikkate alınarak Rehberlik ve Araştırma Merkezinde oluşturulan özel eğitim değerlendirme kurulu tarafından bireyin eğitsel değerlendirme ve tanılması yapılmaktadır. Rehberlik ve araştırma merkezlerinden alınan eğitsel değerlendirme ve

tanılamaya ilişkin raporla çocuk özel eğitim merkezlerine başvurmakta ve Devletin karşıladığı eğitim hizmetlerini alabilmektedir. Aileler eğer isterlerse kendileri ödemesini yaparak çocuklarına ek ders aldırabilmektedirler.

Bilgilendirme/Yönlendirme Basamağı

Bu basamakta çocuğun erken müdahale hizmetlerinden yararlanmasının uygun olduğu sonucuna ulaşıldığında, aileyle birlikte BAHP toplantısı için uygun bir zaman belirlenir (12). Aileye kısaca bu toplantının içeriğinden ve toplantıya kimlerin katılabileceğinden bahsedilebilir. Ayrıca, aile değerlendirme ve tanılama sürecinde ve sonrasında ne yapacağını bilemez halde olabilir, bunlar da göz önüne alınarak aileye değerlendirme sonuçları, çocuklarının durumu ile ilgili anlayabileceği bir dille ve onları panikletmeyecek bir tarzda bilgilendirme yapılmalıdır. Aileye erken müdahale uygulamaları ile ilgili kısa bir bilgilendirme yapılabilir, yaşayacakları olası süreçten ve nelerle karşılaşabileceklerinden, bundan sonraki süreçlerde neler yapabileceklerinden ve haklarından kısaca bahsedilebilir. Ailenin kafasında oluşan sorular, merak ettikleri konular hakkında kısa bir danışmanlık verilebilir.

Eğer çocuk erken müdahale hizmetleri için uygun görülmez ise, bu kararla ilgili olarak aile yazılı olarak bilgilendirilir ve bu karara itiraz etme hakkı da olduğu bildirilir, bu ilk yazılı bildirimdir (12). Ayrıca aileye çocuğun gelişimi ile ilgili gerekli gelişimsel danışmanlık verilebilir. Çocuğun gelişimsel değerlendirmelerinin belli aralıklarla devam etmesi de uygun olacaktır.

Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (BAHP) Toplantısı Basamağı

Bireyselleştirilmiş aile hizmet planı (BAHP), çocuğun ve ailesinin alacağı erken müdahale hizmetlerinin ana hatlarını ortaya koyan yazılı bir dokümandır. Küçük bir çocuğun gereksinimleri ailenin gereksinimlerine yakından bağlıdır. Çocukları desteklemenin ve gereksinimlerini karşılamanın en iyi yolu ailesinin bireysel güçlü yanlarını desteklemek ve güçlü yanlarına dayandırmaktır. Dolayısıyla BAHP, geliştirilmesinde temel katılımcı olan

anne-babayla birlikte bütüncül bir aile planıdır. Bir çocuğun BAHP'ı aşağıdakileri içermelidir:

- Çocuğun güncel performans düzeyi ve fiziksel, bilişsel, dil, sosyal-duygusal gelişim alanlarındaki ve uyumsal gereksinimleri;
- Hem ebeveynlerin hem de çocukla yakın ilişki içinde olan diğer aile bireylerinin kaynakları, öncelikleri, ilgileri gibi aileye ait bilgileri (ailenin onayı olmalı);
- Ebeveynlerin hem çocuk hem de ailesi için başarmayı umduğu temel sonuçlar ya da çıktılar;
- Çocuğun alacağı temel erken müdahale hizmetleri;
- Erken müdahale hizmetlerinin doğal bir çevrede (ev, bir topluluk, vb.) nerede sağlanacağı (eğer hizmetler doğal bir çevrede sağlanmayacaksa, neden sağlanamadığını açıklayan bir cümleye yer verilmelidir);
- Çocuğun erken müdahale hizmetlerini ne zaman ve nerede alacağı;
- Çocuğun alacağı her bir hizmetin kaç gün veya kaç oturum olacağı ile her bir oturumun ne kadar süreceği;
- Erken müdahale hizmetinin bireysel olarak mı yoksa grup olarak mı verileceği;
- Erken müdahale hizmetlerinin bedelini kimin ödeyeceği;
- BAHP'ın uygulanışını denetleyecek olan hizmet koordinatörünün adı;
- Zamanı geldiğinde çocuğun erken müdahale kapsamından çıkıp diğer bir programa geçişini desteklemek için atılacak adımları (94, akt. 125).

BAHP ayrıca finansal bilgiler ya da engelli bir çocuk yetiştirmekle ilgili bilgiler gibi tüm aileyi ilgilendirebilecek hizmetleri de kapsayabilir. BAHP'ın 6 ayda bir gözden geçirilir ve yılda en az bir kere güncelleştirilir. Anne-baba tüm bu gözden geçirme ve güncelleştirme sürecinin bir parçasıdır. Erken müdahale ekibi ve anne-baba çocuktaki gelişmeleri gözden geçirir ve belirlenen hedeflere ulaşmada ne gibi değişikliklerin yapılabileceğine karar verir (94).

BAHP'ın ailelere sağladığı yararlar şu şekilde belirtilebilir (91):

- Ailenin ve çocuğun değişen gereksinimlerini tartışmak ve belgelemek için öngörülebilir bir süreç sunar;
- Hem çocuğun hem de tüm ailenin gereksinimlerinin dikkate alınacağı aile-merkezli hizmetleri (*family-centered services*) sunar;
- Aile için en önemli görülen sonuçlar üzerine odaklanmayı sağlar;
- Çocuğun gereksinimleri ve aileyle ilgili değişiklikler gibi ilerlemeler ve değişimlere yönelik “canlı” bir doküman sunar;
- 6-12 aylık periyotlarda kimin ne yapacağı, ne zaman yapacağı, nerede yapacağına yönelik yazılı bir plan sunar;
- Planların geliştirilmesi ve uygulanması için hem aile hem de uzman açısından yapılacakları sunar;
- Aileye ve çocuğa yaşadıkları toplumda yardımcı olacak geçerli eğitimsel, medikal ve sosyal hizmetlere erişim sunar;
- Fizyoterapi, ergoterapi, konuşma terapisi, sosyal çalışmacılarla ilgili alanlar, bakım, beslenme, odyoloji, psikoloji, çocuk gelişimi ve eğitimi gibi farklı disiplinlerden mesleki uzmanlık sunar;
- Bir şekilde bireysel olarak her aile için yararlı ve alımlı olan bu özel hizmetlerin kurumlar ve uzmanlar arasındaki koordinasyonunu sunar.

Bebek veya küçük çocuğun erken müdahale kapsamına gireceği belirlendikten sonra, çocuk için uygun hizmetleri belirlemek ve BAHP geliştirmek için ebeveynlerle bir toplantı yapılır. Ebeveynlere ilk BAHP toplantısı ve diğer yazılı bilgiler için gerekli bildirim yapılır. Ayrıca ebeveynlere, prosedürle ilgili koruyucu bildirim olarak adlandırılan ebeveynlik hakları ile ilgili yazılı bir doküman verilir. BAHP geliştirmek için düzenlenen toplantıda aileni anlayacağı bir dille iletişim kurulmalıdır. Ailenin kültürü ve diğer özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır. BAHP'ı geliştirecek olan grup BAHP ekibi olarak adlandırılır. Bu ekipte çocuğun ebeveynleri, ebeveynlerin istediği destekleyici kişiler veya diğer aile üyeleri, aile için görevlendirilmiş olan hizmet koordinatörü, çocuğun değerlendirme sürecine katılan bireyler ve eğer uygunsa çocuğa erken müdahale hizmetlerini sağlayacak bireyler yer almaktadır. BAHP'ın belirli bilgiler içermesi gerekmektedir:

- Çocuğun güncel gelişimsel performans düzeyi,
- Ailenin kaynakları, öncelikleri ve gelişimle ilgili endişeleri,
- Çocuğun ölçülebilir, başarılması hedeflenen sonuçları veya çıktıları,
- Çocuğun gereksinimleri doğrultusunda, çocuk belirlenen uygun erken müdahale hizmetleri,
- Erken müdahale hizmetlerinin nerede sunulacağı (ev, kurum, ev+kurum, vb.)
- Çocuğun alacağı diğer hizmetler (12).

Erken müdahale hizmetlerinin mümkün olduğunca doğal ortamlarda sunulmalıdır. Doğal ortamlar, normal bir gelişim gösteren akranları için doğal veya normal olan ortamlardır, tıpkı ev ve toplumsal alanlar gibi (örneğin, çocuk kreşe gidiyorsa çocuk kreşin doğal ortam olması). Eğer erken müdahale hizmetleri doğal ortamlarda sunulamayacaksa, BAHP ekibi bunun nedenini BAHP içerisinde uygun şekilde belirtmelidir. BAHP içeriğinde belirtilen tüm erken müdahale hizmetleri için ebeveynlerin onay vermesi gerekmektedir. Ebeveyn, çocuğun haklarını tehlikeye atmayacak şekilde BAHP’da belirtilen diğer erken müdahale hizmetlerinden herhangi birini almak için onay verebilir. Ayrıca ebeveynler herhangi bir zamanda erken müdahale hizmetleri için verdikleri onayı geri alabilirler. Ancak verilen onayı geri almanın dönüşü yoktur (12).

Hizmet Koordinatörlüğü Basamağı

İlk BAHP toplantısının ardından elde edilen tüm bilgiler yazılı olarak özetlenir ve yönlendirme birimi BAHP’da belirlenen erken müdahale hizmetlerini sağlamak için ebeveynlerin onaylarını alır. BAHP’ta listelenen her bir erken müdahale hizmetleri, bu hizmetlerle ilgili ebeveynlerin onayı alındıktan sonra mümkün olan en kısa zamanda sunulmaya başlanmalıdır. Hizmet koordinatörü aile için tek iletişim noktası olarak hizmet verir ve çocuk ile aile için erken müdahale hizmetlerinin koordinasyonunun sağlanmasına yardım eder (12).

BAHP 6 Aylık Gözden Geçirme Basamağı

BAHP içeriğinde herhangi bir değişiklik gerekip gerekmediğini, çocuğun büyümesi veya gelişimsel performansındaki durumu veya ailenin belirlenen öncelikleri ve endişeleri ile ilgili değişikliklerin olup olmadığını görmek için BAHP en az her altı ayda bir gözden geçirilir. BAHP'in periyodik gözden geçirme süresi eğer aile isterse veya koşullar gerektirirse daha sık olarak yapılabilir. Yeniden değerlendirmeye onay vermek veya çocuğun erken müdahale hizmetlerinde değişiklik yapmak için bir öneri veya reddetme varsa ailelere önceden yazılı bir bildirimde bulunulur. Eğer önerilen herhangi bir değişiklik yoksa, BAHP 6 aylık gözden geçirme toplantısı sadece hizmet koordinatörü ve ebeveynler ve ebeveynlerin istediği destek olacak kişiler veya diğer aile üyelerinin katıldığı küçük bir toplantı olabilir (12).

Yıllık BAHP Güncelleme Basamağı

BAHP yıllık olarak güncellenmelidir. Yıllık güncelleme toplantısına hizmet koordinatörü, ebeveyn, ebeveynin istediği destek olacak kişiler veya diğer aile üyeleri, uygun hizmetleri sunan kişiler katılım sağlar. BAHP ekip üyeleri toplantıda, daha önce BAHP'da listelenen ölçülebilir sonuçlar veya çıktılarına yönelik çocuğun ilerleyişini gözden geçirir. Eğer çocuğun güncel gelişimsel performans düzeyini veya ailenin bu gelişime yönelik kaynakları, öncelikleri ve endişelerini yansıtmak için değişikliklerin yapılması gerekiyorsa, gerektiği ölçüde BAHP ekip üyeleri BAHP'ı günceller (12).

Geçiş Süreci

Geçiş süreci, erken müdahale kapsamına alınan bebek veya küçük çocuğu 3 yaşına geldiğinde özel eğitim programına (IDEA *Part B*) veya diğer uygun hizmet ya da programlara yumuşak bir geçiş yapması için hazırlamak anlamını taşımaktadır. Çocuğun özel eğitim programı veya uygun diğer hizmetlere ya da programlara geçiş planının, çocuğun 3 yaşına basmadan en az 90 gün öncesinde yapılması gerekir. 90 gün öncesinde ailenin onayı ile birlikte, yönlendirme birimi veya erken müdahale sağlayıcıları geçiş planı

yapmak için ebeveynlerle bir toplantı düzenler. Bu toplantı eğer tüm taraflar onaylarsa çocuk 3 yaşına gelmeden 9 ay öncesinden de başlayabilir (12).

Geçiş planı toplantısında ayrıca, çocuk ve ailenin erken müdahaleden bir sonraki program ortamına yumuşak bir geçiş yapmalarını sağlamak için gereken *geçiş basamakları ve hizmetler* üzerine odaklanılır. Bu bilgiler geçiş planında, geçiş planı ise çocuğun BAHP'ında yer almaktadır. Geçiş planının uygulanabilmesinden önce ebeveyn onayı gerekmektedir (12).

Geçiş kolaylaştırmak için bazı aşamalar vardır. Bu aşamalar; (1) planlama yapmak, (2) iletişim olarak ele alınabilir (18).

Planlama yapma aşamasında, çocuğu hazırlamak, sistematik yaklaşım kullanmak ve uyum çok önemlidir. Çocuğu hazırlamada; çocuğun bulunduğu programla geçiş yapacağı program arasında bağlantı kurması, geçiş becerileri ile davranışların genellenmesi çok önemlidir. Bu kapsamda sosyal ve özbakım becerileri, motivasyon ve problem çözme, akademik destek ve iletişim becerileri önemli olmaktadır. Sistematik yaklaşımda; öncelikle geçiş yapılan programın gözlemlenmesi gerekmektedir. Çocuğun ailesi ve erken müdahale programının temsilcisi birlikte geçiş yapılacak programı gözler. Öncelikle ortamın uygulama olmadığı bir zamanda, sonrasında ise uygulama yapılırken gözlenmesi gerekir. Böylelikle sistematik bir yaklaşımla aile ve çocuğun program seçenekleri ile gözlem yapma, düşünme, geçiş yapılacak programdaki personelle iletişim kurma ve çevreye aşina olma şansı olacaktır. Uyum; geçiş yapılan programdaki personelin aileye programla ilgili açıklamalar yapması, tüm gerekli bilgileri vermesi (personel telefonu, okul kuralları, vb.), beklentileri açıklaması önemlidir. Aile ile kurulacak olumlu ilişkiler yaşanabilecek problemlerin kolaylıkla çözülmesinde yardımcı olacaktır (18).

İletişim aşamasında, aileler geçiş sırasında ve sonrasında neler olabileceği konusunda bilgilendirilmelidir. Geçiş ile ilgili destek ve eğitim verilir. Çocukları için ailenin istekleri, gereksinimleri ve düşünceleri ile ilgili iletişim kurulur. İletişimde destek ve aile katılımı önemli bir yer alır (18).

2.2.5. Erken Müdahale Hizmetleri

Erken müdahale hizmetleri, erken müdahaleden yararlanacak olan çocukların gelişimsel gereksinimlerini ve çocuklarının gelişimini güçlendirmekle ilişkili olan aile gereksinimlerini karşılamak üzere planlanmıştır (54). Hizmetler 5 temel gelişim alanında gereksinimleri belirlemek ve karşılamak için sunulmaktadır: bilişsel gelişim, fiziksel gelişim, iletişimsel, sosyal-duygusal, uyumsal (40).

Erken müdahalenin kapsadığı hizmetler aşağıdaki gibi sıralanabilir (54):

- Destekleyici teknoloji cihazları ve teknoloji hizmetleri
- Odyoloji (işitme)
- Erken tanılama, tarama ve değerlendirme hizmetleri
- Aile eğitimi, danışmanlığı ve ev ziyaretleri
- Sağlık hizmetleri
- Sadece tanısal veya değerlendirme amaçlı tıbbi hizmetler
- Bakım hizmetleri
- Beslenme hizmetleri
- İş-uğraşı terapisi (ergoterapi)
- Fizik tedavi
- Psikolojik hizmetler
- Hizmet koordinasyonu (Aile Kaynakları Koordinasyonu)
- Sosyal çalışma hizmetleri
- Özel eğitim
- Dil-konuşma terapisi
- Ulaşım ve erken müdahale hizmetlerinden yararlanabilmek için çocuk ve aileye olanak verecek gerekli mali destek
- Vizyon hizmetleri

Erken müdahalenin kapsadığı tüm bu hizmetlerin transdisipliner bir yaklaşımla çocuk ve ailelere sunulması önerilmektedir.

Transdisipliner model, yetersizliği olan çocuk ve ailelerin kompleks gereksinimlerini karşılamak için daha aile merkezli, koordineli ve entegre edilmiş hizmetler sunmayı amaçlar (akt. 77). Transdisipliner model erken

müdahalede en iyi uygulama modeli olarak benimsenmiştir (akt. 77). Diğer hizmet sunum yaklaşımlarının tersine, transdisipliner yaklaşım hizmetlerdeki bölünmeyi azaltmakta, çelişkili ve kafa karıştırıcı raporlar ve aileyle olan çelişkili ve kafa karıştırıcı iletişimi azaltmakta, hizmet koordinasyonunu güçlendirmektedir (akt. 77). Transdisipliner hizmetler her bir disiplinin sınırları doğrultusunda rol paylaşımı olarak tanımlanır, böylece erken müdahale ekip üyeleri arasındaki iletişim, etkileşim ve işbirliği maksimum düzeyde olur (akt. 77). Transdisipliner ekip çalışması, ekip üyelerinin koordineli hizmetler uygulayabilmeleri için birlikte öğretmeyi, öğrenmeyi ve çalışmayı kabul etmeleri ile karakterizedir (akt. 77). Transdisipliner yaklaşımın anahtar sonucu, aileyi de ekibin temel bir üyesi olarak görerek, ekip arasında ortak bir vizyon veya “paylaşılan bir anlam” geliştirilmesidir (akt. 77).

Erken müdahale hizmetlerinin misyonu. IDEA *Part C* kısmında erken müdahale, aile üyeleri ve çocuğa bakım veren kişilerin günlük öğrenme fırsatları aracılığıyla çocukların öğrenme ve gelişimini desteklemelerine yardımcı olmak için destek ve kaynaklar sunar ve bunun üzerine kurulmuştur. Bu aynı zamanda erken müdahale hizmetlerinin misyonu oluşturmaktadır (107).

Erken müdahale hizmetlerinin anahtar prensipleri:

- Bebekler ve küçük çocuklar bilindik ortamlara bilindik insanlarla etkileşimleri ve günlük deneyimleri aracılığıyla en iyi şekilde öğrenirler.
- Tüm aileler, gerekli destek ve kaynaklarla, kendi çocuklarının öğrenmesini ve gelişimini destekleyebilirler.
- Erken müdahale hizmetlerini sunanların ilk görevi, çocuğun yaşamındaki aile üyeleri ve bakım veren kişileri desteklemek ve onlarla çalışmaktır.
- Erken müdahale süreci, ilk iletişimden geçiş sürecine doğru, dinamik olmalıdır ve çocuk ile aile üyelerinin tercihlerini, öğrenme tarzlarını ve kültürel inançlarını yansıtmak için bireyselleştirilmelidir.
- Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı sonuçları fonksiyonel olmalıdır, aile ve çocuğun gereksinimleri ve ailenin tanımlanan önceliklerine odaklanmalıdır.

- Ekip ve toplum desteği alan ve bunu temsil eden ilk hizmet sunan kişiler ailenin öncelikleri, gereksinimleri ve ilgilerini en uygun şekilde belirtir.
- Küçük çocuklar ve aileleri ile yürütülen erken müdahale belirgin ilkeler, onaylanmış uygulamalar, en iyi geçerli araştırmalar ve ilişkili kanun ve yasalara dayanmalıdır (107).

Erken müdahale hizmetleri ve destekleri;

- Ailenin çocuğu hakkındaki sorularına yanıtlar verebilir,
- Müdahale programını uygulayan kişilere programla ilgili destek ve adaptasyonu sağlayabilir,
- Hem gelişimsel hem de eğitimsel ilerlemeyi destekleyebilir,
- Çocukların daha bağımsız olmasını sağlayabilir,
- Gelecekte müdahaleye yönelik daha fazla gereksinim duyulmasının önüne geçebilir,
- Toplumlara, tüm çocukların yeteneklerinin daha çok farkında olması konusunda destek olabilir (19).

IDEA, tüm erken müdahale hizmetlerinin ev, park, toplumsal yaşam alanları gibi “doğal çevrelerde” sunulmasını gerektirmektedir (40).

Ayrıca erken müdahale hizmetleri aile merkezli bir yaklaşımla ve ailelerle işbirliği içinde sunulmalıdır. Aile merkezli demek, çocuğun ailesinin belirlemiş olduğu güçlü yanlar, ilgiler, öncelikler ve kaynakları temel alan çocuğa yönelik hizmetler ve destekleri ifade eder. Sadece çocukla çalışmak değil, aileyi de bu hizmetlere dahil ederek aile gereksinimleri doğrultusunda hizmetleri belirleyerek birlikte çalışmak en idealidir. Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planında, belirlenen tüm hizmetlerin de mutlaka yer alması gerekir (19, 65, 14). Erken müdahale programlarında aileleri alacakları hizmetler konusunda bilgilendirmek ve yönlendirmek oldukça önemli bir konudur (86).

2.2.6. Erken Müdahale Uygulama Ortamları

Erken müdahale uygulamaları farklı ortamlarda sunulabilmektedir: Ev ortamında (ev temelli), kurum ortamında (kurum temelli) ve hem ev hem kurum ortamında (ev-kurum temelli- birleşik) (46).

Kurum temelli erken müdahale uygulamaları, ev dışında özel eğitim ortamlarında sunulmaktadır. Bu özel eğitim ortamları hastanenin bir bölümü, özel bir gündüz bakım evi/okul öncesi kurumu, çeşitli tip ve derecelerde yetersizliği olan çocuklar için hizmet sunan yapılandırılmış bir özel eğitim kurumu olabilmektedir. Bu kurumlarda hizmetler çocuğu uzman ve farklı alanlardan yardımcı sağlık personelinin sunabileceği şekilde birleştirilerek sunulabilmektedir. Böylece uygulamacılar aralarında işbirliği yaparak çocuğun gelişimi için uygun öğretim programı geliştirme fırsatı bulabilirler. Bütün çalışmalar kurumda gerçekleştirilmektedir. Kurumlar her çocuğu haftada en az bir kere görmek isterler, ancak hafta içi her gün tam gün olarak veya günün çoğunda kuruma devam eden çocuklar da daha seyrek kuruma gidebilen çocuklar da olabilmektedir. Az sayıda kurum temelli program ebeveynlerin uzmanlarla vakit geçirmesine veya çocuk kurumdayken başka bir sınıfta eğitim almasına fırsat verir (23, 18). Erken müdahale uygulamalarında sadece özel durumlarda kurum temelli programlar önerilmektedir. Erken müdahaleye yönelik beklenen sonuçların doğal ortamlarda başılamayacağı zamanlarda kurum temelli uygulamalar kullanılabilir (110).

Ev temelli erken müdahale uygulamaları, doğrudan ailenin ve çocuğun doğal ortamı olan ev ortamında sunulan ve aile katılımını arttıran uygulamalardır (49). Ebeveynleri bir öğretmen olarak kullanan ev temelli uygulamaların temel avantajı, çalışmaların çocuğun doğal ortamında yürütülmesidir (11). Ev temelli uygulamalarda, ev ortamında aileyi ziyaret eden uzman aileye bilgi, destek ve somut bir yardım sunmaktadır; normal çocuk gelişimi hakkında bilgi verir, ailenin çocuğuyla uygulayacağı planlı aktiviteler içerisinde gelişimsel olarak uygun etkileşime yönelik model olur (98). Erken müdahale uzmanları ev ortamında sunulan hizmetlerin bebek ve küçük çocukların sağlık, gelişim ve özellikle sosyal-duygusal iyi oluşlarını

desteklediğini düşünmektedir. Ev ortamı bilgi paylaşımı ve olumlu ilişkilerin oluşmasında en ideal ortamı sunmaktadır. Ayrıca ev ortamı ailelere de kolaylık sağlamaktadır. Ev ortamı etkili bir öğrenme çevresi olarak düşünülmektedir, çünkü uygulamalara katılım sağlayan aile üyeleri bebek-yetişkin etkileşiminde etkili ya da öğretilebilir zamanları kullanabilir, aile üyeleri yetersizliği olan çocuğun gelişimi ve büyümesine yardımcı olacak günlük becerileri öğrenebilir (akt. 49). Hizmetlerin ev ortamında sunulması, ailenin ev ortamında sunulan öğrenme için doğal fırsatların kullanımını ve erken müdahale uzmanının aileyi etkileyen komşuluk ilişkileri ve evle ilgili geniş bir bakış açısı kazanmasını sağlar (98). Ayrıca, ev ziyaretleri, müdahalenin hem çocuğun hem ailenin gereksinimlerini karşılamak için bireyselleştirilebilmesini sağlar (85).

Ev-kurum temelli birleşik erken müdahale uygulamaları ise hizmetlerin hem ev hem de kurum ortamında sunulduğu uygulamalardır. Çocuğun yoğun bir desteğe ihtiyacı olduğunda, kurumda birkaç saat aldığı hizmet ile evde ailenin sürekli dikkati ve bakımı birleştirilerek hizmetler sunulmaktadır (18).

2.3. Erken Müdahalede Doğal Çevre

Literatüre bakıldığında, erken müdahale hizmetleri ekip yaklaşımı kullanılarak ve ailelerle işbirliği yapılarak doğal ortamlarda sunulduğunda daha etkili olabildiği görülmektedir (30).

IDEA (1997), doğal çevreyi “çocuğun normal gelişim gösteren akranları için doğal veya normal olan ortamlar” olarak tanımlamıştır. Bu ortamlar çocuğun içinde yaşadığı toplumda var olan yerlerdir; evi, yerel oyun alanları (park gibi), kreş-anaokulu, manav, vb. Bu ortamlarda sadece klinik, erken müdahale programlarından yararlanan çocuklar ya da terapi ofisleri yoktur (30, 120).

Doğal çevre; yetersizliği olmayan normal gelişim gösteren yaşlıları için doğal veya normal olan ortamları ifade etmektedir, tıpkı ev gibi (95).

IDEA *Part C*'ye göre, doğal çevre, ailenin kendi gereksinimleri ve öncelikleri kapsamında çocuğunun bireysel gereksinimlerini karşılama kapasitesini geliştirmesini dikkate alır. IDEA'ya göre, “klinikler, hastaneler,

terapist klinikleri, rehabilitasyon merkezleri, ayrıştırılmış grup ortamları” gibi çevreler doğal çevreler değildir. Ancak bazı zamanlar bu ortamlar çocuk için uygun olabilir ve çocuğun durumuna göre düzenlenebilir (örneğin, çocuk tedavi amaçlı hastaneye yattığında) (119).

IDEA *Part C*'ye göre, erken müdahale ekibi çocuğa sunulacak hizmetler için en uygun ortama karar verir. Erken müdahale ekibi sadece erken müdahale hizmetlerinin doğal çevrede tatmin edici şekilde başılamadığı zamanlarda hizmetlerin doğal çevrede sunulmayacağına karar verebilir. Eğer erken müdahale hizmetleri doğal çevrede sunulamayacaksa bu durumun gerekçesi BAHF'ta belirtilmelidir; “çocuğun BAHF'ında tanımlanan gelişimsel sonuçlara ulaşmak için neden alternatif hizmet ortamları gerekmektedir?” (95).

IDEA'ya göre, bazı durumlarda, erken müdahale hizmetlerinden yararlanan bir çocuk için, çocuğun yetkinlik kazanması beklenen sonuçları, aile rutinleri ve alınan hizmetin doğasına göre belirlenen doğal çevre başka bir çocuk için doğal çevre kapsamında olmayabilir. Bir çevrenin doğal çevre olup olmayacağı hakkında verilecek karar, ailenin de parçası olduğu çocuğun erken müdahale ekibi tarafından verilecek bireysel bir karardır; yani doğal çevre her çocuk için bireysel olarak belirlenen bir çevredir diyebiliriz (95).

Amerika'da bulunan *Division for Early Childhood (DEC) of The Council for Exceptional Children (CEC)* ve *National Association for the Education of Young Children (NAEYC)* gibi ulusal kuruluşlar, gelişimsel uygunluk uygulamalarının bir parçası olarak erken çocukluk döneminde doğal çevrenin kullanımını destekleyen açıklamalarda bulunmuşlardır (24). *The IDEA Infant and Toddler Coordinators Association (IDEA/ITCA)*, Nisan 2000'de yayınladığı notta, IDEA'nın “Part C” bölümünde doğal çevrenin gerektirdiklerini karşılamak için ailenin aktiviteleri ve rutinleri içerisinde erken müdahale hizmetlerinin sunulmasını tamamen desteklediğini belirtmiştir. Bunun dışında, erken müdahale hizmetlerinin doğal çevrede sunulmasının sadece bir yasa olmadığını, ancak bundan çok daha önemli olarak bu görüşün, ailelerin çocuklarına aktiviteler, rutinler ve günlük yaşama ilişkin durumlar içerisinde öğrenme fırsatları sunmaları için aileleri destekleyen

erken müdahale hizmetlerinin temel misyonunu yansıttığını da belirtmiştir (119).

Bebekler ve küçük çocuklar için doğal çevrenin kullanımı, aile için doğal olan çevrede çocuğun ve ailenin gereksinimlerinin karşılanabildiği durumlara bağlıdır. Bununla birlikte, doğal çevrenin uygulamaya konulması “mekan” kavramının ötesinde bir durumdur. Aile kaynakları, öncelikleri ve endişelerinin yanı sıra çocuk ve aileden beklenen sonuçlar değiştikçe, erken müdahale hizmetlerinin sunulduğu çevreler de değişebilir. Aslında, ailenin erken müdahale hizmetlerine katılımı süresince, erken müdahale hizmetlerinin sunulduğu çevreler sürekli olarak değişebilir (119).

2.4. Gelişimsel Uygunluk Uygulamaları/Programları (*Developmentally Appropriate Practice/Program- DAP*)

Gelişimsel uygunluk programları/uygulamaları erken çocukluk eğitiminde en iyi uygulamalar olarak önerilen bir yaklaşımdır (96). Gelişimsel uygunluk programı, hem küçük çocukların nasıl gelişip öğrendiği hakkındaki araştırmalara hem de etkili erken eğitim konusunda ne bilindiğine dair bir öğretimsel zemin oluşturmaya yönelik bir yaklaşımdır. Gelişimsel uygunluk programının ana yapısı, çocukların maksimum düzeyde gelişimini ve öğrenmesini desteklemek üzere planlanmıştır. Küçük çocukların maksimum düzeyde öğrenmesi ve gelişimini teşvik etmek anlamına gelen gelişimsel uygunluk uygulamaları, hem çocuk gelişimi ve öğrenme alanlarında yapılan araştırmalardan hem de erken bakım ve eğitimde eğitimsel etkiler konusundaki bilgi tabanından faz almaktadır (90, 24). Bredekamp (1987), NAECY için hazırlamış olduğu dokümanda, gelişimsel uygunluğun iki boyuttan oluştuğunu belirtmiştir: yaşa uygunluk ve bireysel uygunluk. Yaşa uygunluk gelişimin tüm alanlarında (fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel, vb.) meydana gelen doğal ve tahmin edilebilir ilerlemeler anlamını taşımaktadır. Bireysel uygunluk her bir çocuğun geçmişi, gelişimsel düzeyi, öğrenme tarzı, vb. ile ilgili bireysel özelliklerini göz önünde bulundurur. Bredekamp, müdahale uygulamalarını çocuğun gelişim düzeyi ile eşleştirmesi bakımından

erken müdahalenin gelişimsel uygunluk çerçevesinde olması gerektiğini vurgulamaktadır (akt. 31).

Gelişimsel uygunluk programının 3 önemli bilgi boyutu bulunmaktadır:

1. **Çocuğun gelişimi ve öğrenmesi hakkında bilgi sahibi olma:** Her bir yaşta ve gelişim aşamasındaki normları (normal olanı) bilmek oldukça önemlidir. Araştırmalara dayanan bu bilgi, çocukların öğrenmesi ve gelişimi için hangi deneyimlerin en iyisi olduğuna karar vermemize yardımcı olur.
2. **Bireysel olarak neyin uygun olduğunu bilmek:** Çocuklar hakkında spesifik olarak ne öğrendiğimiz, her bir çocuğa bireysel olarak öğretme ve bakım sağlamada bize yardımcı olacaktır. Devamlı olarak çocukların oyunlarını, fiziksel çevre ve diğer insanlarla olan etkileşimlerini gözlemleyerek, her bir çocuğun ilgilileri, yetenekleri ve gelişimsel ilerlemesi hakkında bilgi sahibi olmaktayız.
3. **Kültürel yönden neyin önemli olduğunu bilmek:** Çocukların aileleri ile ilgili bilgi sahibi olmak ve değerleri, beklentileri ile kendi toplumları ve evlerinde yaşamlarını şekillendiren faktörler hakkında bilgi edinmek için çaba gösterilmesi gerekmektedir. Bu tür bilgiler, her bir çocuk ve ailesi için anlamlı, amaca uygun ve kişiselliklerine saygı gösteren öğrenme deneyimleri sağlamaya yardımcı olur (90, 24).

Bu üç önemli bilgi boyutu (insan gelişimi ve öğrenme, bireysel özellikler ve deneyimler, sosyal ve kültürel bağlam) dinamiktir, değişebilir ve çocuklarla çalışan yetişkinlerin öğrenmelerini zaman içinde devam ettirmelerini gerektirir. Örneğin, tüm dünyadaki çocuklar dili yaklaşık olarak yaşam döngüsünün aynı dönemlerinde ve benzer şekillerde kazanırlar (Fernald, 1992). Ancak dilin kazanım oranlarında ve kalıplarında büyük bir bireysel çeşitlilik vardır (Fenson, et al., 1994). Ayrıca çocuklar içerisinde yaşadıkları kültürün dilini ya da dillerini kazanmaktadır (Kuhl, 1994). Böylelikle, dil kazanımı gibi bir gelişimsel görevi yeterince desteklemek için, öğretmenlerin gelişimsel olarak uygun stratejiye veya müdahaleye karar vermek adına en az bu üç birbiriyle ilişkili bilgi boyutundan yararlanmaları gerekmektedir (90; 24).

Gelişimsel uygunluk uygulamaları, yapılanları çocuklar için daha basit hale getirmek anlamına gelmemektedir. Bunun yerine, gelişimsel uygunluk uygulamaları, amaç ve deneyimlerin çocukların öğrenme ve gelişimleri ile uyumlu olmasını sağlamak ve onların ilerlemelerini ve ilgilerini yeterince teşvik etmek için zorluk katmak anlamına gelmektedir (90; 24).

Doriscoll ve Nagel (1999)'e göre, gelişimsel uygunluk uygulamaları, programların çocukların gelişim, büyüme ve ilgi düzeylerini dikkate alması ve bunlara önem vermesi anlamını taşımaktadır (123).

Gelişimsel uygunluk uygulamaları tüm çocuk gelişimine ve çocuğun uygun çevrelerde yetişkinlerle olan etkileşimlerine odaklanır. Birçok erken çocukluk eğitimi uzmanı; deneyim odaklı eğitim, gelişimsel teoriler, çocuk merkezli müfredat, oyun temelli yaklaşım, öğretmen-aile desteği ve çevreye olan odak noktası nedeniyle gelişimsel uygunluk uygulamalarını küçük çocuklar için uygun bir müfredat olarak fazlasıyla önermektedirler. Gelişimsel uygunluk programının erken çocukluk döneminde anlamlı öğrenme deneyimlerine olan odak noktası, Rousseau, Pestalozzi, Froebel, Montessori ve Dewey (1938)'in deneyim odaklı düşüncelerinden kök almıştır. Dewey (1903, 1938, 1944), deneyimleri eğitimin temeli olarak görmektedir ve eğitimi deneyim ile yaşamın iç içe geçmiş hali olarak görmektedir. Dewey (1938), çocukların özellikle erken çocukluk döneminde yaşadıkları geçmiş-şimdiki ve gelecek deneyimlerinden öğrenebildiklerine inanmaktadır (Froebel, Montessori, in Essa, 1999). Öğrenme içerisinde çocukların deneyimleri gelecekteki deneyimlerini besleyeceği için, gelişimsel uygunluk uygulamaları çocukların yaşanmış deneyimlerine değer vermektedir (akt. 123).

Gelişimsel uygunluk uygulamaları temel olarak bilişsel-gelişimsel, sosyal öğrenme ve ekolojik sistemler teorilerine dayanmaktadır. Bilişsel gelişimsel teorinin önemli kavramları şunları içermektedir: çocuğun materyallerle etkileşim içinde olması ve öğrenmesi için çocuğa en uygun çevreyi yaratmak, pozitif rehberlik yöntemlerini kullanmak, her çocuğun gereksinimlerini karşılayacak ve her çocuğun öğrenmeye karşı pozitif davranışlarını ve özsaygısını teşvik edecek deneyimler sağlamak. "Çocuklar sürekli olarak modelleri ve akranlarını taklit eder ve onlardan öğrenir" gibi

sosyal öğrenme teorisinin kavramları gelişimsel uygunluk uygulamalarının yönergelerine dahil edilmiştir. Gelişimsel uygunluk programına ekolojik sistemler teorisinden dahil edilen önemli olan kavram ise her çocuğun gelişiminin ailesel, kültürel ve toplumsal düzey gibi birçok faktörden etkilendiğidir. Çocuklar için gelişimsel olarak uygun sınıflar yaratmak için bu faktörlerin unutulmaması gerekmektedir (68).

Gelişimsel uygunluk programları, çocuğu çevredeki insanlar ve materyallerle etkileşim halinde olarak bilgiyi ve anlamı oluşturdıkları öğrenme sürecinde aktif katılımcılar olarak tanımlar. Yetişkinin rolü, günlük yaşam içerisinde karşılaştıkları çeşitli aktivite ve etkileşimlerden çocukların anlam çıkarmalarını teşvik etmektir (29).

Gelişimsel uygunluk programları aynı zamanda çocuklara kendi hızlarında çalışmalarına izin vermenin yanı sıra aktiviteleri tercih etme ve akranlarıyla etkileşim içerisinde olacakları alanlarda çalışma olanağı sunar. Böylece, çocuklar uğraştıkları işle ilgili başarıya ulaşma olasılıklarını arttıracak olan daha az stresli bir çevre içinde olurlar. Yapılan araştırmalar, gelişimsel uygunluk uygulamalarına göre düzenlenmiş çevrelerde çocukların öz yeterliliklerini daha pozitif olarak algıladıklarını ortaya koymuştur (68).

10 Etkili Gelişimsel Uygunluk Programı Öğretim Stratejileri (90, 24):

Etkili bir öğretmen ya da çocuk bakımıyla ilgilenen kişiler belli bir duruma en uygun stratejiyi seçer. Önemli olan çocuğun önceden neleri bildiğini, neleri yapabileceğini ve belli bir durum için öğrenme hedeflerinin neler olduğunu göz önünde bulundurmadır. Esnek ve dikkatli olarak, hangi stratejinin en etkili olabileceğine karar verebiliriz. Genellikle, bir strateji işe yaramadığında bir diğeri işe yarayacaktır.

1. Çocukların ne yaptığını ya da ne söylediğini **bilmek**. Pozitif bir dikkat vererek, bazen düşüncelerimiz aracılığıyla, bazen sadece yanına oturarak ve gözlemleyerek farkında olduğumuzu bilmelerini sağlayalım (*Yardımın için teşekkür ederim Arda, 5 sayısını göstermek için farklı bir yol bulmuşsun, vb.*).

2. Çocuğun ne yapmış olduğunu övmek ya da değerlendirmekten ziyade devamlılığı ve çabayı **teşvik etmek** (*Hikayedeki köpeği tanımlamak için bir çok kelime düşünüyorsun, haydi devam et*).
3. Genel olarak düşünceleri söylemek yerine **spesifik bir geri bildirim vermek** (*Fasulye torbası tüm parkuru geçemedi Eren, bunun için fasulye torbasını daha hızlı atabilirsin*).
4. Davranışlar, probleme yaklaşım yolları, diğer insanlara karşı davranışlar konusunda **model olmak**, sadece söylemek yerine çocuklara göstermek (*Hmm, bu çalışmıyor nedenini düşünmek gerekiyor, Ceren çok üzgünüm ne söylediği duyamadım tekrar söyler misin lütfen*).
5. Bir şey yapmak için doğru yolu **göstermek**. Bu genellikle belirli bir şekilde yapılması gereken bir prosedür içermektedir (tel çırpıcıyı kullanmak ya da P harfini yazmak gibi).
6. Çocuğun zaten yapabileceğinin biraz ötesine geçecek şekilde bir **zorluk yaratmak** ya da bir **zorluk eklemek**.
7. Çocukları düşünmeye sevk edecek **sorular sormak** (Eğer arkadaşınla konuşmasaydın, ne yapması gerektiğini ona nasıl anlatırdın?).
8. Çocuklara kendi yeterliliklerine göre bir uğraş üzerinde çalışırken **destek vermek** (*İsmine benzeyen bir kelime düşünebilir misin Dilek? Çilek nasıl?... Dilek ve çilek kelimesiyle benzer başka hangi kelime olabilir?*).
9. Çocuklara gerçekler, sözel etiketler ve diğer bilgileri doğrudan vererek **bilgi sağlamak** (*Bu kısa kuyruklu büyük bir fare gibi görünen hayvana tarla faresi denir*).
10. Çocukların eylemleri veya davranışlarına yönelik **yönlendirme yapmak** (*Onları sayarken her bir bloğa bir kere dokun, Bu simgeyi buraya taşımak ister misin? Peki üzerine tıkla ve tutarak istediğin yere sürükleyerek bırak*).

Gelişimsel Uygunluk Uygulamaları Hakkında Bilgi Veren Çocuk Gelişimi ve Öğrenmeye Yönelik 12 Prensi (90, 24):

1. Çocukların gelişim alanları-fiziksel, sosyal, duygusal ve bilişsel- yakın olarak birbiriyle ilişkilidir. Bir alandaki gelişim diğer alanlardaki gelişimi etkiler ve bundan etkilenir. (gelişimin tüm alanları ve öğrenme oldukça önemlidir)
2. Gelişim göreceli olarak sırasıyla meydana gelir, daha sonraki beceriler, yetenekler ve bilgiler daha öncekilerin üzerinden kazanılır. (Öğrenme ve gelişim belli bir sıra izler)
3. Her bir çocuğun farklı alanlarda değişen işlevselliğinin yanı sıra, gelişim çocuktan çocuğa farklı oranlarda ilerlerler. (gelişim ve öğrenme değişen oranlarda ilerler)
4. Erken deneyimler, bireysel olarak çocukların gelişimi üzerinde hem eklenerek artan hem de gecikmeli bir etkiye sahiptir. (Erken deneyimler gelişim ve öğrenmede derin etkiler yaratmaktadır)
5. Gelişim tahmin edilebilir bir yönden daha karmaşık, örgütlenme ve içselleştirmeye doğru bir ilerleme gösterir. (gelişim daha karmaşık, öz düzenleme ve sembolik ya da anlatımsal yeteneklere doğru ilerler)
6. Gelişim ve öğrenme iç içedir ve çok yönlü sosyal ve kültürel bağlamlardan etkilenirler.
7. Çevrelerindeki dünya hakkında kendi algılayışlarını oluşturmak için kültürel olarak bilgi geçişinin yanı sıra, çocuklar aktif öğrenicilerdir ve doğrudan fiziksel ve sosyal deneyimlerinden yararlanırlar. (çocukların deneyimleri öğrenmeye karşı motivasyonlarını ve yaklaşımlarını şekillendirir)
8. Gelişim ve öğrenme, biyolojik olgunlaşma ile çocukların içinde yaşadığı hem fiziksel hem sosyal dünyayı içeren çevrenin etkileşiminden kaynaklanır. (gelişim ve öğrenme olgunlaşma ve deneyimlerin etkileşiminden kaynaklanır)
9. Oyun, çocukların gelişiminin bir yansıması olmanın yanı sıra, onların sosyal, duygusal ve bilişsel gelişimleri için önemli bir araçtır. (oyun, öz

düzenlemenin gelişiminde ve dil, bilişsel ve sosyal yeterliliğin teşvik edilmesinde önemli bir araçtır)

10. Çocuklar kendi güncel performans düzeylerinin biraz ötesinde bir mücadele deneyimi yaşadıkları zamanın yanı sıra, yeni kazanılmış becerilere yönelik pratik yapma fırsatları verildiği zaman gelişim ilerler. (gelişim ve öğrenme çocuk mücadele ettiği zaman ilerler)
11. Çocuklar bilgi edinmenin ve öğrenmenin farklı biçimlerini gösterir ve ne bildiklerini farklı yollarla sergilerler. (çocuklar çok çeşitli yollarla öğrenirler)
12. Çocuklar kendilerini güvende ve değerli hissettikleri, fiziksel gereksinimlerinin karşılandığı ve psikolojik olarak korunduklarını hissettikleri bir toplum içinde en iyi şekilde gelişir ve öğrenir. (çocuk güvenli ilişkiler içerisinde olduğu zaman en iyi şekilde gelişir)

2.5. Aile Merkezli Yaklaşım (*Family Centered Approach*)

Erken müdahale hizmetlerinin temelinde, bebekler ve küçük çocuklara sunulan erken müdahale hizmetlerinin aile merkezli yaklaşım çerçevesinde sunulması gerektiğine ilişkin ilke yatmaktadır. Özellikle erken müdahale hizmetleri sadece gelişim yetersizliği olan çocuğun değil tüm ailenin gereksinimlerini kapsayacak şekilde belirlenmelidir. Bu vurgunun mantığında, ailenin küçük çocuğun gelişiminde en etkili ve daimi faktör olması ve çocuğun gelişimsel potansiyeline ulaşması için kazanması gereken becerileri üzerinde en büyük etkiye sahip olması vardır. Bu nedenle de erken müdahale çalışmalarında ailelerle çalışma, aile katılımını teşvik etme, ailenin gereksinimlerini belirleme, aile eğitimi ve danışmanlığı, ev ziyaretleri, aileyi hizmetlerinin potansiyel alıcısı ve yararlanıcısı olarak çalışmalara dahil etme özellikle vurgulanmaktadır (70). Aile merkezli uygulamalar, öğrenme sonuçlarının geliştirilmesi için gerekli bir yaklaşımdır (45). Aile merkezli uygulamalar, erken müdahalenin anahtar içeriği olarak tanımlanmaktadır. Aile merkezli uygulamalarda, uzmanlar hizmet sundukları ailelerin gereksinimlerini ve davranışlarından haberdar olmalıdırlar (36).

Aile merkezli uygulamalar, çocuğun tüm aile sisteminden hem etkilendiği ve hem de aile sistemini etkilediğini savunan Bronfenbrenner (1979)'in ekolojik ve sosyal sistem modelinden kaynak almaktadır. Aile merkezli yaklaşımın teorik temeli olan ekolojik model ailenin var olan güçlü yanlarını ortaya çıkarır ve destekler. Aile merkezli hizmet sunumu, çocuk ve ailesi arasındaki ilişkileri, ebeveynler ve uzmanlar arasındaki ilişki ve gelişimsel yetersizliği olan çocuk ile ailesinin iyi oluşunu destekleyen bütün toplumsal hizmetlerin rolü ile ilgili inanışları ve değerleri derinlemesine ele almaya dayalı bir felsefedir (70). Aile merkezlilik; aileye değer vererek ve saygı duyarak yaklaşma, aile üyelerine karar vermelerinde gerekli tüm bilgileri sağlama, kaynak ve destek sağlama konusunda aileyi aktif kılma, ailenin istek ve taleplerine karşı esnek ve duyarlı olma olarak tanımlanmıştır (48, 87).

Çocuklar kendi aile çevresinde öğrenir ve çocukların gelişimi ile öğrenmesini etkileyen ilk kişiler aileleridir. Alan uzmanları da çocuğun öğrenme ve gelişiminin ilerlemesinde rol alır. Aile merkezli uygulamalar kapsamında çalışan uzmanlar, ailenin çocuğun yaşamında çok önemli olan rolüne saygı duyar (32).

Aile merkezli uygulamalar, ailenin güçlü yanlarına değer verir, odaklanır ve ona göre davranır. Aile merkezli uygulamalardan yararlanan uzmanlar, ailenin tercihlerde bulunmasını ve kendi kararlarını vermelerini teşvik eder ve bunlara saygı duyar. Uzmanlar ailelerle işbirliği içinde çalışır, çocuğu gelişimi ve öğrenmesini desteklemede aileyi ekibin bir üyesi olarak görür. Etkili aile merkezli uygulamalar, duyarlılık, çeşitlilik ve esneklik ile karakterizedir (32, 83).

Pearl (1993)'e göre aile merkezli müdahalenin prensipleri şöyledir:

- Aileyi hizmet sunumunun bir birimi olarak görmek: Aile merkezli yaklaşımın temel sonucu, ailenin bir bütün olarak iyi oluşunu desteklemektir.
- Çocuk ve ailenin güçlü yanlarını tanımak: Erken müdahalenin amacı aileyi daha az ve daha kısa süreli uzman yardımına ihtiyaç duyacak şekilde, fonksiyonlarını güçlendirmek olarak görülmelidir.

- Ailenin tanımladığı önceliklerine karşılık vermek: Ailenin önceliklerini belirlemenin amacı, uzmanın aile için neyin önemli olduğunu düşündüğünden ziyade, müdahalenin ailenin kendisi için önemli olan önceliklerini başarmasına yardım etmek için planlanması ve uygulanmasını sağlamaktır.
- Hizmetlerin sunumunu bireyselleştirmek: Her aile tektir ve hizmetler ailenin öncelikleri ve belirlenen hizmet seçenekleri arasında en iyi şekilde uyumu sağlamak için bireysel olarak planlanmalıdır. Erken müdahale uzmanları toplumda var olan tüm hizmet türlerini ve kaynakları bilmekten, ailenin önceliklerini başarmasına yardımcı olacak hizmetlere ulaşmasında aileyi yönlendirmekten sorumludur.
- Ailenin değişen önceliklerine karşılık vermek: Ailenin öncelikleri sabit değildir, uzmanlar önceliklerdeki değişimlerden haberdar olmalı, olabilecek herhangi bir değişime uyum sağlamak için hizmetleri ve müdahaleyi ayarlamak için istekli olmalıdır.
- Ailenin değerlerini ve yaşam tarzını desteklemek: Aile merkezli yaklaşımın amacı ailenin rutinlerini bozmak değildir; amaç aile bağlamı içinde çocuğun gereksinimlerini değerlendirmek, müdahaleyi ailenin var olan rutinlerine uygun şekilde yerleştirmek ve ailenin var olan destek sistemini oluşturmak veya güçlendirmektir (akt. 70).

Aile merkezli uygulamaların günümüzdeki tanımlarında ortak olan 5 element bulunmaktadır (32):

1. Aile merkezli uygulamalar, ailenin güçlü yanlarına değer verir, odaklanır ve ona göre davranır. Ailenin fark edilen eksikliklerine odaklanmak yerine, uzmanlar ailenin güçlü yanlarını tanımlar ve güçlü yanlarını temel alır.
2. Uzmanlar ailenin seçimler yapmasını ve kendi kararlarını vermelerini teşvik eder. Erken çocukluk uzmanları için, çocukla ilgili verilen kararlarda ailenin rolüne saygı göstermek oldukça önemlidir.
3. Uzmanlar ve aile arasında işbirliğine dayanan bir ilişki vardır. İşbirliği; birbirine destek olmak ve bir ortak ya da bir takım gibi çalışmak

anlamına gelmektedir. Bu ailenin yönlendirmesi, uzmanın da onu takip etmesi anlamına gelmemektedir; işbirliği, uzmanın yönlendirmesi ailenin de takip etmesi anlamına gelir. Karşılıklı olarak, aileler ve uzmanlar aile merkezli uygulamalarda eşit ortaklardır.

4. Bilindik aile aktiviteleri, etkili erken çocukluk programları için bir temel oluşturur. Aileye nelerin bilindik geldiği ile uzmana bilindik olan durumlar farklılık gösterebilir. Aile merkezli uygulamaları önermek için, erken çocukluk uzmanlarının aile ve çocuğun günlük aktivitelerini öğrenmesi gerekmektedir, böylece her bir çocuk evdeki deneyimleri ve erken çocukluk ortamlarındaki deneyimleri arasında devamlılığı yaşayabilecektir.
5. Aile merkezli uygulamalar, duyarlılık, çeşitlilik ve esneklik özelliklerini taşıdığına en etkilidir. Eğer tam olarak aile merkezli uygulamaların ilk dört elementi etkili bir şekilde uygulanırsa, bu özellikleri gerektirmektedir.

Erken müdahale alanı da, uzmanlar ve ailenin nasıl etkileşim içerisinde olması gerektiğine odaklanarak, öncelikli olarak aile merkezli yaklaşımın uygulanması üzerinde durmaktadır (118).

2.6. Etkinlik Temelli Yaklaşım (*Activity Based Approach- ABA*)

Yetersizliği olan bebek ve çocukların öğrenme ve gelişimini olumlu olarak etkileyecek uygulamaların nitelikleri hakkında ne bilindiğini göstermek için 4 farklı türde müdahale uygulamaları kullanılır: (1) tepki bağımlı öğrenme, (2) çocuk davranışlarına anında tepki vermesi, (3) beceri kazandırmaya yardımcı uygulamalar ve (4) günlük doğal öğrenme fırsatları. Çocukların yaşamı, kültürel olarak anlamlı davranışları içeren günlük aktivitelerden oluşur (akt. 48). Farver (1999)' a göre deneyimler ve fırsatlar çocuğu, sosyal etkileşimi ve davranışının meydana geldiği olağan ortamlar olan günlük yaşamın bir parçası haline getirir. Günlük aktiviteler, tanım olarak, anlamlı ve işlevsel davranışların içerik açısından öğrenildiği, daha sonrasında çocuğun toplum ve aile yaşamına katılımını arttıran doğal öğrenme çevresidir (akt. 48). Çocuklar günlük aktivitelerle ilgilidiklerinde, var olan yeteneklerini uygulama,

yeni kazanılmış becerilerini geliştirme ve yeni yeterlilikler kazanma fırsatı bulur (akt. 47).

Birkaç erken müdahale uygulama modeli, öğrenmenin bir parçası olarak çocukların günlük aktivitelerinin ve rutinlerinin kullanımına yönelik bazı prensipler ortaya koymuştur. Bu modeller, etkinlik temelli uygulama (*activity-based*) (örn. Pretti-Frontczak & Bricker, 2004), katılım temelli uygulama (*participation-based*) (örn. Campbell, 2004), rutin temelli uygulama (*routines-based*) (örn. McWilliam, 2010) ve öğrenme fırsatlarını (*learning opportunities*) (örn. Dunst, 2000; Dunst & Bruder, 1999; Dunst et al., 2001) kapsamaktadır (109). Bu modellerin her biri çocuğa bakım veren kişileri (örn. Ebeveynler, okul öncesi öğretmeni) gömülü müdahalenin (*embedded intervention*) temel uygulayıcıları olarak ve erken müdahale uygulayıcılarını çocuğa temel bakım veren kişilerin öğretmeni olarak görür (109).

Günlük rutin ve etkinlikleri kullanan, doğal yaklaşımlardan biri olan etkinlik temelli yaklaşım, normal gelişim gösteren ve yetersizliği olan çocukların eğitime yönelik ilgi duyulan ve destek verilen bir yaklaşım haline gelmiştir (akt. 39). Etkinlik temelli yaklaşım erken müdahale çalışmalarında sıklıkla kullanılmaya başlamıştır (akt. 39). Etkinlik temelli yaklaşım; erken çocukluk özel eğitimini düzenli erken çocukluk eğitime en iyi şekilde dahil eden, özel gereksinimli küçük çocuklarla gelişimsel uygunluk uygulamalarını kullanmak için bir çerçeve sunan, ön değerlendirme, müdahale ve değerlendirmeye yönelik kapsamlı bir yaklaşımdır (96). Yaklaşım, çocuk ve çevre arasındaki etkileşimi önemseyen anlamlı, işlevsel ve gelişimsel olarak uygun aktiviteleri vurgulamaktadır. Ayrıca, yaklaşıma göre öğrenme günlük yaşamdaki çevrelerin gerektirdiği aktiviteler içerisinde meydana gelmelidir, dolayısıyla yaklaşımın tepkileri geliştirme ve genelleştirmede fazlasıyla çocuklara yardımcı olduğu savunulmaktadır. Müdahale planını uygulayan kişinin rolü, çevresini keşfetmesi, etkileşim başlatması ve çevreye karşı uzmanlaşmasında çocuğun motivasyonundan yararlanmak için çevreyi düzenlemektir (39).

Etkinlik temelli müdahale, işlevsel amaç ve hedefleri kazanma, genelleme ve/veya güçlendirmede çocuğa destek olmak amacıyla, çocuğun

anlamalı (gerçek) günlük aktivitelere katılımını ve etkileşimini desteklemek için davranışsal öğrenme prensipleri kullanır. Özellikle, etkinlik temelli müdahale birçok öğrenme fırsatının gerçek aktivitelere ve daha önceki aktivitelere entegre edildiği, işlevselliğin desteklenmesi adına zamanında geri bildirim sağlayan ve çocukların üretkenlik becerilerini kazandığı ve uyguladığı, çocuk merkezli ve işlemsel bir yaklaşımdır (102).

Aktivite temelli müdahale yaklaşımı, çocukların belirli tepkilerden ziyade genel işlevsel tepkiler serisi olarak yazılmış bireysel amaçlarının olmasını gerektirir. Örneğin, obje sınıflandırma amacı, “Çocuk yaprak, ağaç, böcek ve patika objelerini sınıflandıracaktır” gibi belirtilebilecek daha spesifik bir amaç yerine, “Objeleri, kişileri veya olayları tanımlamak için kelimeleri, ifadeleri ve cümleleri kullanır” şeklinde belirtilebilir (102).

Günümüzde etkinlik temelli yaklaşım, (1) çok yönlü bir bakış açısından kaynaştırılmış uygulamalar için tutarlı bir seçenek; (2) önerilen müdahale uygulamalarının yansıması; (3) tabiata uygun veya günlük aktiviteler bağlamında bireyselleştirilmiş müdahale sağlama aracı olarak görülmektedir (102).

Engelli veya risk grubundaki çocuklara yönelik müdahalenin temel amacı, önemli gelişimsel becerilerin kazanımı ve genellenmesinde bu gruptaki çocuklara yardımcı olmaktır, böylelikle çocuklar, büyük olasılıkla, çevreye karşı bağımsız olarak işlevlerini yerine getirebileceklerdir. Bu amaç, çocukların bireysel öğrenme ve gelişimsel amaçları ile hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olma üzerinde odaklanan müdahale çabaları gerektirmektedir. Aslında, aktivite merkezli müdahalenin arkasındaki itici güç çevreye ve durumlara karşı kullanılacak işlevsel becerilere ulaşmaktır (102).

Çocukların bireysel amaçlarını kazanmaları için fırsatları en üst düzeye çıkarmak için, etkinlik temelli müdahale, müdahale çabalarını çocukların deneyim edindiği günlük aktiviteleri üzerine kurar veya günlük aktivitelerine entegre eder. Yaklaşımın katkısı, çocuğun günlük çevresel hareketlerini açıkça kullanmaya fırsat vermesi ve bu şekilde bir uygulamaya yapı oluşturmaktır (102).

Etkinlik temelli yaklaşımın amacı, engelli ve risk grubundaki küçük çocuklara, önemli gelişimsel becerileri öğrenmeleri ve kullanmaları konusunda destek olmaktır. Yaklaşımın temeli, bebekler ve küçük çocuklar ile sosyal ve fiziksel çevreleri arasındaki günlük etkileşimleridir. Bu günlük etkileşimler çocukların öğrendiği temel araç olarak düşünülür. Etkinlik temelli yaklaşımda, çocuğun eğitimsel ve tıbbi amaç ve hedeflerine yönelik öğrenim fırsatları, özellikle çocuk merkezli doğal, rutin ve planlı aktiviteler içine yerleştirilir. Bu doğal (gerçek) aktiviteler küçük çocuklar için geniş bir uygulama fırsatı çeşitliliği sağlar. Buna ek olarak etkinlik temelli yaklaşım, bu yaklaşımı kullanan kişiye çocuk-çevre etkileşimlerinden faydalanma ve gelişim ile öğrenmeyi en üst seviyeye çıkarma imkanı veren kapsamlı bir çerçeve sunar (102).

Etkinlik temelli yaklaşımın bir diğer amacı, küçük çocukların, işlevsel ve gelişimsel olarak uygun becerileri kazanmaları ve genellemelerini desteklemektir/teşvik etmektir. Bu amacı karşılamak için, çoklu ve çeşitli öğrenme fırsatları sunmak adına çocuk ile fiziksel ve sosyal çevresi arasındaki günlük etkileşimlerden faydalanılır. Öğrenme fırsatları, sonrasında zamanında ve tamamlayıcı geri bildirimlerle/sonuçlarla desteklenen çocuklardan gelen işlevsel ve üretken tepkileri ortaya çıkarır. Etkinlik temelli yaklaşımın odağı günlük etkileşimler üzerindedir. Yaklaşım dört öğenin birleşiminden oluşur (102):

- 1.Çocuk yönlendirmeli, rutin ve planlı aktiviteler
- 2.Çok yönlü ve değişik öğrenme fırsatları
- 3.İşlevsel ve üretken amaçlar
- 4.Zamanında ve tamamlayıcı geri bildirim veya sonuçlar

Etkinlik temelli müdahale ile ilgili temel süreç öğrenme fırsatlarını doğal aktivitelerin içine yerleştirilmesidir. Yerleştirme, günlük aktiviteler süresince genişletilen, değiştirilen veya anlamlı şekilde aktiviteyi tamamlayıcı bir tarzda günlük aktivite süresince çocuk için belirlenen amaç ve hedefleri işaret eden bir süreç anlamındadır (102).

Aktivite temelli müdahalenin uygulanması için çocuk ve çevresi arasındaki etkileşimsel değişimleri anlamak temel oluşturur (102).

Aktivite temelli yaklaşımda, çocuk-çevre etkileşimleri bağlamında üç tip genel aktivite kullanır. Aktivitelerin her biri çok yönlü ve değişik öğrenme fırsatlarına olanak tanır. Öğrenme fırsatları, çocukların işlevsel ve anlamlı becerileri kazanmasına ve kullanmasına olanak tanır. Üç tip aktivite çocuk yönlendirmeli, rutin ve planlı aktivitelerdir (102).

Çocuk Yönlendirmeli Aktiviteler

Çocuk yönlendirmeli eylemler, oyunlar veya aktiviteler çocuk tarafından başlatılan veya çocuğun öncülük ettiği eylem, oyun veya aktiviteleri ifade eder. Örneğin, Ali'nin başkasının teşviki olmadan üç tekerlekli bisikletine binmeyi tercih etmesi veya kum havuzunda oynamayı tercih etmesi çocuk yönlendirmeli bir aktivitedir. Çocukları grup zamanı için bir araya toplamak, çocuk yönlendirmeli aktiviteden ziyade yetişkin yönlendirmeli bir aktivitedir; bununla birlikte çocuk yönlendirmeli aktiviteler grup zamanı süresince ortaya çıkabilir. Örneğin, çocuklar söyleyecekleri şarkı türünü ve sayısını seçebilir veya tüm çocukların sandalyeye oturmasını sağlamaktan ziyade her birinin kendini rahat hissettiği bir yere oturmasına izin verilebilir. Aktivite veya eylemleri çocukların yönlendirmesine veya bunlara öncülük etmesine izin verme, yetişkinin aktivitenin düzenlenmesine veya kolaylaştırılmasına katıldığı zamanlarda dahi gerçekleşir.

Çocuk yönlendirmeli aktiviteler çocuğun motivasyonu ve ilgilerinden yararlanır. Çocuk yönlendirmeli aktiviteleri kullanan yetişkinler; 1) çocukların öncülüğünü devam ettirir, 2) çocukların ilgileri üzerine aktiviteleri temellendirir, 3) çocukların tepkileri veya etkileşimsel değişimlerle çocukların başlattığı aktiviteleri eşleştirir.

Çocuk yönlendirmeli aktiviteler genellikle çocuklarla ilişkili ve doğaldır. Çocuklar verilen aktiviteyle motive oluyorsa veya ilgileniyorsa, bu ilgisini sürdürmek için birincil veya yapay ödüller kullanmaya gerek kalmayacaktır. Örneğin, istenen oyuncuğa uzanmak ve onu almak, uzanma ve kavrama davranışlarına yönelik uygulama yapma ve bu davranışları kazanma adına birçok çocuk için yeterince tatmin edicidir.

Rutin Aktiviteler

Rutin aktiviteler, gerekli olguların günlük veya düzenli olarak var olmasını ifade eder. Yemek yemek, giyinmek, banyo yapmak, seyahat etmek rutin aktivitelere örnektir. Öğrenme fırsatları için bu rutin aktiviteleri kullanmak, çocuklar için belirlenmiş amaç ve hedefleri uygulamak için potansiyel birçok fırsatın artmasını sağlayabilir. Örneğin, Ahmet için obje, kişi ve/veya olguları tanımlamada iki kelimeli ifadeler kullanır amacı belirlenmiştir. Günlük rutin yemek ve banyo saati süresince, Ahmet ile ilgilenen kişi tanımlama yapan iki kelimeli ifadeleri kullanıp model olarak bu işlevsel ve üretken beceriyi arka arkaya ele alabilir (örn. Benim havlumu, soğuk su, hepsi bitti, daha yıka, vb.).

Ahmet için belirlenmiş diğer bir amaç kendi kendine elbiselerini çıkarmasıdır. Gece yatma zamanı, bu amacı ele almak için en ideal rutin aktivitedir. Ahmet'ten yatağa girmek için çoraplarını, ayakkabılarını, gömleğini ve pantolonunu çıkarması istenebilir. Bunun dışında, bu amaca yönelik olarak, Ahmet dışarıdan eve geldiğinde süveterini veya ceketini çıkardığı her zaman uygulama yapılabilir.

Uygulama fırsatlarının sayısını arttırmaya ek olarak rutin aktiviteler, belirlenen işlevsel amacı güçlendirmek için doğal olma tanımını ve doğallığın kullanımını da karşılamaktadır. Ahmet için belirlenen amaçlar işlevseldir ve bağımsız olması konusunda ona yardımcı olacaktır. Rutin aktiviteler içinde hedeflenen amaçları çocuklara öğretmek için belirlenen olanakların, önemli gelişimsel becerilerin kazanılması ve sürdürülmesi için geçerli olanakların sayısında önemli bir artış sağlaması olasıdır.

Planlı Aktiviteler

Planlı aktiviteler, yetişkin rehberliğinde gerçekleşen planlanmış etkinlikleri ifade eder; örneğin 3 yaşındaki Ece'nin oyun oynamak için annesiyle parka gitmesi veya Fatma öğretmenin sınıfındaki okul öncesi dönem çocuklarını onlara zebra ile ilgili hikaye okumak için etrafına toplaması. Dikkatlice tasarlanmış planlı aktiviteler, belirlenen amaçlara yönelik uygulama yapmak adına çocuklar için çok yönlü ve değişik öğrenme

fırsatları sağlamak için kullanılabilir. Başarılı planmış aktiviteler bireysel olarak çocukların o anki performans düzeyleri (güçlü yanları ve ilgilerini de kapsayan) ve ileri düzeyde planlama hakkında bilgi ile çocuklar için belirlenmiş amaçlara yönelik farkındalık gerektirmektedir. Planlı aktiviteler belirlenen amaçlara yönelik uygulama yapabilmek adına çocuklara çok yönlü ve değişik fırsat yatacak şekilde oluşturulmalıdır. Ece için belirlenmiş iki amaç vardır: Yaşına uygun aktiviteleri başlatmak ve tamamlamak, iki eliyle nesneleri manipule etmek. Bu öncelikli becerileri çalışmak için olanaklar birçok aktivitenin içine dahil edilebilir (örn. Hamurdan kurabiye yapmak, oyun bahçesinde fen deneyimleri sağlamak, diğer çocuklarla sanat projesine dahil olmak, vb.). Ek olarak, Ece'nin anne-babası evde boyama kitabındaki resimleri boyaması veya yap-boz yapmasını teşvik ederek onun için fırsatlar yaratabilirler.

Planlı aktiviteler çocukların doğal aktivitelerle uğraşması için çok yönlü ve değişik fırsat sunmalıdır. Ayrıca planlı aktiviteler çocuğun ilgilerine yönelik olmalı ve müdahalede bulunan kişinin belirlenen amaçları ele almasına yönelik olurken çocuklara da çekici gelecek şekilde yapılandırılmalıdır.

Çocuklara sunulan öğrenme fırsatlarının sıklığı ve doğası çok önemlidir. Çocuklar çeşitli ortamlarda, insanlarla ve çeşitli durumlarda yeni becerileri uygulayabilmelidir. Olgular harfi harfine birbirine benzemez, dolayısıyla çocukların değişen durumlarda nasıl uyarlama yapacağını öğrenmelidir (akt. 102). Örneğin, yağmur yağarken veya rüzgar eserken ve konuşuyorken veya paket taşıyorken kişi küçük, büyük veya ağır kapıları açabilmelidir (102).

Eğer çocuklar önemli gelişimsel becerileri kazanacak ve genelleyecekse, yeterli sayıda öğrenme fırsatı olmalıdır. Maalesef, yapılan araştırmalar bireysel olarak belirlenen amaçlara yönelik uygulama yapmak adına çocuklara sınırlı sayıda fırsatlar sunulduğunu ortaya koymuştur (akt. 102). Çocukların bireysel olarak belirlenen amaçlarıyla ilişkili yeterli öğrenme fırsatlarının tesadüfi veya yetişkin müdahalesi ve gelişmiş bir planlama olmadan meydana gelmesi olası değildir. Çocukların öğrenme fırsatlarından yararlanabilmeleri için, öğrenme fırsatlarının çocuklarla ilişkili olması ve onlar

için anlam taşıması gerekmektedir. Yararlı öğrenme fırsatları, çocuğun o andaki gelişimsel yeteneklerine uygun olmalı, ilgilerine göre uyarlanmalı ve doğal aktivitelerin veya etkileşimlerin içeriğinde belirlenen amaçlara yönelik çocuğu uygulama yapmaya teşvik etmelidir. Örneğin, çocuk iki eliyle objeleri manipule etmeyi öğreniyorsa, 1) çocuk gerekli olan ön becerilere sahip değilse, 2) çocuğun makasla kesme eylemine ilgisi yoksa, 3) ortak bir ilgi sağlanmamışsa müdahalede bulunan kişinin şekilleri keserek çıkarmasına yönelik yinelenen girişimlerinden çocuğun yararlanması olası değildir (102).

Etkileşimler ve öğrenme fırsatları, çocukların iletişim, motor, uyum, sosyal ve problem çözme becerilerini arttıran davranışlar üzerinde odaklanmalıdır. Kritik gelişimsel becerilerin ortaya çıkmasını sağlayan öğrenme fırsatlarının çocukların birikimlerinin gelişmesi ve genişlemesini desteklemesi olasıdır. Aktivite temelli müdahale yaklaşımında temel olan, işlevsel ve üretken olarak belirlenen öğretimsel ve sağaltıcı amaç ile hedeflerdir (102).

İşlevsel amaçlar, çocukların kendilerini ve başkalarını tatmin edecek bağımsız hareketle, çocukların fiziksel ve sosyal çevreleriyle başa çıkmalarına imkan verir. “İşlevsel” terimini çocuklar için faydalı olan becerileri ifade etmek için kullanmaktayız. Örneğin, kapının nasıl açılacağını, musluğun nasıl açılacağını, tuvaletin nasıl temizleneceğini öğrenmek çocuklar için genellikle işlevseldir (ör. Faydalı). Haftanın günlerini isimlendirmek küçük çocukların günlük aktiviteleri ile doğrudan ilişkilendirilemeyebilir ve böylelikle işlevsel bir fonksiyon olmayabilir (bu amaç çocuklar büyüdükçe daha ilişkili olabilir). Oyunda kullanılan objeleri adlandırmayı öğrenmek, kitaptaki resimleri adlandırmaktan daha yararlıdır. Akranlarla sosyal etkileşim başlatmayı öğrenmek (örn. akranına oyuncağını vermek, selamlamak, vb.) birçok çocuk için, “ben küçük bir çaydanlığım” şarkısını öğrenmekten daha yararlıdır. Şarkı söylemek gibi eğlenceli aktivitelerle uğraşmak teşvik edici olmalıdır; bununla birlikte çocuğa bakım veren kişi veya müdahalede bulunan kişi çocuğun gelişimini desteklemek ve geliştirmek için, özellikle de işlevsel becerileri kazandırmakla ilişkili olan aktivitelerin değerini düşünmelidirler (102).

Amaçlar işlevsel oldukları kadar üretken olmalıdır. Üretken terimi iki önemli bakış açısını ifade etmektedir. İlk olarak, üretken terimi insanlar, olaylar, ortamlar ve objeler karşısında kullanılabilen seçilmiş hedefleri ifade eder. Birçok durumda, çocukların sadece aileye ait bir evcil hayvandan ziyade objeler, resimler, oyuncaklar ve canlı hayvanlar sınıfını ifade etmek için *köpek*” kelimesini öğrenmesi gerekir. Köpek kelimesinin üretken olması için, çocukların bu kelimeyi birçok örnek karşısında uygun şekilde kullanması gerekir. Başparmak ve işaret parmağıyla kavrama becerisinin üretken olması için, çocuk bu tepkiyi birçok ortam karşısında (yemek masasında, halının üzerinde, küvette, vb.), obje karşısında (bozuk para, boncuk, kraker, vb.) ve çeşitli durumlarda (obje sertken, yumuşakken veya ıslakken, vb.) kullanabilmelidir (102).

Üretken kelimesiyle ilişkili ikinci bakış açısı, ortam, durum, obje ve kişiler değiştiğinde modifikasyonlara nasıl tepki vereceği konusunda çocuklara yardımcı olmanın gerektiğini ifade eder. İşlevsel bir amaç yönergeleri takip eder; bununla birlikte üretken olmaya karşılık olması adına çocukların öğretmeni veya ebeveyni tarafından verilen yönergeleri takip etmesi için tepkilerini değiştirebilmesi gerekmektedir. Çocukların ayrıca, yerine konabilir bir dizi tepkilere sahip olması gerekmektedir. Örneğin, çocuğa “baba nerede?” sorusu sorulduğunda çocuk hemen babayı gösterebilir veya yanına gidebilir (eğer baba içerideyse), babasına bakarak “baba” diyebilir veya başını sallayarak bilmediğini ifade edebilir (102).

Sonuç olarak amaçların ailenin öncelikleri olması, gelişimsel ve bireysel olarak uygun farz edilmesi ve çocuğun günlük aktivitelere katılımında önemli olduğunun hesaba katılması gerekir. Müdahale için belirlenen amaçlar, çocuğun genel müfredata ve/veya ailenin rutinlerine katılımı ve bunlara erişimini destekleyecek temel süreci temsil etmelidir. Bunun dışında, müdahale ekibinin müdahale amacının belirlenen becerilerin kazanımı ve kullanımı üzerinde odaklanıp odaklanmadığını anlaması gerekir (76).

Çocuklar için bireysel olarak belirlenen amaçlar (sıklıkla bireyselleşmiş aile hizmet planında yazılıdır) yada bireysel eğitim programı (BEP), çocuğun belirlenen gereksinimleri ve o anki performans düzeyi ile uyumlu olmalıdır.

Belirlenen amaçlar ayrıca geniş bir aktivite çeşitliliği karşısında katılımı ve bağımsızlığı teşvik etmelidir (102).

Çocukların ocuk yönlendirmeli, rutin ve planlı aktivitelere katılımını sağlamak istenen değişiklikleri ister istemez sağlamayacaktır. Bu tür aktiviteler ve öğrenme fırsatlarının sağlanması müdahale için zengin ve anlamlı bir içerik sağlamalıdır, ancak son bir kritik öğe gereklidir. Zamanında ve tamamlayıcı geri bildirim veya sonuçlar olmadan çocuklar belirlenen amaçları kazanamayacak ve kullanamayacaktır. Geri bildirimlerin veya sonuçların türü, bununla birlikte, iki önemli kriteri karşılamalıdır. İlk olarak, çocuklara verilen geri bildirim/sonuçlar zamanında olmalıdır, ikinci olarak geri bildirim/sonuçlar bir olasılıkla aktivite, eylem veya tepkiyle ilişkili olmalı, bağlantılı olmalı veya aktivite, eylem veya tepkilerin tutarlı bir çıktısı olmalıdır. Çocuğun davranışlarına geri bildirimde bulunmak özellikle küçük çocuklar ve öğrenme güçlüğü olan çocuklar için önemli olabilir (102).

2.7. Konuyla İlgili alışmalar

Ülkemizde yürütülmüş olan erken müdahaleye yönelik çalışmalara bakıldığında, 0-3 yaş grubu gelişimsel gecikme riski/gecikmesi olan çocuklara yönelik çalışmaların oldukça yetersiz olduğu düşünülmektedir. Konuyla ilgili çalışmalar kısmında 0-3 yaş grubuna yönelik, ev temelli çalışmalar öncelikli olarak, ulaşılan erken müdahaleye yönelik çalışmalara yer verilmektedir. Ayrıca yurt dışı çalışmalara bakıldığında, çalışmaların daha çok uygulanmakta olan erken müdahale programlarına yönelik betimleyici çalışmalara, ailelerin ve erken müdahale uygulayıcılarının algılarına ve erken müdahale çalışmalarında zamanın nasıl kullanıldığına ilişkin olduğu dikkat çekmiştir. Bu kapsamda da ulaşılabilen ve uygulamaya daha yakın çalışmalara yer verilmiştir.

Yurt İçi alışmalar

Gümüşçü-Tuş (1996)'un yürütmüş olduğu çalışmada Down Sendromlu bebeklerin eğitiminde kullanılan ev programlarının etkisi incelenmiş olup, 10-24 ay arasında 10 bebek ve annesiyle çalışma yrtlmştir. Ayrıca 7-30

ayları arasında 6 bebek ve annesi de kontrol grubunu oluşturmuştur. Merkez ağırlıklı yürütülen bu çalışmada bebek uyarım-öz-bakım-motor-sosyal-bilişsel ve dil gelişimi olmak üzere altı gelişim alanında becerilerin öğretimi üzerinde durulmuştur. Çevresel şartları gözlemleyebilmek ve yönlendirme yapmak için ev ziyaretleri de gerçekleştirilmiştir. Belirlenen kurumda altı gelişim alanında eğitim süreci gerçekleştirilmiş, ev ziyaretleri de yapılmıştır. Eğitim süreci iki ay on beş gün süreyle gerçekleştirilmiş ve toplamda 10-18 arası etkinlik verilmiştir. Veriler ön test-son test yöntemi ile toplanmıştır. veriler toplandıktan sonra kontrol grubuna da aynı eğitim verilmiştir. Veriler ön değerlendirme ve son değerlendirmelerin analizi ve gruplar arasındaki ön ve son değerlendirmelerin analizi ile elde edilmiştir. Araştırma bulgularına göre, erken eğitim programına alınan Down Sendromlu bebeklerin gelişimlerinde ilerleme olduğu görülmüştür.

Birkan (2001) yürütmüş olduğu tez çalışmasında “Küçük Adımlar Gelişim Geriliği Olan Çocuklara Yönelik Erken Eğitim Programı”nı uygulama becerilerini kazanımlarında ailelere sunulan Küçük Adımlar Kursunun etkililiğini araştırmıştır. Küçük Adımlar Kursu ailelere yönelik bir eğitim programı olup, çocuğu değerlendirme, öğretimi planlama ve öğretim yapma becerilerine ilişkin uygulama becerileri içermektedir. Tez çalışmasına dört anne katılım sağlamıştır. Annelerden biri lise diğer üçü ise ilkokul mezunudur. Küçük Adımlar Kursu’nun hazırlık aşamasında annelere Küçük Adımlar Programı, programdaki kavramlar, çocuklarda görülebilecek olası davranış problemleri ve bunlarla başa çıkma yolları hakkında iki gün süreyle bilgi verilmiştir. Kursun ikinci aşamasında, annelerin Küçük Adımlar Programı’nı kullanarak değerlendirme yapma, öğretim programı hazırlama ve öğretim sunma becerilerini öğrenmesine yönelik dört haftalık uygulama yapılmıştır. Uygulamalar ev ziyaretleri şeklinde gerçekleştirilmiştir. Her hafta haftada bir gün süreyle ev ziyaretleri gerçekleştirilmiştir. Beceriler annelere bilgi verme, model olma, birlikte yapma ve bağımsız yapma yöntemleriyle öğretilmiştir. Araştırma sonucunda dört annenin de Küçük Adımlar’ı uygulama becerilerini %100 düzeyinde edindikleri görülmüştür. 1., 4. ve 5. Haftalar ile 8. Ayda izleme verileri toplanmıştır. izleme verilerinin analizi sonucunda da annelerin

öğrendikleri becerileri sürdürdükleri görülmüştür. Çalışma sonucunda ev ziyaretleri ile verilen Küçük Adımlar Kursunun etkili olduğu görülmüştür (107).

Richter-Kanık (1998), erken eğitimin Down Sendromlu bebeği olan annelerin stres düzeyi ve anne-bebek etkileşimine olan etkisini incelemiştir. Çalışmaya 2-30 ay aralığında 16 Down Sendromlu bebek ve annesi katılım sağlamıştır. Çalışmaya katılan bebek ve annelerden 8'i deney grubunu diğer 8'i ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Annelerin stres düzeyi ve anne-bebek etkileşimi "Stres Envanteri" ve "'Anne-Bebek Etkileşimi Gözlem Formu" ile değerlendirilmiştir. Çalışmadan önce annelerden stres durumunu belirlemek için envanteri doldurmaları istenmiştir, anne-bebek etkileşimini değerlendirmek için de serbest oyun zamanında video kayıtlarından yararlanılmıştır. Deney grubuyla 10 haftalık bir çalışma yürütülmüş, bu çalışmanın ilk 3 haftasında annelere bebeklerine beceri öğretimini nasıl yapabilecekleri konusunda bilgi verilmiş olup kalan 7 haftada çocuklarının gelişimini desteklemek için bir etkinliği nasıl gerçekleştirecekleri, ortamı nasıl düzenleyecekleri, öğretme tekniklerini nasıl kullanacakları uygulamalı olarak gösterilmiş ve kendilerinin de yapmaları sağlanmıştır. Araştırmadan elde veriler analiz edilmiş, kontrol grubunun ön ve son değerlendirmeleri arasında anlamlı bir fark olmamıştır. Deney grubunu oluşturan annelerin ise stres düzeylerinde ve bazı annelerin bebekleriyle olan etkileşimlerinde anlamlı bir değişim gözlenmiştir.

Kobal (2000) yürütmüş olduğu çalışmada erken eğitim programına devam eden Down Sendromlu bebeklere verilen motor beceri eğitiminin büyük kas gelişimlerine etkisini incelemiştir. Erken eğitim programına devam eden 0-3 yaş arasında 10 Down Sendromlu bebek deney grubunu, 10 Down Sendromlu bebek kontrol grubunu oluşturmuştur. Deney grubunu oluşturan bebeklere motor destek/fizyoterapi verilmiştir. Deney ve kontrol grubu cinsiyet, büyük kas, küçük kas, alıcı dil ve kişisel-toplumsal gelişim alanları ile anne yaşı ve eğitim düzeyi açısından eşleştirilmişlerdir. Deney grubu erken eğitim programına ek olarak 4 ay boyunca haftada 1 saat fizyoterapi desteği almıştır. Deney grubunun ön ve son değerlendirmeleri, ayrıca deney ve kontrol grubunun ön ve son değerlendirmeleri karşılaştırılmıştır. Analizler

sonucunda, büyük kas alanında deney ve kontrol grubu ön değerlendirme ile son değerlendirmeleri arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Ayrıca, deney grubunu oluşturan bebeklerin büyük kas gelişimleri kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir.

Baç-Karaaslan (2002) yürütmüş olduğu çalışmada, çok düşük doğum ağırlıklı prematüre bebeklerin ve ailelerinin gereksinimleri doğrultusunda, bu bebeklerin gelişimine ev merkezli erken eğitim programlarının etkisini incelemiştir. Çalışma grubu 0-2 yaş aralığında benzer gelişimsel özellikleri gösteren toplam 18 bebek oluşturmuş, çalışma grubu girişim ve kontrol grubu olarak ayrılmıştır. Girişim grubunu 8 bebek, kontrol grubunu ise 10 bebek oluşturmuştur. Bayley Bebekler için Gelişimsel Değerlendirme Ölçeği II (Bayley BGDÖ II), Bebekler ve Küçük Çocuklar için Ev Ortamı Değerlendirme Ölçeği – Yoksul Aileler için Ev Ortamı Değerlendirme Ek Ölçeği, Portage Erken Çocukluk Dönemi Eğitim Programı Gelişimsel Kontrol Listeleri kullanılarak bebeklerin gelişimsel değerlendirmeleri yapılmış ve bebeklerin gelişimsel değerlendirme sonuçlarına göre girişim grubundaki bebeklere 2 haftada bir ev ziyaretleri ile eğitim programları uygulanmıştır. Eğitim programlarını aileler iki hafta boyunca uygulamışlardır. Eğitim aşaması toplamda 6 ay sürmüştür ve aileler toplamda 15 kere ziyaret edilmiştir. Eğitimin sonunda uygulanan değerlendirme araçları tekrar uygulanmıştır. Kontrol grubundaki bebekler de kullanılan araçlarla değerlendirilmiş ve daha sonrasında gelişim değerlendirme sonuçlarına göre 2 ayda bir toplamda dört defa bebek ve aileleri ziyaret edilerek gelişimi destekleyici öneriler verilmiştir. Sonrasında öneriler öncesinde uygulanan değerlendirme araçları kontrol grubu için de tekrar uygulanmıştır. Ayrıca girişim grubundaki bebeklerin aileleri programı değerlendirme formunu doldurmuşlardır. Çalışmadan elde edilen sonuçlara bakıldığında; girişim grubundaki bebeklerin ilk değerlendirmede Bayley BGDÖ II bilişsel index puanları ile son değerlendirmede aldıkları bilişsel index puanları arasında fark olmadığı, ancak son değerlendirmede ev ortamı değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanlarında ön değerlendirmeye göre artış olduğu görülmüştür. Portage kontrol listeleri ile yapılan değerlendirme sonuçlarına bakıldığında her iki

grupta ön ve son değerlendirmelere göre kendi içlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir artış olduğu, gruplar arasında fark olmadığı buna karşın ön ve son değerlendirme ortalama ve ortanca değerler arasındaki farkın girişim grubunda daha fazla olduğu görülmüştür. Çalışma sonucunda, çok düşük doğum ağırlıklı prematüre bebek ve ailelerinin erke dönemde ve yoğun olarak aldıkları eğitimsel desteğin bebeklerin gelişimi ve ev ortamı üzerinde etkili olduğu ve uygulanan eğitimin aileler tarafından yararlı bir program olarak değerlendirildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Karaaslan (2010) etkileşime dayalı erken eğitim programının gelişimsel yetersizliği olan çocuklar ve anneleri üzerindeki etkisine bakmıştır. Çalışma Eskişehir Rehberlik ve Araştırma Merkezine tanılama amaçlı gelen 0-6 yaş aralığındaki 19 çocukla yürütülmüştür. Çocukların gelişimsel yetersizliği Down Sendromu, orta düzeyde zihinsel yetersizlik ve otistik bozukluk olarak belirtilmiştir. Araştırma ön test-son test deseninde, deney (10) ve kontrol grubu (9) ile yürütülmüştür. Annelerin çocukları ile etkileşimleri ortalama 15 dakikalık serbest oyun bağlamında video kaydına alındıktan sonra, videolar Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği Türkçe Versiyonu (EDDÖ-TV) ve Çocuk Davranışını Değerlendirme Ölçeği-Türkçe Versiyonu (ÇDDÖ-TV) ile bağımsız iki gözlemci tarafından analiz edilmiştir. Çocukların gelişimsel durumuna ilişkin veriler DENVER Gelişimsel Tarama Testi-II ve Ankara Gelişim Tarama Envanteri ile toplanmıştır. Ayrıca annelerle yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Veri analizleri sonucunda deney ve kontrol grubunu oluşturan çocuk ve annelerin hem etkileşimsel davranışları hem de çocukların gelişimlerine ilişkin ön test-son test sonuçları karşılaştırıldığında deney grubundaki çocukların ve annelerinin daha fazla ilerleme kaydettikleri görülmüştür. Ayrıca annelerle yapılan görüşme sonuçlarında da, anneler etkileşime dayalı erken eğitim programının çocuklarıyla olan etkileşimleri sırasında çocuklarıyla nasıl etkileşimde bulunacakları ve ne yapacakları konusunda artık strese girmeden daha rahat ve bilinçli hareket ettiklerini dile getirmişlerdir.

Karaoğlu (2011) yürütmüş olduğu çalışmada Başarıya İlk Adım (BİA) erken müdahale programının sınıf ve ev modülü ve sadece sınıf modülü

uygulamalarının 5-6 yaş grubundaki çocukların problem davranışlarına, sosyal becerilerine ve akademik etkinliklerle ilgilenme sürelerine etkisini incelemiştir. Çalışmada ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel desen kullanılmıştır. Çalışmaya 24 anasınıfı öğrencisi katılmıştır. Sosyal Beceri Derecelendirme Ölçeği ile çocukların problem davranışları ve sosyal becerilerine yönelik veri toplanmıştır. Akademik etkinliklerle ilgilenme süreleri ise gözlem tekniği ile hesaplanmıştır. Araştırma bulgularına göre Başarıya İlk Adım programının Sınıf ve Ev Modülü birlikte uygulandığında problem davranışları ve dışsallaştırılmış problem davranışları kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşürdüğü sosyal beceri ve alt boyutlarından işbirliği, atılganlık ve kendini kontrol becerilerini de anlamlı düzeyde artırdığı görülmüştür. Sadece Sınıf Modülü uygulanan grubun problem davranışlar ve dışsallaştırılmış problem davranışlara ait ön test-son test puanlarının arasında grup içinde anlamlı değişiklik gözlenirken; sosyal beceri ve alt boyutları işbirliği, atılganlık ve kendini kontrol beceri puanlarını kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde artırdığı görülmektedir. Akademik Etkinliklerle İlgilenme Süreleri için yapılan analiz sonuçları ise Başarıya İlk Adım programının hem "Sınıf ve Ev" modülü hem de sadece "Sınıf" modülü uygulamasının öğrencilerin akademik etkinliklerle ilgilenme sürelerini kontrol grubuna göre anlamlı derecede artırdığını göstermiştir.

Çelebioğlu-Morkoç (2011), çalışmasında alt sosyoekonomik düzeydeki ailelerin 4-5 yaş grubu çocuklarına yönelik bilişsel, psikomotor ve sosyal gelişimi destekleyici erken müdahale programının etkisini araştırmıştır. Hazırlanan Erken Müdahale Programı'nın [Çok Amaçlı Sınıf Erken Müdahale Programı (ÇASEMP)] alt sosyoekonomik düzeydeki çocuklar (48-60 ay) üzerindeki etkilerini belirlemek için ön test son test kontrol gruplu desen yöntemi kullanılmıştır. Raven Progresif Matrix Test, Denver II Gelişimsel Tarama Testi, 48-60 Aylık Çocuklar İçin Gelişim Değerlendirme Gözlem Formu kullanılarak veriler toplanmıştır. Deney grubu ve kontrol grubu 4-5 yaşındaki 14'er çocuktan oluşmuştur. Hazırlanan program 13 hafta boyunca, haftada 4 yarım gün, 08:30-12:30 saatleri arasında uygulanmıştır. Çalışmada toplam 260 etkinlik uygulanmıştır. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda

ÇASEMP erken müdahale programının, deney grubundan elde edilen ön test-son test puanları açısından, ince motor, kaba motor, sosyal, dil, bilişsel gelişim ve özbakım becerilerinde anlamlı farklılık yarattığı görülmüştür.

Doğan (2012) özel öğrenme güçlüğü riski taşıyan 5-6 yaş grubundaki çocuklara uygulanan erken müdahale eğitim programının etkililiğini incelediği çalışmada, 20 deney 20 kontrol grubu olmak üzere toplam 40 çocukla çalışmıştır. Araştırmada ön test-son test deney ve kontrol gruplu deneysel model uygulanmıştır. Erken müdahale eğitim programı araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Özel öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların özellikleri ve ihtiyaçları göz önünde bulundurularak farklı yaklaşımlardan yararlanılarak program hazırlanmıştır. Erken müdahale programı deney grubuna 5 ay süreyle uygulanmıştır. Uygulamalar bittikten sonra deney ve kontrol grubuna son değerlendirme yapılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen verilere göre, okula hazır oluş açısından deney ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Ancak erken müdahale programına alınan deney grubunun ön test ve son test sonuçları arasında önemli bir farklılık saptanmıştır. Göz-motor koordinasyonu, şekil zemin ayırımı, şekil sabitliği, mekan konum algısı, mekan ilişkilerinin algısı, alıcı ve ifade edici dil gelişimi, fonetik farkındalık, miktar, zaman ve sıralama, kopya etme, benlik ve sosyal farkındalık, yön ve konum algısı becerilerinde deney grubunda anlamlı bir gelişmenin olduğu, deney ve kontrol grubu arasında deney grubu lehine anlamlı bir farkın olduğu saptanmıştır.

Şen (2008)'de yürütmüş olduğu çalışmada erken eğitim alan ve almayan Down Sendromlu çocukların genel gelişim ve görsel algı becerilerini incelemiştir. Araştırmada erken eğitime 3,5 yaşından önce başlamış çocuklarla erken eğitim almamış çocuklar karşılaştırılmıştır. Çalışmaya erken eğitim almış 6-7-8 yaşındaki 26 Down Sendromlu çocuk ve erken eğitim almamış 14 Down Sendromlu çocuk katılmıştır. Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) ve Frostig Görsel Algı Testi kullanılmıştır. AGTE sonuçlarına bakıldığında Dil-Bilişsel testlerde erken eğitim almış Down Sendromlu çocukların 3,5 yaşından sonra eğitime başlayanlara göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği, daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Frostig'in

genel görsel algı testinde de erken eğitim alan çocuklarla 3,5 yaşından sonra eğitim alan çocuklar arasında anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır.

İncesoy-Özdemir (2005) yürütmüş olduğu çalışmada gelişimsel sorunları ya da engelleri saptanan ve gelişimi destekleyici kurumlara yönlendirilen 0-3 yaş arasındaki çocukların bu yönlendirme sonrasında, hizmete ulaşmalarını ve sürdürmelerini etkileyen etmenlerin neler olduğunu, alınan hizmetlerin ne denli aile merkezli erken destek programı niteliği taşıdığını saptamayı amaçlamıştır. Çalışmaya 54 çocuk ve ailesi dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen çocuklar, en az 6 ay öncesinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gelişimsel Pediatri Ünitesi tarafından özel eğitim ve/veya fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine yönlendirilmiş çocuklardır. Çalışmada araştırma kapsamında geliştirilmiş yarı yapılandırılmış "Erken Çocukluk Döneminde Gelişimi Destekleme Hizmetlerini Değerlendirme Ölçeği" ev ziyaretleri yapılarak uygulanmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre, çocuklardan yalnızca 10 tanesi 2 ay ve daha kısa bir sürede hizmetlere ulaşmıştır, bu sürenin ailelerin sorunu fark edip bir uzaman başvurusu ve özürlü sağlık kurulu raporunun çıkması aşamasında uzadığı sonucuna varılmıştır. Raporun çıkma süresi ile ailelerin hizmete ulaşması süreci arasında süre kaybı saptanmamıştır. Çoğu aile bu süreçte bazı zorluklar yaşadıklarını belirtmiştir. Bu zorluklar; ebeveynlerin ve geniş ailelerin çocuğun durumunu kabullenmemesi, nereye başvuracaklarını bilememeleri, doğru yönlendirilememeleri, maddi zorluklar, işlerinden izin alamama, ulaşım güçlükleri, çocuğun sağlık sorunları, hastane süreci, hastanedeki resmi işlemlerin uzun ve güç olması olarak sıralanmıştır. Yönlendirme yapılan çocuklardan 52'sinin özel eğitim ve rehabilitasyon hizmeti alabildiği ancak bu çocukların 31'inin ailesinin hizmetlerin çocukların gereksinimleri doğrultusunda yetersiz olduğunu belirttikleri görülmüştür. Ailelerin sadece 20'si hizmet almaya başladıklarında çocuğu ile birlikte eğitim odasına alınmış ve sadece 12 aile aileden-aileye destek olanağı edinebilmiştir. İncesoy-Özdemir, çalışmadan elde edilen sonuçları şu şekilde yorumlamıştır: *"Bu araştırmanın sonuçları, Ülkemizde gelişimsel gecikmesi olan çocukların erken destek hizmetlerine ulaşmakta geciktiğini, erken destek kuramlarının*

bilimsel etkinliği kanıtlanmış "Aile Merkezli Erken Destek Hizmeti" niteliğine ulaşmadığım ve en sık rastlanan kronik çocuk hastalığı olan gelişimsel engellerin gerektiğince sağaltılabilmeleri için tüm bu alanlarda hızla etkili düzenlemelerin yapılması gerektiğini vurgulamaktadır".

Yurt Dışı Çalışmalar

Schulting (2009), yürütmüş olduğu çalışmada, "*Kindergarten Home Visit Project*"in etkisini incelemiştir. Evrensel bir müdahale programı olarak planlanan bu proje, öğretmenlere okul yıllarının başında her bir öğrencisinin evine yapacağı ziyaretleri yönlendirmelerine yardımcı olacak eğitim ve desteği sunarak, çocuk ve ailelerin anaokuluna geçişini desteklemeyi amaçlamaktadır. Projeye 19 okuldan 44 öğretmen ve 928 çocuk ve aileleri katılmıştır. Öğretmenler rastgele müdahale ve kontrol grubu olarak ayrılmıştır. Müdahale grubundaki öğretmenler başarılı bir şekilde öğrencilerinin %98'inin ev ziyaretlerini gerçekleştirmiştir. Rastgele gerçekleştirilmiş ev ziyaretlerinin, çocukların sınıf içi çalışma davranışlarında ve anaokulunun sonunda çocuk-öğretmen ilişkisindeki sıcaklık üzerinde önemli ölçüde pozitif etkiye sahip olduğu görülmüştür. Ev ziyaretlerinin ayrıca, kızlarda yüksek bir akademik başarı, akademik motivasyon, çalışmaya yönelik davranışlar, sosyal beceriler gibi olumlu davranışlarla ilişkili olduğu görülmüştür. Erken çocuklarda önemli bir farklılık görülmemiştir. Ayrıca müdahale programının öğretmenlerin tutum ve davranışları üzerinde de olumlu etkileri olduğu görülmüştür. Ev ziyareti yapan öğretmenler, ailelerin farklılaşan gereksinimleri ve kültürel farklılıklarını algılayışlarında artış olduğunu, ailelere ulaşma konusunda istekliliklerinin arttığını, çocuklar ve aileleri ile daha pozitif ilişkiler kurduklarını belirtmişlerdir. Araştırma sonucunda, ev ziyaretlerinin öğretmenler, çocuklar ve aileler için faydalı olduğu ve okullarda anaokuluna geçiş uygulaması olarak devam etmesi ve yaygınlaştırılması gerektiği görülmüştür.

Kalek (2008), San Fernando'da bulunan JCN *early intervention center*'da aile merkezli yaklaşıma dayalı erken müdahale programından yararlanan 0-3 yaş grubu ailelerin deneyimleri ile ilgili bilgi edinmek amacıyla

çalışma yürütmüştür. Merkezde yürütülen müdahale çalışması, konuşma terapisi, iş-uğraşı terapisi, *floortime* terapisi, zihinsel sağlık terapisi, sosyal beceri grupları ve aile destek grupları alanlarında her bir çocuk ve ailesinin bireysel gereksinimlerini karşılamak için interdisipliner yaklaşımla hizmet sunmaktadır. Hizmetler ailenin ve çocuğun bireysel gereksinimlerine göre sunulmaktadır. Çalışma kapsamında araştırmacı 29 ebeveynle hizmet aldıkları süreçte nelerin etkili olduğu nelerin etkili olmadığı konusunda yaşadıkları deneyimleri anlamak için görüşme yapmıştır. Araştırmacı ayrıca hizmet alma saatinin yoğunluğunun da bir faktör olup olmadığına bakmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara bakıldığında; katılımcıların hepsi tüm program içeriğinin yararlı olduğunu ve hiçbirinin kaldırılmaması gerektiğine inandıklarını belirtmiştir. Katılımcıların %93'ü eşleri arasındaki ilişkinin yanı sıra, programın aile sistemi içerisindeki pozitif ilişkilerinin artmasına yardımcı olduğunu belirtmiştir. Ayrıca katılımcıların %97'si kendi bilgilerindeki artışla paralel olarak uzmanlar tarafından desteklendiklerini ve güçlendirildiklerini hissetmişlerdir. Katılımcıların %87'si, gelişimsel yetersizliği olan çocuklarının toplum içerisine katılımlarını sağlamalarına yarayacak araç ve stratejilerin uzmanlar tarafından sağlandığını düşünmektedirler. Ayrıca, araştırmacı hizmet alma saatinin yoğunluğunun ve süresinin programın etkililiği konusunda ailelerinin düşüncelerinde etkili bir faktör olmadığı sonucuna ulaşmıştır.

Dunst ve arkadaşları (2001) yürütmüş oldukları çalışmada, çocuklara sunulan günlük doğal öğrenme fırsatlarını ve bu deneyimlerin davranışları nasıl şekillendirdiğini araştırmışlardır. Gelişimsel yetersizliği/gecikmesi olan 63 bebek, küçük çocuk, okul öncesi dönem çocuğu ile ailesi veya çocuğu yetiştiren yakınları çalışmaya dahil edilmiştir. Çocukların %60'ı sadece kurum temelli programlardan hizmet almakta, %29'u evde hizmet almakta ve %11'i ev-kurum temelli programlardan hizmet almaktadır. Çalışma çocuğun hastalık durumları, yaşam koşulları, ailenin tatillerinin araya girmesi nedeniyle toplamda 19-26 hafta arasında sürmüştür. Aktivite ortamlarının (örn. Çocukların en çok nerede vakit geçirdiği), bu aktivitelere kimlerin katılacağıının belirlenmesi için müdahale öncesi 2 hafta görüşmeler

yapılmıştır. 16 hafta boyunca müdahale ve devam eden veri toplama aşaması sürmüştür. Müdahale uygulamaları şunları içermektedir: araştırmacılar her hafta ev ziyareti gerçekleştirmiştir (toplamda 8 ziyaret yapılmıştır), araştırmacılar çocuğun katılımını arttırmak için aktiviteleri programlamıştır, ebeveynler/bakım veren kişiler aktiviteleri gözlemlemiştir (örn. Katılım sıklığı ile ilgili kendi gözlemlerini rapor etmişlerdir), ebeveynlere çocuklarının başlattığı aktivitelere nasıl tepki verecekleri öğretilmiştir (örn. Etkileşim temelli yaklaşım – *responsive teaching*). Çalışmadan elde edilen bulgulara göre; çocuklara sunulan ilgi çekici, merak uyandıran, yetkinlik kazandıran ve ustalaşma sağlayan öğrenme fırsatlarının maksimum düzeyde davranış değişimi ile ilişkili olduğu; çocuklara aktivitelere katılımları için sıklıkla ve çeşitli fırsatlar sunulduğunda çocukların işlevselliklerinin arttığı görülmüştür. Ayrıca, daha çok aktivite ortamına giren çocukların daha fazla öğrenme fırsatı yakaladığı görülmüştür. Elde edilen verilere göre, öğrenme ortamları gelişimi destekleyici özellikte olduğu zaman çocukların günlük performans skorları ve ilerlemelerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Conner (2012), çalışmasında 2 yaşındaki çocukların oyun ve dil becerilerini desteklemek için müdahale programı geliştirmeyi amaçlamıştır. Araştırmacı tarafından uygulanan müdahale programı dört hafta süreyle sürdürülmüş, dil ve oyun becerilerini teşvik, okuma ve model olma içeriklerinden oluşturulmuştur. Spesifik olarak çocuklara kitap okunmuş ve eşleştirme oyun seti ile oynanmıştır. Çalışmaya hepsi 2 yaşında olan bakım merkezine devam eden 10 çocuk katılmıştır. Çocuklardan 5 tanesi deney grubu olarak belirlenmiş ve oyun müdahalesi alan grubu oluşturmuştur. Diğer 5 çocuk ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Veri toplamak için “*Play in Early Childhood Evaluation System (PIECES)*”, “*Preschool Language Scale (PLS)*”, ve “*Vocabulary Assessment*” değerlendirme araçları kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, müdahalede bulunan çocuk grubu kontrol grubuyla karşılaştırıldığında alıcı ve ifade edici dil becerilerinde artış olmasının yanı sıra, sembolik oyun becerilerinde de artış olmuştur. Araştırmanın sonuçları, müdahalenin çocuklar üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Welterlin (2009) yürütmüş olduğu çalışmada, otizmlili bireylere yönelik olarak geliştirilen TEACCH modelinin temelinde, otizmlili çocuklar ve ailelerine yönelik düşük maliyetli ve kısa süreli, kapsamlı ebeveyn eğitime yönelik bir müdahale programı olan Home TEACCHing Program'ın etkililiğini değerlendirmiştir. Ebeveynlere çeşitli müfredat alanlarında 2-3 yaş grubundaki çocuklarıyla ev ortamında nasıl çalışacakları öğretilmiştir. Yaşları ve performans düzeyleri eşleştirilerek 5'erli iki gruba ayrılan toplamda 10 çocuk ve ailesi çalışmaya katılım sağlamıştır. Her bir eşleşen çiftten biri rastgele seçilerek haftada 1,5-2 saat olmak üzere 12 hafta eğitim almış diğer eş ise bekleme listesine alınmıştır. Daha sonra her bir eş bağımsız gruplarda t-testi kullanılarak çocuğun uyumsal davranışları, uyumsuz davranışları, gelişim düzeyi ve ebeveyn bilgisi ile ebeveyn stresi açısından eğitim öncesi ve sonrasında karşılaştırılmıştır. Ayrıca çoklu başlangıç araştırma modeli kullanılarak eşleştirilen çiftler arasında çocuk-ebeveyn davranışlarına yönelik doğrudan davranışsal ölçümler toplanmış ve karşılaştırılmıştır. Bekleme listesindekilere 12-15 hafta içerisinde geri dönülerek eğitim verilmiştir. Tek taraflı bağımsız t-testi sonuçlarına göre; eğitim alan grup *Mullen Early Learning Scale*'in motor gelişim alanı alt testinde; *Parenting Stress Index*'in ebeveyn stresi alt testinde, *Scales of Independent Behavior-Revised (SIB-R)*'in dışa vurulan uyumsuzluk alt testinde ve genellenmiş uyumsuz davranışlar alt testinde önemli ölçüde ilerleme göstermiştir. Çoklu başlangıç araştırma modeli analizleri sonucu çocuğun bağımsız fonksiyonları, ebeveynlerin durumsal davranışları, ebeveynlerin sözel olmayan ve toplam etkili davranışları kullanımının artması; ebeveynlerin toplam etkisiz davranışları kullanımının azalması yönünde güçlü bir destek sunmuştur. Araştırma sonuçları annelere verilen eğitimin etkili olduğuna dair kanıt sunmaktadır.

Maring (2003), gelişimsel gecikmenin başlangıcı, müdahale ortamı, müdahale sıklığı, çocuk yaşı, sosyoekonomik düzey, cinsiyet ve etnik köken gibi değişkenlerin erken müdahale uygulamalarına katılan çocukların gelişimsel kazanımlarını önemli ölçüde ön görüp göremeyeceğini araştırmıştır. Miami ve Florida'da şehir merkezindeki programlara katılan 134

çocuk bu çalışma kapsamında ele alınmıştır. Demografik değişkenler, müdahale ortamı ve müdahale sıklığına yönelik bilgiler geçmişe yönelik tablonun gözden geçirilmesiyle toplanmıştır. Gelişimsel oran kullanılarak gecikme düzeyi belirlenmiştir, gelişimsel testlerden elde edilen ortalama eşdeğer yaş skorları kullanılarak da gelişimsel kazanımlar hesaplanmıştır. Belirlenen hangi değişkenlerin önemli ölçüde gelişimsel kazanımları ön gördüğünün belirlenmesi için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Çok değişkenli analiz ile müdahalenin uygulandığı ortama göre (ev temelli-kurum temelli) gelişim alanlarındaki kazanımlar karşılaştırılmıştır. Eğer çocuklar yüksek bir gelişimsel orana sahipse ve hizmet alma zamanı ne kadar erkense büyük ölçüde gelişimsel kazanım elde etmişlerdir. Kurum temelli programlara katılan çocuklarda müdahalenin sıklığı önemli ölçüde gelişimsel sonuçları ilerletmiştir. Kurum merkezli programlara devam eden çocuklar ayrıca ev temelli programdan yararlanan çocuklara göre büyük kas motor becerilerde önemli derecede kazanım sağlamışlardır.

Sewell ve arkadaşlarının 1998 yılında yürüttüğü çalışmada, gelişimsel yetersizliği olan 2 okul öncesi öğrencisine giyinme ve soyunma becerilerinin öğretiminde etkinlik temelli öğretim ile sunulan eşzamanlı ipucuyla öğretimin etkililiğine bakılması amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında çocuklara ayakkabı, çorap ve pantolon çıkarma ile gömlek, ayakkabı ve ceket giyme becerileri öğretilmiştir. Hedeflenen beceriler hayali oyun, su oyunları, eve gitme, bahçe oyunları gibi rutin ve bağlamsal etkinliklere gömülerek kazandırılmaya çalışılmıştır. Araştırma bulgularına göre, etkinlik temelli öğretim ile sunulan eş zamanlı ipucuyla öğretimin hedeflenen becerilerin öğretiminde etkili olduğu, çocuklara yapılan izleme oturumlarında ise performanslarının %90 düzeyinde korunduğu ortaya konulmuştur. Çocuğa bakım veren kişiler günlük aktivite ve rutinleri kullanarak çocuğa öğrettikleri zaman, profesyonellerin uyguladığı erken müdahale oturumları ile sunulan öğrenme fırsatlarına göre çocuk çok daha fazla uygulama ve beceri öğrenme fırsatı bulmaktadır (101, 97).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Deseni

Yürütülen bu çalışma deneysel desende planlanmış olup, araştırma modellerinden, yarı deneme modeli türlerinden biri olan zaman dizisi modeli kullanılmıştır. Araştırma bir vaka çalışması olarak ele alınmıştır.

Zaman dizisi modelinde, gelişmiş güzel seçilmiş bir grup bulunur. Bu modele göre, izleme yöntemi (G_1) ile bağımlı değişken, periyodik (sürekli) olarak ölçülür ve ölçümlerin ($O_{1,2,3,4,5,6,7,8}$) ilk yarsında (örneğin dört ölçümden sonra) bağımsız deney değişkeni “X” uygulanır. Bağımsız değişkenin uygulanmasından sonra yapılan ölçümler de öncekiler gibi periyodik olarak yapılır. Eğer bağımsız değişken etkili olmuşsa “X”den sonraki ölçümler ayrı bir düzey ile/ya da ayrı bir yön alır. Modelin simgesel görünümü;

$$G_1 \quad O_1 \quad O_2 \quad O_3 \quad O_4 \quad X \quad O_5 \quad O_6 \quad O_7 \quad O_8$$

şeklinde gösterilmektedir. Modelde “X”den sonraki ölçümlerin önceki ölçümlere göre ayrı bir düzeyde ya da yönde gelişmesi, “X”in etkisi olarak kabul edilmektedir (73).

Zaman serisi modeli kontrol grubunun oluşturulmasının mümkün olmadığı, çalışmaya katılan bireylerin aynı araçla periyodik olarak değerlendirildiği ve özellikle okul yönetimi politikaları veya öğretim yöntemleri değiştiğinde sonuçların değişip değişmediğinin incelendiği araştırmalarda kullanılır. Ayrıca bu model, belli bir sürede ortaya çıkan eğilim ve değişiklikleri incelemek amacıyla analiz ve işlemleri içeren bir modeldir (10).

Bu modelde “X”in etkisini görebilmek için bir yandan elde edilen veriler grafikleştirilir, öte yandan gerekli istatistiksel işlemler de yapılabilir. Kullanılması gereken istatistiksel yöntemi belirlerken test edilmek istenen hipoteze göre hareket etmek gerekir (73). Zamana bağlı değişimi göstermek için çizgi grafik kullanılmaktadır. Grafikten bağımlı değişkene ait ölçümlerin zaman içindeki değişimleri incelenebilir (28).

Yürütülen tez çalışmasında, uygulanan gelişimsel erken müdahale programının çalışılan vaka E.A.’nın gelişimi üzerindeki etkililiğini görebilmek amacıyla, DENVER II Gelişimsel Tarama Testi (DENVER II GTT) ve

Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü 0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri (H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE) kullanılarak periyodik olarak gelişimsel değerlendirmeler yapılmıştır. E.A.'nın gelişimsel düzeyindeki farklılıklar grafiklerle ortaya konulmuştur.

Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında uygulanan gelişimsel destek uygulamalarının etkililiğini ve kazanılan becerileri değerlendirmek amacıyla H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ve DENVER II Gelişimsel Tarama Testi kullanılmıştır. DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile yapılan değerlendirmeler D-D olarak, H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile yapılan değerlendirmeler ise ÇG-D ile gösterilmektedir. Uygulama öncesi Çocuk Gelişimcinin de yapmış olduğu değerlendirme dahil olmak üzere DENVER II Gelişimsel Tarama Testi kullanılarak 3 değerlendirme (DD1, DD2, DD3) yapılmıştır. Uygulama öncesi yapılan bu değerlendirmeler arasında yaklaşık 6-7 hafta bulunmaktadır. Çocuk Gelişimci tarafından yapılan ilk değerlendirme (D-D1) yaklaşık E.A. 16 aylıkken yapılmıştır. Çocuk Gelişimcinin yapmış olduğu değerlendirmeden 6 hafta sonra aile çalışmaya dahil olmak için başvurmuş ve araştırmacı tarafından E.A.'nın ikinci ön değerlendirmesi (D-D2) E.A. 18 aylıkken yapılmıştır; daha sonrasında üçüncü ön değerlendirmenin 2 hafta sonrasında yapılması planlanmış ancak çocuğun rahatsızlığının da eklenmesi ile yapılan üçüncü ön değerlendirme (D-D3) de yaklaşık 6-7 hafta sonra E.A. 20 aylıkken yapılmıştır. Üçüncü uygulama öncesi değerlendirme, DENVER II Gelişimsel Tarama Testi'nin yanı sıra H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE de kullanılmış olup (ÇG-D1), aynı zamanda E.A. için gelişimsel hedeflerin belirlenmesinde de bu değerlendirmeden yararlanılmıştır. D-D1, D-D2 ve D-D3 sonucunda elde edilen veriler grafiklerle ifade edilerek karşılaştırılmıştır.

Uygulamalara başladıktan sonra belirli aralıklarda toplamda 3 değerlendirme yapılarak veri toplanmıştır. E.A. 23 aylıkken 4. (D-D4, ÇG-D2), 28 aylıkken 5. (D-D5, ÇG-D3) ve 30 aylıkken 6. (D-D6, ÇG-D4) Değerlendirmeler yapılmıştır. Uygulamalar bittikten sonra E.A. 34 aylıkken 7. Değerlendirme (D-D7, ÇG-D5) yapılmıştır. D-D3, ÇG-D1, D-D4, ÇG-D2, D-D5, ÇG-D3, D-D6, ÇG-D4 ve D-D7, ÇG-D5 sonucunda elde edilen veriler

grafiklerle ifade edilerek karşılaştırılmıştır. Değerlendirme sonuçları arasındaki farkı net görebilmek için D-D3 ve ÇG-D1 de karşılaştırmalarda kullanılmış ve uygulama öncesi elde edilen son değerlendirme sonucundan nasıl bir farklılaşma olduğunun görülebilmesi amaçlanmıştır.

Yapılan değerlendirmelerin simgesel görünümü aşağıdaki gibidir:

**DENVER II
Gelişimsel Tarama
Testi**

O₁ O₂ O₃ X O₄ O₅ O₆ O₇

**H.Ü. ÇGB 0-36 Ay
ÇGDE**

O₁ X O₂ O₃ O₄ O₅

Uygulamalar bittikten sonra, uygulamaların gelişimsel sonuçlarının kalıcılık ve tutarlılığını görmek adına “Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü 0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri”ni kullanmayı bilen başka bir alan uzmanı E.A.’nın gelişimsel değerlendirmesini yapmıştır (ÇG-D6). Bu değerlendirme E.A. 35 aylıkken yapılmıştır. Araştırmacı tarafından yapılan son değerlendirme (ÇG-D5) ile başka bir alan uzmanı tarafından yapılan bu değerlendirmenin (ÇG-D6) sonuçlarının değerlendirilmesi, tutarlılığının gözden geçirilmesi amaçlanmıştır. 34. ayda (ÇG-D5) ve 35. ayda (ÇG-D6) yapılan değerlendirme sonuçları karşılaştırılarak grafikte ifade edilmiştir.

Tablo 1.1.’de gelişimsel değerlendirme araçlarının uygulandığı yaş dönemine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Tablo 1.1. E.A. ile uygulanan gelişim değerlendirme araçlarının uygulandığı yaş dönemine ilişkin bilgiler.

Gelişim Değerlendirme Araçlarının Uygulandığı Yaş Dönemleri		
Gelişim	Değerlendirme Aracı	Uygulanan Yaş Dönemi
(D-D1)	Denver II GTT	16. ay
(D-D2)	Denver II GTT	18. ay
(D-D3)	Denver II GTT	20. ay
(ÇG-D1)	H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE	20. ay
(D-D4)	Denver II GTT	23. ay
(ÇG-D2)	H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE	23. ay
(D-D5)	Denver II GTT	28. ay
(ÇG-D3)	H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE	28. ay
(D-D6)	Denver II GTT	30. ay
(ÇG-D4)	H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE	30. ay
(D-D7)	Denver II GTT	34. ay
(ÇG-D5)	H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE	34. ay
(ÇG-D6)	H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE	35. ay

3.2. Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri

Araştırmaya dahil olma kriterlerini;

1. Gelişimsel gecikme veya gecikme riski olması,
2. Prematürelilik veya düşük doğum ağırlığı riski olmaması,
3. Herhangi bir tanıya ilişkin Özürlü Sağlık Kurulu Raporu almamış olmak,
4. Özel eğitim merkezinde eğitim almıyor olmak,
5. Ankara’da ikamet ediyor olmak,
6. Çalışmaya katılma konusunda gönüllü olmak,

oluşturmaktadır.

3.3. Çalışılan Vaka

Ankara’da bulunan Keçiören Eğitim ve Araştırma hastanesinde çalışmakta olan Çocuk Gelişimci tarafından DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile değerlendirilerek test sonucuna göre gelişimsel gecikme/gelişimsel gecikme riski taşıyan, Ankara’da ikamet ederek araştırmacıya yönlendirilen ve araştırmaya dahil olma kriterlerini taşıyan 18 aylık 1 erkek çocuk ve annesi çalışılan vaka olarak ele alınmıştır.

Araştırmanın planlama ve öneri aşamasında; random örnekleme yöntemine göre, değerlendirme sonucunda, 12-36 ay yaş aralığında toplamda 54 çocuğa ve annesine ulaşılması hedeflenmiş, çalışmaya dahil edilen çocukların 2 deney ve 1 kontrol grubu olarak gruplandırılması planlanmıştır. Buna göre, 12-36 ay yaş aralığında, 1. deney grubunu 18 çocuk, 2. deney grubunu 18 çocuk ve kontrol grubunu 18 çocuk oluşturacaktır. Ancak, bu süreçte planlanan sayıda çocuğa ulaşılammıştır. Araştırmanın örneklem grubunun oluşturulması aşamasında, ilgili hastanelerde değerlendirmeye alınan ve test sonucuna göre gelişimsel gecikme/gelişimsel gecikme riski taşıyan çocuklar daha sonra araştırmacıya yönlendirilmiş ve çalışmaya katılma konusunda gönüllü olan anne ve çocuklar araştırmacı tarafından bir hafta ara ile tekrar Denver II Gelişimsel Tarama Testi ile değerlendirmeye alınmıştır. Her iki test sonucu paralel çıkan ve araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan çocukların random örnekleme yöntemi kullanılarak çalışma grubuna dahil edilmesi planlanmış, ancak belirli aksaklıklardan dolayı sadece kriterleri sağlayan ve çalışmaya katılım konusunda gönüllü olan 1 çocuk ve annesi çalışmaya dahil edilmiştir. Dolayısıyla yapılan tez izleme değerlendirme toplantılarında araştırmaya, araştırmaya dahil olma kriterlerini taşıyan 1 çocukla devam edilmesine ve araştırmanın bir vaka çalışması olarak ele alınmasına karar verilmiştir.

Bu aksaklıkların ve yeterli sayıda örneklem grubuna dahil edilebilecek çocuklara ulaşılammamasının sebepleri:

1. Saptanan ailelerin araştırmaya dahil olmak istememesi; ailelerin çocuklarında gelişim gecikmesi/geriliği olmasını kabul etmiyor olması ve çalışmaya katılım konusunda ikna olmamaları,
2. Kriterleri tutan çoğu çocuğun Ankara dışında ikamet ediyor olması,
3. Çocukların hastanelerdeki değerlendirme süreçlerinin uzun sürmesi ve ailelerin belli bir tanı konulana kadar gerekli birimlere yönlendirilememeleri,
4. Değerlendirme sonucunda gelişimsel gecikme/gelişimsel gecikme riski taşıyan 12-36 ay aralığındaki çocukların özel eğitim

merkezlerine de devam ediyor olması ve bu durumun çalışmanın sonuçlarını etkileyecek olması olarak sıralanabilir.

Tüm bu durumlar ayrıca araştırmanın sınırlılıklarından birisidir.

Araştırmada çalışılan vaka E.A. araştırmaya dahil edildiğinde 18 aylık olan bir çocuktur. 6 yaşında bir ablası bulunmaktadır ve abla normal gelişim gösteren bir çocuktur. E.A. anne, baba ve ablasıyla birlikte Ankara'da yaşamaktadır. E.A.'nın araştırmaya dahil edildiğinde henüz konulmuş belli bir gelişimsel gecikme tanısı bulunmamakla birlikte, nöroloji uzmanı tarafından beynin arka tarafında hafif bir hasar olduğu söylenmiştir. Buna bağlı olarak da ağırlıklı olarak motor ve dil gelişimi alanlarında gelişimsel gecikme yaşama riskinin büyük olduğu ifade edilmiştir. E.A.'nın yapılan gelişim değerlendirmesi sonucunda da, motor ve dil gelişim alanları ağırlıklı olmak üzere genel bir gelişim gecikmesi olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1.2.'de E.A., anne, baba ve kardeşine yönelik elde edilen temel demografik bilgiler yer almaktadır.

Tablo 1.2. Aileye yönelik elde edilen demografik bilgiler.

Aileye (E.A., anne, baba, kardeş) Yönelik Elde Edilen Bilgiler		
E.A.	Doğum Tarihi	30.06.2010
	Yaşı	18 ay
	Cinsiyeti	Erkek
	Kardeş Sayısı	1
	Kaçıncı Çocuk	2
	Özel Eğitim Desteği	Almıyor
Kardeş	Doğum Tarihi	2004
	Yaşı	6
	Cinsiyeti	Kız
	Kaçıncı Çocuk	1
	Öğrenim Düzeyi	Anaokulu
Anne	Yaşı	32
	Öğrenim Düzeyi	Lise
	Mesleği	Ev hanımı
	Evli/boşanmış	Evli
Baba	Yaşı	38
	Öğrenim Düzeyi	Lise
	Mesleği	Memur
	Evli/boşanmış	Evli

3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma; gelişimsel gecikme /gelişimsel gecikme riski olan 1 çocuk, araştırmaya dahil olma kriterleri, araştırmaya dahil olacak çocukların belirlenmesi amacıyla çocukların gelişimsel taramalarında en sık kullanılan DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ve H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE kullanılması ile sınırlandırılmıştır.

Tez çalışması sürecinde H.Ü. 0-36 Ay ÇGDE'nin herhangi bir puanlama sisteminin mevcut olmaması nedeniyle çocuğun değerlendirmeleri sonucunda bir puanlama yapılamamış, bu nedenle de veriler daha nitel olarak grafiklerle ortaya konmuştur. Aynı zamanda çocuğun bir tarama aracı olan DENVER II GTT ile yapılan ilk değerlendirmesine göre ilerlemesindeki değişimlere yönelik bir fikir edinebilmek amacıyla DENVER II GTT araştırma sürecinde kullanılmaya devam edilmiştir. Ülkemizde kapsamlı standardize değerlendirme araçlarının eksikliği nedeniyle de değerlendirmelerde ek olarak DENVER II GTT'den yararlanılması düşünülmüştür. Buna ek olarak, çalışma kapsamında uygulama sertifikası gerektiren Gazi Erken Çocukluk Değerlendirme Aracı'nın kullanılması planlanmış, ancak çalışma sürecinde aracın sertifika programı açılmadığı için bu araç çalışmada kullanılamamıştır. Kullanılan gelişim değerlendirme araçlarının bu gerekçeleri araştırmanın sınırlılıklarındandır.

Ayrıca araştırmanın örneklem grubuna dahil edilebilecek yeterli sayıda çocuğa ulaşılamaması da araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan formlar aşağıdaki tabloda sunulmuş olup içerikleri ayrıntılı bir şekilde verilmiştir.

Tablo 1.3. Veri toplama araçlarının uygulama sürecindeki dağılımı

<i>Uygulama öncesinde kullanılan formlar</i>	<i>Uygulama sırasında kullanılan formlar</i>	<i>Uygulama sonrasında kullanılan formlar</i>
Gönüllü Katılım Formu	Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (BAHP)	DENVER II Gelişimsel Tarama Testi
DENVER II Gelişimsel Tarama Testi	Gelişim Destekleme Uygulama Planı (uygulamacı için)	Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü 0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri (H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE)
Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü 0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri (H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE)	Ev Ödevi Formu (anne için)	Uygulama Değerlendirme Formu (annenin değerlendirme yapmasına yönelik)
Gelişimsel Bilgilendirme Broşürü	Ev Ödevi Değerlendirme Formu (annenin değerlendirme yapmasına yönelik)	Katılım Sonrası Bilgilendirme Formu
	DENVER II Gelişimsel Tarama Testi	
	Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü 0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri (H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE)	

Gönüllü Katılım Formu ve Katılım Sonrası Bilgilendirme Formu Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul Onayından geçmiştir. BAHP, Gelişim Destekleme Uygulama Planı, Ev Ödevi Formu, Ev Ödevi Değerlendirme Formu ve Uygulama Değerlendirme Formu Tez İzleme Komitesi'nin onayından geçerek son halini almıştır.

Uygulama Öncesinde Kullanılan Formlar

3.5.1. Gönüllü Katılım Formu

Gönüllü katılım formu, araştırmacı tarafından oluşturulan ve çalışmaya katılacak ailelerin gönüllü olarak çalışmaya katıldıklarını beyan ettikleri bir formdur (Ek 1). Formda araştırmanın amacı, araştırmanın içeriği, araştırmanın genel hatları konularında genel bilgiler yer almaktadır. Aileler bu

bilgileri okuyarak alt kısma katılımcı olmayı kabul ederek imzalarını atmaktadırlar. Ayrıca, görüşmeyi yaparak ailelere gerekli açıklamaları yapan ve bu görüşmeye tanıklık eden kişiler de bu forma imzalarını atmaktadır.

3.5.2. DENVER II Gelişimsel Tarama Testi (DENVER II GTT)

Çocuklarda gelişim geriliği riski olup olmadığını değerlendirmek amacıyla Denver II Gelişimsel Tarama Testi kullanılmıştır. Denver Gelişimsel Tarama Testi adı ile ilk kez 1967 yılında Frankenburg ve Dodds tarafından yayınlanmış, dünyada 50'den fazla ülkede standardize edilerek uygulamaya konmuştur. 1980 yılında Prof. Dr. Kalbiye Yalaz ve Prof. Dr. Shirley Epir tarafından Türk çocuklarına Ankara standardizasyonu yapılarak test kullanıma sunulmuştur. 1990 yılında Frankenburg ve Dodds tarafından yeniden gözden geçirilmiş, dil alanında eklenen yeni maddeleri ve farklı puanlama sistemiyle geliştirilmiş, Denver II adı ile yayınlanmıştır. Denver II'nin 1996 yılında Prof. Dr. Kalbiye Yalaz ve Prof. Dr. Banu Anlar tarafından Ankara standardizasyonu ve eğitim programı yeniden yapılmış ve ülke çapında kullanıma sunulmuştur. Denver II'nin 2008 yılında Türkiye'de yeniden gözden geçirilmesini ise, Prof. Dr. Kalbiye YALAZ, Prof. Dr. Banu ANLAR ve Aile Sağlığı Uzmanı Birgül BAYOĞLU yapmıştır.

DENVER II'nin sağlıklı görünümdeki çocuklarda olası gelişimsel sorunları saptamak amacı ile üç temel alanda kullanılabilmektedir:

- a) Sağlıklı gözükken çocukları olası sorunları yönünden taraması,
- b) Gelişimsel gecikme olduğundan kuşku edilen işlevleri nesnel şekilde saptama olanağı vermesi,
- c) Riskli bebekleri (örneğin doğum öncesi sorunlar, düşük doğum ağırlıklı ya da erken doğmuş, çoğul gebelikler, ailede gelişimsel sorunu olanlar, yardımcı üreme teknikleri ile doğan bebekler vb.) izlemede kullanılabilmesi.

Denver II Testi sahada şu üç alanda kullanılmaktadır:

- 1- Klinik değerlendirme: Herhangi bir belirti göstermeyen sağlıklı çocuklarda ya da bazı belirtilerinden kuşku edilen 0-6 yaş grubu çocuklarda tarama testi olarak kullanılmalıdır. Testin belirli aralıklarla (örneğin yılda bir) uygulanması

gereklidir. Ayrıca anne-babaya çocuk gelişimi konusunda bilgi ve öneri verebilmek için uygun bir ortam oluşturur.

2- Özel Eğitim: Gelişimsel sorunu konusunda tanı almış ve özel eğitime başlatılan çocukların ilk değerlendirmeleri ve aralıklı olarak tekrarlanarak eğitim programının olumlu ya da olumsuz etkilerinin izlenmesine yardımcı olur.

3- Okul Öncesi Kurumları: Okulöncesi eğitim kurumuna başlayan çocuğun beceri düzeyinin ve gelişiminin belirlenmesi ve olası bir sorunda doktora/hastaneye yönlendirme amaçlı kullanılabilir. Aileye bilgi vermek ve çocuğun eğitim programını oluşturmakta yararlı olur (56).

3.5.3. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü 0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri (H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE)

0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri ise, etkinlik temelli yaklaşıma dayalı erken müdahale programları kapsamında gelişim değerlendirme envanteri olarak kullanılmış olup, gelişim destek programlarının hazırlanmasında temel olarak hedeflerin belirlenmesinde bu envanterden yararlanılmıştır. Bu envanter Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü Öğretim Elemanları tarafından geliştirilmiştir. Envanter 6 gelişim alanını (Motor Gelişim, Dil Gelişimi, Görsel Algı, Bilişsel Gelişim, Sosyal-duygusal Gelişim, Özbakım) değerlendirmeye yönelik hazırlanmış olup toplamda 224 maddeden oluşmaktadır. Maddeler ay aralıkları dikkate alınarak basitten zora doğru bir sıralama içermektedir. Bu envanter alanda kullanılan farklı gelişim değerlendirme araçları, alan uzmanlarının görüşleri ve gelişimsel müdahale programlarından yararlanılarak geliştirilmiştir. 2009-2010 yılında envanterle ilgili geçerlik-güvenirlik çalışmalarına başlanmıştır. 2010 yılında yaklaşık 2300 çocukla çalışılmış ve bu çalışma sonucuna göre envanterle ilgili gerekli düzenlemeler yapılmıştır. 2011 yılında, envantere yönelik ikinci uygulamalar yaklaşık 2350 çocukla gerçekleştirilerek geçerlik-güvenirlik çalışmaları yürütülmüştür. Geçerlik-güvenirlik çalışmaları kapsamında, envanter formunda yer alan her bir maddenin geçme

yüzdelерinin belirlenmesi için Lojistik Regresyon Analizi uygulanmış; formun güvenilir olup olmadığının belirlenmesi amacıyla formun tümü ve her bir gelişim alanı için Kuder-Richardson 20 (KR-20) katsayıları hesaplanmıştır. Ayrıca formun zaman içerisindeki tutarlılığını değerlendirmek amacıyla Kappa değeri hesaplanmıştır. Analizler sonucunda; Lojistik Regresyon Analizinde maddelerin her biri için ilgili maddenin yaş aralığında %25, %50, %75 ve %90 oranında geçme yüzdeleri belirlenmiş ve ilgi yaş aralığındaki becerilerin çoğunun çocukların %90'ı tarafından yapılabildiği görülmüştür. KR-20 güvenirlik katsayısı tüm form için .99, motor gelişim alanı için .99, bilişsel gelişim alanı için .97, dil gelişimi alanı için .98, sosyal-duygusal gelişim alanı için .96 ve özbakım alanı için .99 olarak bulunmuştur. Hesaplanan Kappa değerlerinin .80'in üzerinde olduğu görülmüştür. Tüm analiz sonuçları H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE'nin geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermiştir (17).

3.5.4. Gelişimsel Bilgilendirme Broşürü

Gelişimsel Bilgilendirme Broşürü, araştırmacı tarafından oluşturulmuş olup, müdahale programı kapsamında yapılan gelişimsel bilgilendirme toplantısında üzerinde durulan ve tez çalışması kapsamında geliştirilen gelişimsel erken müdahale programının yararlandığı yaklaşım ve özelliklere göre verilen gelişimsel önerilerin, hatırlatıcı olarak kısaca ele alındığı bir broşürdür (Ek 2). Bu broşürün toplantılardan sonra çocuğa bakım veren yetişkin/lerе verilmesi planlanmıştır. Yetişkin/lerе bilgilendirme toplantısındaki vurgulanan önerileri hatırlamak için bu broşürü kullanmaktadır. Bu broşür araştırmacı tarafından geliştirilen gelişimsel erken müdahale programına ait bir formdur.

Uygulama Sırasında Kullanılan Formlar

3.5.5. Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (BAHP)

Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı, araştırmacı tarafından oluşturulan, araştırma kapsamında uygulanan gelişim destek programlarının ve erken

müdahale programının tüm ana hatlarını kapsayan yazılı bir dokümandır (Ek 3). Çocuk ve aile ile ilgili gereksinim duyulan tüm bilgiler bu forma kaydedilmektedir. Bu form araştırmacı tarafından geliştirilen gelişimsel erken müdahale programına ait bir formdur. BAHP formu 9 bölümden oluşmaktadır:

- Kişisel bilgiler,
- Öykü,
- Çocukla ilgili aile görüşleri,
- Çevre ile ilgili bilgiler,
- Müdahale planına ilişkin aile merkezli bilgiler,
- Müdahale planı ana hatları,
- Uygulama sonuçlarını gözden geçirme,
- Gelişimsel beceri kazanım tablosu,
- Geçiş planı.

Kişisel bilgiler bölümü; çocuk, anne, baba ve kardeşlere ilişkin demografik bilgiler, iletişim bilgileri gibi temel bilgilerin kaydedilebileceği BAHP bölümüdür.

Öykü bölümü; hamilelik dönemi, doğum sırası ve doğum sonrasında annenin ve çocuğun yaşadığı süreç, çocuğun sağlık durumu, çocuğun gelişimsel ve tıbbi değerlendirmeleri gibi bilgilerin kaydedilebileceği BAHP bölümüdür.

Çocukla ilgili aile görüşleri bölümü; çocuğun sağlık, gelişim ve davranışları ile kendilerine yönelik olarak ailenin görüş ve algıları ile ilgili bilgilerin kaydedilebileceği BAHP bölümüdür.

Çevre ile ilgili bilgiler bölümü; çocuğun ve ailenin sosyal ve fiziksel çevresine, zamanlarını nasıl geçirdiklerine ilişkin bilgilerin kaydedilebileceği BAHP bölümüdür.

Müdahale planına ilişkin aile merkezli bilgiler bölümü; ailenin çocukla, kendileriyle ve müdahale uzmanı ile ilgili beklentileri, müdahale planı ile ilgili düşüncelerine ilişkin bilgilerin kaydedilebileceği BAHP bölümüdür.

Müdahale planı ana hatları bölümü; çocuğun ve ailenin gereksinimlerine göre belirlenmiş erken müdahale programı kapsamındaki

amaçlar, hizmetler ve hizmet şekli gibi gerekli bilgilerin kaydedilebileceği BAHP bölümüdür.

Uygulama sonuçlarını gözden geçirme bölümü; belirlenen süre ile uygulanan erken müdahale kapsamındaki gelişimsel destek uygulamalarının sonuçlarının değerlendirilebileceği, beklenen hedeflere ulaşıp ulaşılamadığına ilişkin gerekli kayıtların tutulabileceği ve gerekli düzenlemelerin yapılmasında geline duruma ilişkin fikir edinilebileceği kayıtların yer aldığı BAHP bölümüdür.

Gelişimsel beceri kazanım tablosu bölümü; çocuk için belirlenen becerilerin kazanım durumlarının değerlendirilebileceği, becerilerle ilgili uygulamaların not edilebileceği ve becerinin kazanım süresine ilişkin verilerin kaydedilebileceği BAHP bölümüdür.

Geçiş planı bölümü; çocuğun 3 yaşına geldiğinde erken müdahale programından uygun bir başka programa geçişini planlamak için gerekli kayıtların tutulabileceği, geçiş yapılacak kurumla ilgili bilgilerin not edilebileceği ve kurumla ilgili yapılması gereken düzenlemelerin not edilebileceği, vb. BAHP bölümüdür.

3.5.6. Gelişim Destekleme Uygulama Planı (uygulamacı için)

Gelişim Destekleme Uygulama Planı araştırmacı tarafından oluşturulmuş olup, belirlenen hedeflere göre gelişimsel destek uygulamalarının planlanması ve kayıt edilmesi amacıyla kullanılmaktadır (Ek 4). Bu form erken müdahale programını uygulayan uzmanlara yönelik geliştirilmiş olup uygulamaların planlı olarak bütün halde görülmesini sağlamaktadır. Planlanan gelişimsel destek uygulamasının bütün ana hatları bu form kullanılarak planlanmaktadır. Form bazı bölümlerden oluşmaktadır:

- Uygulanan testler
- Uygulama yapılan ortam
- Gelişimsel amaç
- Hedefler
- Ekler
- Uygulama no

- Uygulama tarihi
- Amaç/hedefle ilgili aileye verilen öneriler/yönergeler
- Uygulama ortamında yapılacak düzenlemeler
- Uygulama öncesi çocuğun ilgisini etkinliğe çekmek için yapılacaklar
- Çocuktan beklenen tepkiler
- Uygulamada kullanılacak stratejiler/öğretim yöntemi
- Uygulama süreci (ortam hazırlama, rutin etkinlik, çalışma ortamını düzenleme, günlük etkinlik, gözlem süreci, ödev, rutin etkinlik)
- Değerlendirme süreci
- İlerleme kaydedilmezse yapılacaklar

Bu form araştırmacı tarafından geliştirilen gelişimsel erken müdahale programına ait bir formdur.

3.5.7. Ev Ödevi Formu (anne için)

Ev Ödevi Formu araştırmacı tarafından oluşturulmuş olup, anneye verilecek olan ödev kapsamında gelişimsel destek uygulamalarının anneye göre uyarlanarak yazıldığı formdur (Ek 5). Form iki bölümden oluşmaktadır. Bölüm 1’de uygulamanın hangi temel beceriyi desteklediği, hangi materyallerin kullanılacağı, ortamın nasıl hazırlanacağına ilişkin bilgiler yer almakta ve uygulama öncesinde sadece bu bölüm anneye verilmektedir. Bölüm 2’de uygulamanın nasıl yapıldığı ve farklı nasıl uygulamalar yapılabileceğine ilişkin görüşlerin yazıldığı kısımlar yer almakta ve uygulama anneye gösterildikten sonra bu bölüm anneye verilmektedir. Anne uygulamaları nasıl yapması gerektiğini hatırlamak amacıyla bu formu kullanmaktadır. Bu form araştırmacı tarafından geliştirilen gelişimsel erken müdahale programına ait bir formdur.

3.5.8. Ev Ödevi Değerlendirme Formu (anne için)

Ev ödevi değerlendirme formu araştırmacı tarafından, Slyvia, Floyd, Lyons, Kistler, Russo, O’Neal ve Bayhan’ın 2006-2010 yılları arasında Amerika’da yürütmüş olduğu “The Families and Babies Play and Learn Together Program” projesinden yararlanılarak oluşturulmuştur (116) (Ek 6). Uygulanan gelişimsel destek uygulamalarına yönelik anneye verilen ev ödevlerinin

değerlendirilmesi amacıyla kullanılmaktadır. Anne her bir ev ödevi için uygulama sonrasında bu formu doldurmaktadır. Annenin doldurduğu bu form araştırmacı tarafından anneyle birlikte incelenmekte ve annenin ev ödevlerine ilişkin yaşadığı zorluklara çözümler bulmak, bir sonraki uygulamaları planlarken dikkat edilmesi gereken noktaları belirlemek ve uygulamayla ilgili gerekli görülen uyarlamaları yapmak amacıyla bu formdan yararlanılmaktadır. Annenin belirttiği durumlara göre bir sonraki gelişimsel destek uygulamasında anneyi zorlayan materyal ve uygulamalara alternatifler bulmak, belirtilen zorluklara dair annenin nasıl başa çıkabileceğini planlamak ve anneyle birlikte çözümleri bulmak amacıyla form uygulamalara yol gösterici olarak da kullanılmaktadır. Form toplam 11 sorudan oluşmaktadır. Sorulardan 1 tanesi seçenek işaretlemeye yönelik sorudan, 3 tanesi “evet, hayır” seçenekli sorulardan, 7 tanesi de açık uçlu sorulardan oluşmaktadır. Bu form araştırmacı tarafından geliştirilen gelişimsel erken müdahale programına ait bir formdur.

Uygulama Sonrasında Kullanılan Formlar

3.5.9. Uygulama Değerlendirme Formu

Uygulama değerlendirme formu, uygulanan erken müdahale programının bitiminde, çocuk ve aile ile ilgili tüm uygulamaların genel olarak anne tarafından değerlendirilmesi amacıyla kullanılmaktadır (Ek 7). Form araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Form, tüm uygulamaları değerlendirmeye ve annenin görüşlerini belirtilmesine yönelik toplam 14 sorundan oluşmaktadır. Sorulardan 13 tanesi açık uçlu, 1 tanesi “evet, hayır, kararsızım” şıklarından oluşan sorulardır.

3.5.10. Katılım Sonrası Bilgilendirme Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan katılım sonrası bilgilendirme formu, uygulanan program sonucunda aileye çocuğunun gelişimsel durumu ve çocuğun gelişimini desteklemek konusunda daha sonraki süreçte neler

yapılması gerektiğine dair gerekli açıklamaların yapıldığını onayladığı bir formdur (Ek 8).

3.6. Veri Toplama İşlemi

Veri toplama işlemi; etik kurul aşaması, örneklem oluşturma aşaması, gelişimsel erken müdahale programının geliştirilmesi aşaması ve gelişimsel erken müdahale programının E.A. ile uygulanma aşaması olarak basamaklar halinde ele alınmıştır.

3.6.1. Etik Kurul Aşaması

Araştırma kapsamında, tez önerisinin kabulünden sonra gerekli etik kurul onayları için Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulu'na başvuruda bulunulmuş ve 410.01-594 başvuru no'lu araştırma için 25.02.2011 tarihinde onay alınmıştır.

3.6.2. Örneklem Oluşturma Aşaması

Alınan onayın ardından, Ankara'daki Çocuk Gelişimci/Çocuk Gelişim Uzmanı bulunan hastanelerden kriterleri karşılayan çocukların araştırmacıya yönlendirilebilmesi için Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı ve Üniversite Hastanelerinden gerekli izin alınmasına yönelik başvurularda bulunulmuştur. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nden belirtilen hastanelerden destek alınabilmesi konusunda gerekli izin çıkmış, ancak sadece Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden gerekli destek alınabilmektedir. Üniversite hastanelerinden ise sadece Hacettepe İhsan Doğramacı Hastanesi'nden destek alınabilmektedir. Diğer hastanelerde Çocuk Gelişimci/Çocuk Gelişim Uzmanı ile yapılan görüşmelerde çalışma koşulları bakımından gerekli desteği veremeyecekleri belirtilmiştir.

İlgili hastanelerden yönlendirilen ve çalışma kapsamına alınabilecek çocuklar gelişimsel değerlendirmeleri doğrultusunda araştırmacıya yönlendirilmiştir. Bazı durumlarda araştırmacı hastanelere giderek ailelerle ön görüşme yapıp ailelere bilgilendirme yapmış ve çocuklarının gelişimsel

değerlendirmesinin tekrar yapılmasını isteyip istemedikleri konusunda onay almıştır. Ayrıca, bu süreçte kurumlar tarafından yönlendirilen veya anne-babanın doğrudan araştırmacıya başvurmasıyla gelen çocuklar da değerlendirmeye alınmıştır.

Bu şekilde yönlendirilen çocukların gelişimsel değerlendirmeleri araştırmacı tarafından tekrar yapılarak ailelere gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır. Hastanedeki Çocuk Gelişimcilerin yönlendirmeleri doğrultusunda farklı zamanlarda hastanelere gidilebilmiştir. Bu süreç yaklaşık 10 ay sürmüştür. 10 ay süresince ortalama olarak haftada 1 veya 2 kere hastanelere gidilerek 2 saatlik sürelerde çocuk değerlendirmeleri takip edilmiştir. Ayrıca, bu süreçte Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümüne gelişim değerlendirmesi için başvuran çocuklardan çalışma kapsamına alınabileceği düşünülen çocukların değerlendirmeleri de takip edilmeye çalışılmıştır. Örneklem oluşturulması aşamasında değerlendirmeye alınan çocuklar, “Çalışılan Vaka” bölümünde belirtilen belirli aksaklıklar nedeniyle çalışmaya dahil edilememiş, ancak ailelere gerekli danışmanlık ve rehberlik yapılmıştır. Bu şekilde değerlendirmeye alınan ve çalışma kapsamı dışında bırakılmak zorunda kalınan bazı çocuklara ilişkin bilgiler aşağıdaki tabloda yer almaktadır:

Tablo 1.4. Çalışma kapsamında araştırmacıya yönlendirilen bazı çocuklara ilişkin bilgiler

Çocuk Adı	Durumu	Yönlendiren Kurum / Kişi	Dahil Olamama Nedeni
<u>Z. Ö.</u> (18 ay)	Tanısı yok. Gelişim geriliği şüphesi.	H. Ü. Çocuk Gelişimi Bölümü	Değ. Sonucu: NORMAL
<u>E. A.</u> (35 yaş)	Tanısı yok. Zeka geriliği şüphesi.	Aile hekimi	Özel eğitim alıyor.
<u>T. S. A.</u> (19 ay)	Prematüre doğum. Gelişim geriliği şüphesi. Anaokuluna gidiyor.	Anne-babanın	Değ. Sonucu: NORMAL
<u>M.Ö.</u> (25 ay)	Gelişim geriliği şüphesi.	Anne başvurusu	Değ. Sonucu: NORMAL
<u>F. Y.</u> (33 ay)	6. Aydan sonra kilo almıyor diye doktora gidildi. Tanısı yok.	Özel Eğitim Merkezi	2 yıldır özel eğitim alıyor.
<u>S. T.</u> (36 ay)	Motor gelişim geriliği ve dil gelişimi geriliği var. Tanısı yok.	H.Ü. Sosyal Pediatri	Özel eğitim alıyor.
<u>M. M.</u> (24 ay)	Gelişim geriliği. Otistik bir ağabeyi var, ağabeyi model alma söz konusu.	H. Ü. Çocuk Gelişimi Bölümü	ANNE KATILIMI REDDETTİ.
<u>A.E.</u> (13 ay)	DiGeorge Sendromu şüphesi var, ancak tanı konulamıyor.	Hacettepe Çocuk Hastanesi	Özel eğitim alıyor.
<u>S. E. K.</u> (13 ay)	Yeme bozukluğu, kalp delik, kulak içi problem, çevresel yoksunluk, gelişim geriliği şüphesi.	H. Ü. Çocuk Gelişimi Bölümü	Ankara dışında ikamet ediyor.

Tüm bu örneklem oluşturma aşamasında, sadece 1 tane çocuk (E.A.) ve annesi çalışmaya dahil olma kriterlerine uymuş ve gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul etmiştir. Çalışma kapsamında bu çocuk ve ailesi ile gerekli görüşmeler yapılarak uygulama süreci başlamıştır.

Çalışma kapsamına alınabilecek çocukların değerlendirme süreçleri devam ederken aynı zamanda uygulanması planlanan gelişimsel erken müdahale programı taslağı üzerinde çalışılmıştır. Alan yazın bilgilerinden de yararlanılarak çalışmada kullanılacak olan gelişimsel erken müdahale programı oluşturulmuştur.

3.6.3. Gelişimsel Erken Müdahale Programının Geliştirilmesi Aşaması

Araştırma kapsamında, araştırmacı tarafından planlanarak uygulanan gelişimsel erken müdahale programı ev temelli bir gelişim destek programıdır.

Programın Tanımı

Çalışma kapsamında uygulanan bu program “Görevimiz: Gelişim” Gelişimsel Erken Müdahale Programı’ olarak adlandırılmıştır. Program gelişim gecikmesi, geriliği tanısı almış veya bu durumlara ilişkin risk taşıyan bebek ve küçük gruplara yönelik gelişimsel destek programı olarak planlanmıştır.

Programın Hedef Kitlesi

Bu programın hedef kitlelerini, 0-36 ay yaş grubundaki, gelişim gecikmesi, gelişimsel gecikme tanısı almış veya bu durumlara ilişkin risk grubunda yer alan bebek ve küçük çocuklar ile aileleri oluşturmaktadır.

Programın Amacı

Program, gelişim gecikmesi veya geriliği tanısı almış veya bu durumlara ilişkin risk taşıdığı belirlenmiş 0-36 ay aralığındaki bebek ve küçük çocukların, erken dönemde gelişimsel olarak doğal ortamlarda (örn. ev ortamı) desteklenmeye başlanmasını, ailelerin zaman kaybetmeden gerektiği gibi yönlendirilebilmesini, ailelerin çocukların gelişimini başta ev olmak üzere doğal ortamlarda nasıl destekleyebilecekleri konusunda bilinçlendirilmesini ve bebek veya küçük çocuk tanı alacaksa geçen sürecin bekleyerek değil desteğe başlayarak geçirilmesini amaçlamaktadır.

Programın Dayanağı

“Görevimiz: Gelişim” Gelişimsel Erken Müdahale Programı, erken müdahale uygulamalarında özellikle kullanılan iki temel program olan “Etkinlik Temelli Program/Yaklaşım (*Activity Based Program/Approach*)” ve “Gelişimsel Uygunluk Programı (*Developmentally Appropriate Program*)”ndan yararlanılarak oluşturulmuştur. Ayrıca bu programların yanı sıra, erken müdahale uygulamalarının olmazsa olmaz özelliklerinden olan “Aile Merkezli Yaklaşım (*Family Centered Approach*)”, “Doğal Çevre (*Natural Environment*)”, “Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (*Individualized Family*

Service Plan)” gibi özellikleri de gelişimsel erken müdahale programında kullanılmıştır.

“Görevimiz: Gelişim” Gelişimsel Erken Müdahale Programı ev temelli olması ve çocuğun kendi doğal ortamında doğal materyallerle desteklenmesini önemsemesi ve sosyal yaşam içerisinde çocuğun gelişiminin desteklenmeye devam edilmesini vurgulaması gibi özellikleri açısından “doğal çevre” yaklaşımını sergilemektedir. Ailenin düşüncelerinin önemsenmesi ve her aşamada ailenin fikir ve onayının alınmasına özen göstermesi, aileyi erken müdahale çalışmasının önemli bir parçası olarak görmesi, ailenin güçlü yanlarının vurgulanması ve ailenin yanında olduğunu hissettirmesi gibi özellikleri açısından “aile merkezli yaklaşımı” sergilemektedir. “Bireyselleştirilmiş aile hizmet planı” ise gelişimsel erken müdahale programı kapsamındaki uygulamaların daha beklendik sonuçlar ortaya koymasında önemli bir uygulama aşamasını oluşturması bakımından programın temelini oluşturmaktadır.

Program her bir çocuğun ve ailenin bireysel özelliklerine göre ele alınmasına önem verir. Uygulanacak olan gelişimsel destek uygulamaları başta olmak üzere program kapsamındaki tüm uygulamalar ailenin özelliklerine göre şekillenmektedir. Dolayısıyla program standart bir program uygulaması değil, temel ilkeler ve uygulama yönergesi çerçevesinde her aile için bireysel planlanan bir programdır.

Gelişimsel erken müdahale programı, erken müdahale basamakları doğrultusunda oluşturulmuş “uygulama yönergesi” dahilinde uygulanmaktadır. Bu uygulama yönergesi aşamalar şeklinde sunulmaktadır.

Ayrıca gelişimsel erken müdahale programının temel aldığı temel ilkeleri vardır. Bu temel ilkeler programın ayrıca ana hatları ve güçlü yanlarını oluşturmaktadır.

Programın en önemli özelliklerinden birisi “biz” dilini kullanan bir program olmasıdır. Anneye verilen önerilerde, ödev açıklamalarında ve diğer görüşmelerde “yapın, dikkat edin, destekleyin, vb.” yerine “yapalım, dikkat edelim, destekleyelim, vb.” ifadesinin kullanılması benimsenmiştir. Böylelikle

her seferinde annenin yalnız olmadığını, yanında bir desteğin olduğunu ve birlikte bir ekip olarak hareket edildiğini hissetmesi sağlanmaktadır.

Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında, çocuk için “Gelişimsel Destek Uygulamaları” hazırlanmaktadır. Müdahale programı ve hazırlanan gelişimsel destek uygulamalarının kullandığı 3 temel gelişimsel strateji bulunmaktadır;

- Kendi denemesine fırsat verme,
- İpucu verme (model olma, fiziksel yardım, işaretle ipucu, sözel ipucu),
- Zamanında geri bildirim verme.

Programın araştırmacı tarafından literatür bilgilerinden yararlanılarak oluşturulan belirli formları bulunmakta ve program uygulaması bu formlardan yararlanılarak gerçekleştirilmektedir [BAHP formu, Gelişim Destekleme Uygulama Planı (uygulamacı için), Ev Ödevi Formu (anne için), Gelişimsel Bilgilendirme Broşürü, Program Uygulama Yönergesi Aşama Çizelgesi, Program İlkeleri Çizelgesi].

Programın İlkeleri

“Görevimiz: Gelişim” Gelişimsel Erken Müdahale Programı’nın belirli ilkeleri vardır ve program bu ilkeler doğrultusunda ele alınmaktadır. Programın ilkeleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

1. Gelişimsel erken müdahale programı ev temelli ve değerlendirme aracı temelli bir programdır.
2. Gelişimsel erken müdahale programı öncelikle her çocuğun kendine özgü bir gelişiminin olduğunu kabul eder.
3. Program her ailenin ve çocuğun bireysel özelliklerine göre planlanan bir program olup, standart bir uygulama söz konusu değildir. Programın kendine özgü ilkeleri ve uygulama yönergeleri/aşamaları bulunmakla birlikte bu çerçevede her aile için bireysel planlama yapılmaktadır.
4. Gelişimsel erken müdahale programı, “Etkinlik Temelli Yaklaşım (*Activity Based Approach*)”, “Gelişimsel Uygunluk Programı (*Developmentally Appropriate Program*)”, “Aile Merkezli Yaklaşım

(*Family Centered Approach*)", "Doğal Çevre (Natural Environment)" "Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı – BAHP (*Individualized Family Service Plan*)" gibi yaklaşımlardan ve erken müdahale uygulamalarının özelliklerinden yararlanmaktadır.

5. Gelişimsel erken müdahale programı Gelişim Değerlendirme Aracı, kendine özgü Gelişimsel Destek Uygulamaları, Ev Ödevleri ve Uygulamalara Yönelik Farklı Formları kapsamaktadır.
6. "Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (BAHP)" kullanılarak kayıt tutmak, çocuk ve aile ile ilgili tüm bilgi ve gelişmeleri kaydetmek gelişimsel erken müdahale programının önemli parçalarından biridir.
7. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında, uygulamalara geçilmeden önce çocukla yakın etkileşim içinde olan aile üyelerine (çocukla uygulama yapacak, ona bakım sağlayan kişi başta olmak üzere) çocuk gelişimi ile ilgili ve çocukla iletişimde dikkat edilmesi gereken stratejilere yönelik bir bilgilendirme toplantısı düzenlenir. Bu toplantının süresi tamamen ailenin gereksinimlerine, müdahale programı koordinatörünün yeterli görüp görmemesine göre değişir. Bilgilendirme toplantısı içeriği "Gelişimsel Bilgilendirme Broşürü" olarak da aileye hatırlatıcı olması açısından verilir.
8. Çocuk ve ailenin öncelikleri ve gereksinimleri ön planda tutulmakta, müdahale programının her aşamasıyla ilgili ailenin görüşleri ve fikirlerine önem verilmektedir. Bu özelliği ile gelişimsel erken müdahale programı "Aile Merkezli Uygulamalar" yaklaşımını benimsemektedir.
9. Çocuk ve ailenin güçlü yanlarını ön plana çıkarak güçlü yanlardan başlanarak müdahale programını yürütmek amaçlanmaktadır (Örneğin, çocuğuna yetemediğini düşünen bir anneye çocuğuyla oynadığı oyunların çocuğunun gelişimine katkı sağladığını fark etmesini sağlamak, çocuğuyla kurduğu olumlu etkileşim kalıplarını vurgulayarak yapabildiklerini pekiştirmek; çocuğun daha önce yardımla yürüdüğünü ancak artık bağımsız çok güzel yürümeye başladığını ve parmak kaslarını da daha iyi kullanabilmesi için gerekli

tüm desteği vererek gelişimini gelebileceği en üst düzeye getirmeye çalışılacağını vurgulamak gibi).

10. Müdahale programı kapsamındaki her bir Gelişimsel Destek Uygulaması aşağıda belirtilen aşamalara göre uygulanır:

1. Aşama	Ortam Hazırlama: Materyal yerleştirme; Doğal süreçte ilgilenmesine izin verme; Müdahale etmeme
2. Aşama	Rutin Etkinlik Selamlaşma süreci (merhaba, hoş geldiniz, hoş bulduk, nasılsın – iyi misin?, neler yaptınız, vb.); Yemek zamanı (gözlem yapılır ve uygun yönlendirmeler sağlanır)
3. Aşama	Çalışma Ortamını Düzenleme Materyalleri ortaya çıkarma; Materyalle ilgilenme; Çocuğun dikkatini çekmeye çalışma
4. Aşama	Günlük Etkinlikler Çocuğun ilgisi beklenen şekilde çekilebilirse etkinliği sürdürme; Çocuğun ilgisi beklenen şekilde çekilemez, çocuk ilgisini başka bir uğraşa yöneltirse dikkati ona yöneltme; Tekrar hedeflenen etkinliğe/materyale çocuk ilgisini yöneltirse etkinlikle ilgilenme; Uygulama ile ilgili örnek kayıt tutma
5. Aşama	Gözlem Anne-çocuk etkileşimini gözlem; Anne-çocuk etkileşimine yönelik örnek/anektodal kayıt tutma; Gözlem süresince müdahale yok; Gözlem sonucu gerekli yönlendirmeler yaparak müdahale etme
6. Aşama	Ödev Desteklenen beceriyi desteklemeye (öğretim veya pekiştirme) yönelik anneye uygulama ödevi verme; annenin uygulamasını gözlemleme ve geri bildirimde bulunma
7. Aşama	Rutin Etkinlik

11. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında uygulanan Gelişimsel Destek Uygulamaları planlı ancak çocuk yönlendirmeli olarak ele alınmaktadır. Çocuk etkinliklerle ilgilendikçe gelişimsel destek uygulamaları başlatılır.

12. Uygulamalarda çocuğu zorlama yoktur, çocuk merkezli hareket edilir, masa başında oturtup etkinliğe zorlamak bu müdahale programının doğasına aykırıdır. Çocuğun ilgisi yetişkini yönlendirir.

13. Gelişimsel müdahale programı kapsamındaki destek programları planlanırken çocuğun ilgileri mutlaka göz önüne alınır ve programlara dahil edilir.
14. Uygulamalarda öncelikle çocuğa fırsat verip onu gözlemlemek, daha sonra destek olarak uygulamaları yürütmek benimsenmektedir.
15. Programın en önemli özelliklerinden birisi “biz” dilini kullanan bir program olmasıdır. Anneye verilen önerilerde, ödev açıklamalarında ve diğer görüşmelerde “yapın, dikkat edin, destekleyin, vb.” yerine “yapalım, dikkat edelim, destekleyelim, vb.” ifadesinin kullanılması benimsenmiştir. Böylelikle her seferinde annenin yalnız olmadığını, yanında bir desteğin olduğunu ve birlikte bir ekip olarak hareket edildiğini hissetmesi sağlanmaktadır.
16. Gelişimsel erken müdahale programı, çocuğun doğal çevrede desteklenmesini benimsenmektedir ve programların bu doğrultuda planlanmasına özen gösterilmektedir.
17. Ev ortamının gözlenmesi, çocuğun ev ortamında gözlenmesi, ailenin tüm üyelerinin çocukla olan etkileşim ve iletişiminin gözlenmesi ve gerekli kayıtların tutulması programın önemli bir parçasıdır. Böylelikle çocuğun kendini rahat hissettiği bir ortamda daha doğru bir şekilde değerlendirilmesi de mümkün olacaktır. Uygulamalara geçmeden önce mutlaka ev ortamında gözlem yapılması, gerekli kayıtların tutulması ve uygulama planlamaya daha sonra geçilmesi programın önemli özelliklerinden birisidir. Uygulama yapılacak ortamı bilerek uygun bir destek programı planlanması erken müdahale programının da önemli bir unsurudur.
18. Ev ortamıyla ilgili yapılan gözlemler ve kayıtlar doğrultusunda; ailenin kaynakları, gereksinimleri, güçlü yanları ve öncelikleri de göz önünde bulundurularak ev ortamının çocuğun gelişimini destekleme yönünde düzenlenmesi sağlanmaktadır.
19. Uygulamaların günlük aktiviteler/etkileşimler içerisine yerleştirilmesi amaçlanmakta, doğal aktiviteler şeklinde yürütülmesi önemsenmektedir. Ayrıca, günlük aktivitelerin çocuğun gelişimini

destekleyecek şekilde değerlendirilmesi önemlidir (Örneğin, anne bulaşık makinesine bulaşıkları yerleştirirken çocuğun ilgisi bu aktiviteye yönelebilir, bu durumda çocuk makineye yaklaştığında anne kaşıkları bulaşık sepetine onun yerleştirmesini isteyebilir, böylece günlük bir aktiviteyi çocuğun el-göz koordinasyonunu desteklemek için kullanmış olabilir. Böylelikle çocuğun yarattığı bu günlük etkileşimi bir desteğe çevirmiş olur).

20. Çocukla yapılan uygulamalar kapsamında ya da çocukla olan tüm etkileşimlerde zamanında ve tamamlayıcı geri bildirimler vermek programda oldukça önemsenmektedir (Evet, doğru söyledin bu kırmızı bir kalem gibi).
21. Uygulamalar, *Ev Ödevleri* ile desteklenmekte, *Ödevlerin* uygulayan kişi tarafından değerlendirilmesine ve bu doğrultuda *Ödevlerle* ilgili yapılan düzenlemelere/güncellemelere dayanmaktadır. Bu kapsamda bir ev *Ödevi* dosyası oluşturulmaktadır.
22. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında çocuk ve aile için belirlenen hedeflerin işlevsel olması ve gelişimsel uygunluk çerçevesinde planlanması önemli bir unsurdur (Örneğin, çocuğun el-göz koordinasyonunu ile ilgili yetersizliği varsa bu beceri diğer becerilerin de temelini oluşturacağı için öncelikli olarak ele alınmalıdır, bu becerinin desteklenmesi çocuğun kırmızı rengi tanımasından daha işlevsel bir hedeftir. Çocuk küpleri üst üste koymakta zorluk yaşıyor ise, çocuğun el-göz koordinasyonu ile ilgili diğer becerilerini değerlendirip öncelikle genel olarak el-göz koordinasyonunu geliştirecek temel uygulamalarla başlayıp daha sonra küpleri üst üste koyma çalışmalarını yapmak gelişimsel olarak daha uygun bir uygulama olacaktır.).
23. Uygulamalar yoğun olarak çocuğa bakım veren kişi ile birlikte gerçekleştirilmektedir. Ancak çocuk ile etkileşim içinde olan tüm aile üyelerinin ve sosyal çevrenin müdahale programı kapsamında desteklerine başvurulması amaçlanmaktadır. Örneğin, çocuğun yeni öğrendiği bir beceriyi transfer edip edemediğini değerlendirmek için

parktaki çocuklarla olan etkileşimini kullanmak ya da eve gelen misafire yeni öğrendiği kavrama ilişkin resmi bulup göstermesini ve üzerinde konuşmalarını sağlamak gibi.

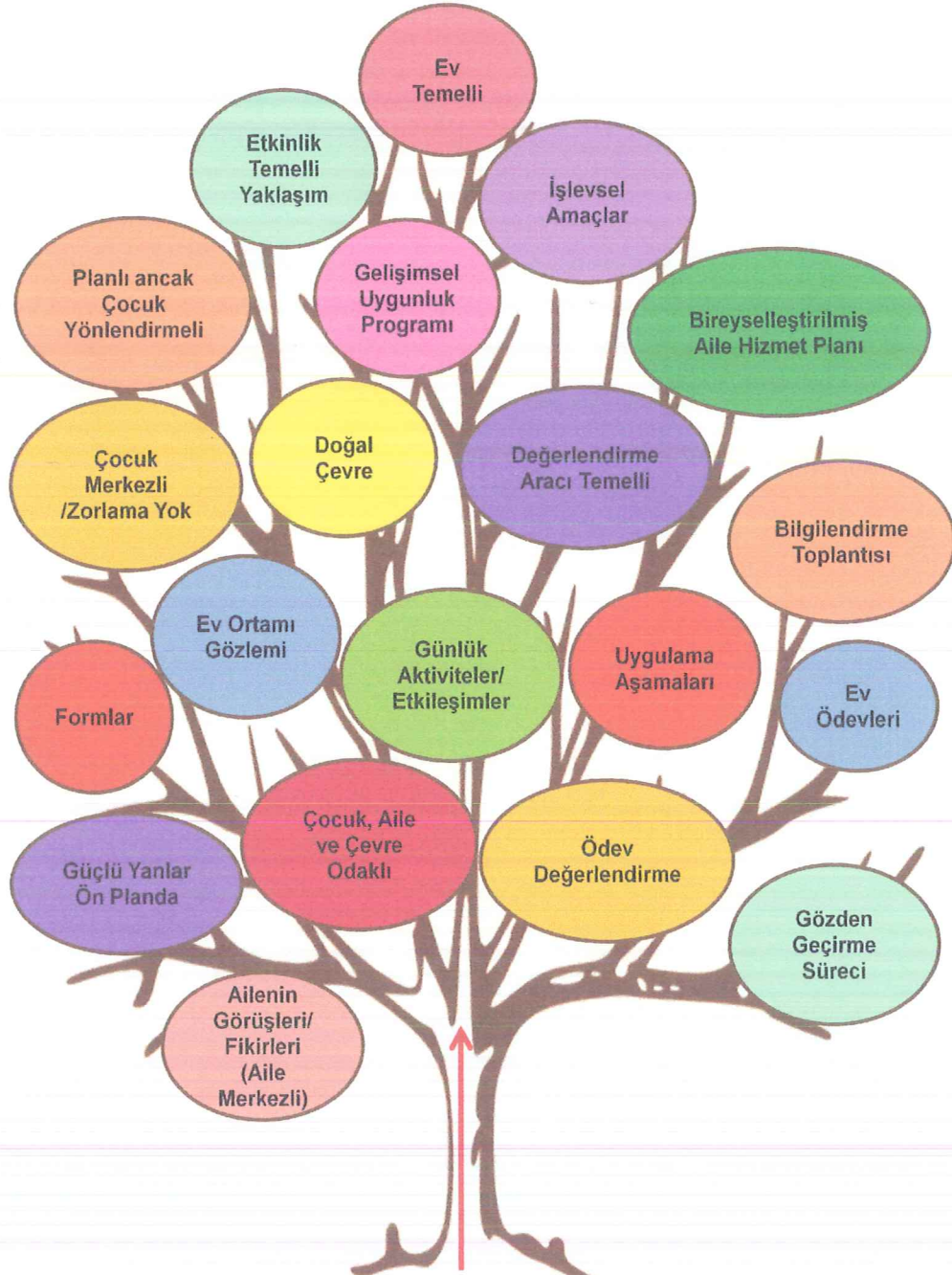
24. Gelişimsel erken müdahale programı çocuğu ve evde çocukla yaşayan tüm aile bireylerini ve çocuğun çevresini birlikte merkeze almaktadır. Örneğin, herhangi bir konuda (psikolojik destek, gelişimsel destek, rehberlik desteği, vs.) desteğe gereksinimi olduğu düşünülen bir aile üyesi olduğunda, kişinin uygun şekilde yönlendirilmesi amaçlanmaktadır (örneğin, çocuğun kardeşinde; kıskançlık, kendinin önemsenmediğini düşünme, anne-babasıyla vakit geçirememesi gibi problemleri tespit edildi. Bu durumda anne-çocuk arasındaki etkileşimi güçlendirme, anneye iki çocuğuna da nasıl zaman yaratabileceği konusunda rehber olabilme, kardeşe kendisinin de ailesi için değerli olduğunu hissettirme yönünde bir program planlanabilir. Bu şekilde kardeşler arasındaki etkileşim de güçlendirilmiş, kardeşin de müdahale programı kapsamında desteği alınabilmiş olacaktır). Ayrıca çocuğun çevresindeki (hem sosyal hem fiziksel çevre) değişiklikler de dikkate alınarak gerekli tüm uyarlamaların yapılması oldukça önemlidir.

25. Ebeveynlerin içinde bulunduğu psikolojik süreçler de ön planda tutulmakta ve ebeveynlere bu kapsamda bir destek sağlanması, gerekli desteğin erken müdahale programı kapsamında ele alınması amaçlanmaktadır (örneğin, anne şok aşamasında ise anneye gerekli açıklamaların yapılması, nasıl bir yol izleneceğinin açıklanması, çocuklarını gelebileceği en iyi düzeye getirmek için birlikte çabalayacaklarının uygun bir dille anlatılması, annenin güçlü yanlarını ön plana çıkararak farkındalık yaratılması gibi).

26.3 ya da 6 aylık periyotlarda çocuk ve aile ile yapılan uygulamalar mutlaka gözden geçirilir ve uygulamaların değerlendirilmesi yapılır. Yapılan değerlendirmeler doğrultusunda müdahale planı doğrultusunda planlanan gelişimsel destek uygulamaları tekrar planlanır. Ayrıca BAHP yıllık olarak güncelleştirilir.

27.Çocuk 3 yaşını doldurmadan 90 gün öncesinde gelişimsel durumuna uygun bir programa geçişi planlanır.

“Görevimiz: Gelişim” Gelişimsel Erken Müdahale Programı İlkeleri, uygulayıcılara hatırlatıcı olması açısından Program İlkeleri Çizelgesi olarak da sunulmaktadır. Program İlkeleri Çizelgesi Şekil 1.1.’de görülmektedir.



**"GÖREVİMİZ: GELİŞİM" GELİŞİMSEL ERKEN
MÜDAHALE PROGRAMI İLKELERİ**

Şekil 1.1. "Görevimiz: Gelişim" gelişimsel erken müdahale programının ilkeleri.

Programın Uygulama Yönergesi

“Görevimiz: Gelişim” Gelişimsel Erken Müdahale Programı erken müdahale uygulamaları kapsamında planlı basamaklar halinde uygulanan bir destek programıdır. Program aşağıdaki yönergelere göre uygulanmaktadır:

Müracaat Basamağı:

1. İlk görüşmede ailenin geliş sebebi, nereden yönlendirildiği, gerekli tıbbi kontrollerin yapılıp yapılmadığı ve hangi tıbbi birimlerden yararlandıklarına ilişkin bilgi alınır
 - a. Eğer tanılı bir çocuk değilse ve tıbbi kontrollerden önce size yönlendirilmişse öncelikle DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile genel değerlendirmesi yapılır
 - b. Çocukla ilgili gerekli gözlemler yapılır ve kayıtlar tutulur
 - c. Aileye kısaca genel durumu ile ilgili açıklama yapılır
 - d. Aile gerekli görülen tıbbi birimlere yönlendirilir ve muayenelerin sonucunda (aldıkları tüm sonuçlarla) tekrar görüşmeye gelmeleri istenir
 - e. Eğer tanılı bir çocuksa hangi birimlerden tanıya ilişkin hizmet aldıkları ve doktorların kendilerine yaptıkları açıklamalarla ilgili bilgi alınır, çocuğun dosyası incelenir
 - f. Gerekli incelemelerin ardından DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile genel değerlendirme ve gerekli gözlemler yapılır, kayıt tutulur
 - g. Aileye kısaca genel durumu ile ilgili açıklama yapılır

Değerlendirme Basamağı:

2. DENVER II GTT'nin uygulamasından 1-2 haftalık bir aradan sonra, çocuk 0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri ile tekrar daha ayrıntılı olarak değerlendirilir, çocuğun genel performans düzeyi belirlenir ve durum erken müdahale programı kapsamında değerlendirilir

Bilgilendirme/Yönlendirme Basamağı:

3. Gelişimsel erken müdahale programına dahil edileceği konusunda ve çocuğun genel durumu ile ilgili aileye bilgi verilir

- a. Ailenin çocuğun durumu ile ilgili genel bilgilere gereksinimi varsa durum aileye anlayabileceği bir dille açıklanır
 - b. Eğer çocuk daha önceden tanı almış bir çocuk değilse; öncelikle çocuğun durumu aileyi paniğe sürüklemekten aileye aktarılır, yeni tanı almışsa tanıyla ilgili gerekli ve yeterli (gereğinden fazla ya da az olmamalı) bilgilendirme yapılır
 - c. Eğer çocuk tanılı bir çocuk ise; öncelikle ailenin tanı ile ilgili ne bildiği, kim tarafından nasıl bilgilendirildiği, çocuklarının gelişimi ile ilgili öğrenmek istedikleri diğer bilgiler verilir
 - d. Eğer çocuğun tanısına bağlı olarak bilinmeyen bir durum varsa aileye bir sonraki görüşmede daha ayrıntılı bilgi verileceği ve birlikte bir planlama yapılacağı açıklanmalıdır. Bu sürece kadar gerekli bilgiler toplanmalıdır. Aileye doğru bir bilgilendirme yapılması önemli bir unsurdur
 - e. Aileye kısaca gelişimsel erken müdahale programı ile ilgili bilgi verilir, aile programa katılmayı kabul ederse gerekli onay formları aileyle doldurulur, ailenin kafasını karıştıran durumlar olursa gerekli açıklamalar yapılır
 - f. Çocuğun erken müdahale programına alınmasına gerek duyulmadığına karar verilirse, aileye rehberlik yapılır, çocuğun gelişimini destekleyici öneriler verilir ve çocuğun gelişimsel izlemi ve takibine devam edilir
4. Aile ile gelişimsel erken müdahale programları ile ilgili ayrıntılı bir görüşme planlanır
- a. Aileye uygulanacak gelişimsel erken müdahale programı hakkında ayrıntılı bilgi verilir
 - b. Program kapsamında kimlerle görüşeceği, neler yapmaları gerektiği, kısaca yasal hakları, bundan sonraki süreçte işbirliği içinde çalışılması gerektiği, vs. açıklanır
 - c. Nasıl bir planlama yapılacağının ana hatları anlatılır (Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı hazırlanacağı, ev gözlemleri yapılacağı, uygulamaya yönelik ve uygulamalara onay verdiklerine

dair bazı formların doldurulması gerektiği, hangi hizmetleri alacakları ve kimlerden alacakları, vs.)

Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (BAHP) Toplantısı Basamağı:

5. Aile ile birlikte “Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (BAHP)”nı oluşturmak ve daha ayrıntılı görüşmek üzere bir görüşme tarihi belirlenir
 - a. Çocuğun ayrıntılı öyküsü alınır (doğum öncesi-sırası-sonrası-şimdiki durum)
 - b. Çocukla ilgili güçlü yanları, ilgileri, kişisel özellikleri, korkuları, hoşlandığı-hoşlanmadığı şeyler, belirgin özellikleri, bilinmesi gereken hastalık durumları, genel sağlık durumu, alerjileri, kullandığı ilaçlar, vs. bilgiler atlanmamalıdır
 - c. Hem anne-babanın hem de çocukla yakın ilişki içinde olan diğer aile bireylerinin kaynakları, öncelikleri, ilgileri gibi aileye ait bilgileri alınır (ailenin onayı olmalıdır)
 - d. Ailenin çocukla ilgili beklentileri, düşünceleri, başarmayı umduğu sonuçlar, çocuğun gelişimsel ilerlemesi ile ilgili algıları öğrenilir
 - e. Ailenin düşüncelerini ifade etmesi için gerekli fırsat mutlaka tanınmalıdır
 - f. Ailenin ve diğer üyelerin çocukla olan etkileşimlerine yönelik gerekli bilgiler alınır; ailenin çocukla nasıl zaman geçirdiğine ilişkin bilgiler toplanır (nasıl oyun oynadıkları, bir aradayken neler yaptıkları, birlikte nerelere gittikleri, vs.)
 - g. Aileden günlük rutinlerini, bir haftasının nasıl geçirdiğini yazılı olarak belirtmesi istenir
 - h. Ailenin de müdahale programına dahil edilmesi ve gerekli desteğin verilmesi büyük önem taşımaktadır
 - i. Anne, baba, kardeşler ve eğer varsa aile ile birlikte yaşayan diğer aile üyeleri sürece dahil edilir ve her bir aile üyesi ayrıca ele alınır
 - j. Ailenin ve çocuğun öncelikleri, gereksinimleri, güçlü yanları, zayıf yanları mutlaka belirlenmelidir
 - k. Ev ortamıyla ilgili ayrıntılı bilgi alınır (çocuğun odası var mı, evde kaç kişi yaşıyor, yaşam tarzları nasıl, kaynakları-olanakları nasıl,

vs.) (bu bilgileri almanın sadece programın daha etkili şekilde planlanması için alındığı, aileyi yargılama ya da kötü hissettirmek için olmadığı mutlaka vurgulanmalı ailenin mahcup hissetmesi önlenmelidir)

l. Çocuğun durumuna ilişkin hangi hizmetlerden (fizyoterapi, odyoloji, konuşma terapisi, sağlık hizmeti, diğer eğitim hizmetleri, vs.) yararlanacağına aile ile birlikte karar verilir ve gerekli yönlendirmeler yapılır

m. Programı planlamada gerekli olacak tüm bilgilerin detaylı bir şekilde toplanması önemli bir unsurdur

6. Çocukla ve aileyle ilgili detaylı bir gözlem yapabilmek adına ev ortamında 1-2 defa (ya da gerekli görüldüğünde daha fazla sayıda) gözlem yapılır, gerekli kayıtlar tutulur (çocuğun kimlerle nasıl etkileşim içine girdiği, yemek zamanını nasıl geçirdiği, ailenin çocuğa tepkileri-yönlendirmeleri, uyaran bakımdan evin durumu, vs.) ve ev ortamıyla ilgili gelişimi destekleyici düzenlemeler yapılır

Hizmet Koordinatörlüğü Basamağı:

7. Tüm bu görüşmeler, değerlendirmeler, gözlemler ve kayıtlar bir bütün halinde düşünülerek müdahale programının çocuk ve aileye yönelik hedefleri belirlenir, Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı tamamlanır

a. Çocuğun durumuna göre 1 ya da 3 aylık amaç ve hedefler belirlenir (öncelik ve gereksinimler ile hedeflerin fonksiyonel olması ön planda tutulur)

b. Müdahale ekibinde kimlerin olacağı ve hangi hizmetlerin verileceği netleştirilir

c. Her bir hizmetin süresi ve sıklığı belirlenir, kimlerin bu hizmetleri vereceği belirtilir

d. Aile ve uygulamacıların sorumlulukları belirlenir

e. Programın nasıl uygulanacağı hakkında aileye bilgi verilir

f. Gelişimsel erken müdahale kapsamındaki Gelişimsel Destek Uygulamalarının ne sıklıkta uygulanacağı belirlenir

- g. Uygulanan programın değerlendirmesinin ne zaman yapılacağı belirlenir
- h. Gelişimsel erken müdahale programının ana hatları belirlenmiş olur
- 8. Çocukla yakın etkileşim içinde olan aile üyelerine yönelik çocuk gelişimi ile ilgili ve çocukla iletişimde dikkat edilmesi gereken stratejilere yönelik bilgilendirme toplantısı yapılır
- 9. Belirlenen hedefler doğrultusunda ve ailenin görüşlerine de başvurularak haftalık olarak gelişimsel erken müdahale programı kapsamında gelişimsel destek uygulamaları planlanır (hem çocuk hem de aile üyeleri düşünülerek)
 - a. Evde çocuğun bakımından temel sorumlu kişi ile uygulanacak Gelişimsel Destek Uygulamaları BAHP formu içeriğindeki bilgiler ve çocuğun gelişimsel durumuna göre belirlenen amaç-hedefler doğrultusunda planlanır
 - b. Aileye verilecek *Ev Ödevleri* planlanır
 - c. Gelişimsel destek uygulamaları, toplamda 1,5 saatlik oturumlar şeklinde uygulanır
 - d. Müdahale programının süresi, kaç gelişimsel destek uygulaması yapılacağı çocuk ile aileye göre ve BAHP 6 aylık gözden geçirme basamağında yapılacak ara değerlendirmelere göre belirlenir (bireysellikler göz ardı edilmemelidir)
 - e. Her *Ödev* için değerlendirme formu uygulamadan sonra aile tarafından doldurulur (çocukla ilgilenen ve *Ödevleri* uygulayanlar)
 - f. Gelişimsel erken müdahale programına desteklenmesi gerektiği düşünülen diğer aile üyeleri de dahil edilir (örneğin, annenin motive edilmeye gereksinimi varsa anneye güçlü yanlarının farkına varması için gerekli yönlendirmeler yapılır, psikolojik bir destek alması gerekiyorsa uygun şekilde yönlendirilir; çocuğun kardeşinin ihmal edildiği düşünülüyorsa aileye kardeşle ilgili yapabilecekleri uygulamalara ya da kardeşi uygulamalarına nasıl dahil edebilecekleri konusunda rehberlik yapılabilir. Bunların da planlanması yapılır)

BAHP 3-6 Aylık Gözden Geçirme ve Yıllık BAHP Güncelleme Basamağı:

10. Belirlenen süre kapsamında uygulamaların sonuçları yapılan ara değerlendirmelerle değerlendirilir (ara değerlendirmelerin ne kadar sürelerde yapılacağı çocuğun durumuna göre değişebilir)

- a. Belirlenen kısa süreli hedeflere ulaşıp ulaşılmadığı değerlendirilir
- b. Hedeflere ulaşılmadıysa neden kaynaklandığı araştırılır
- c. Ailenin uygulamalar ile ilgili görüşleri, zorlandıkları kısımlar, rahatlıkla yapabildikleri kısımlar, vs. belirlenir
- d. Yeni hedefler belirlenir ya da ulaşılamayan hedeflere yönelik programda gerekli uyarlamalar yapılarak bu hedeflere yönelik çalışmaya devam edilir
- e. Alınan diğer hizmetlere yönelik değerlendirme yapılır
- f. Ailenin hizmetlerle ilgili yapmak istediği değişiklik varsa (ekleme ya da çıkarma) birlikte üzerinde tartışılarak en uygun karar verilir

11. Gelişimsel Destek Uygulamaları tekrar planlanır

12. Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı yıllık olarak yapılan gelişimsel değerlendirme sonuçları ve aile görüşmesi sonucunda güncelleştirilir ve yeni amaç-hedefler belirlenir, form içeriğindeki tüm bilgiler değişiklikleri görmek adına güncelleştirilir

Geçiş Basamağı:

13. Çocuk 3 yaşını doldurduğunda yapılan son BAHP güncellemesine göre Gelişimsel Erken Müdahale Programından başka bir uygun programa geçişi için gerekli planlama yapılır

- a. Çocuk 3 yaşını doldurmadan 90 gün öncesinden gerekli planlamalara başlanır
- b. Öncelikle aileyle görüşülerek geçiş süreci ve çocuğun gelişimsel durumuna göre geçiş yapmasının uygun olduğu düşünülen program (okul öncesi eğitim, özel eğitim, kaynaştırma eğitimi, vb.) ile ilgili aile bilgilendirilir
- c. Aile; hakları, geçiş süreci, merak ettikleri, endişeleri, sorumlulukları konusunda bilgilendirilir

- d. Aile ile birlikte çocuğun en son BAHP'ı gözden geçirilerek çocuk için en uygun programa ve çocuğun alması gereken hizmetlere karar verilir
- e. Geçiş yapılması düşünülen program konusunda ailenin onayı alınır
- f. Geçiş yapılması planlanan programla ilgili hizmet veren kurumların listesi çıkarılır
- g. Aile ile birlikte kurumlara yönelik ön değerlendirme yapılır ve ailenin koşullarına, beklentilerine ve düşüncelerine en uygun kurumlar belirlenir
- h. Belirlenen kurumlarda aile ile birlikte gözlemler yapılır ve yetkili kişilerle ön görüşme yapılır, gerekli bilgiler alınır (eğitim programı, kurumun koşulları, ulaşım, hizmet süresi, personel özellikleri ve deneyimleri, vb.)
- i. Belirlenen kurumlarda uygulanan programlara yönelik gözlem yapılır
- j. Tüm gözlemler sonucunda, hem çocuk hem de aile için en uygun kurumlar arasından ailenin seçeceği kurumla ilgili kendi kararını vermesi teşvik edilir
- k. Ailenin karar verdiği kurumun personeli ile iletişime geçilerek çocuğun durumu ve ailenin beklentileri, kaynakları, düşünceleri, endişeleri hakkında ilgili personellerle bilgilendirme toplantısı yapılır
- l. Aile ile toplantı yapılarak iletişim halinde olacağı kurum personellerinin telefon numaraları, kurumun kuralları, geçiş sürecinde neler yapılacağı (çocuğun programa nasıl başlayacağı, uyum sağlama sürecinde çocuğa destek olunması gerektiği ve bu sürecinin çok kolay olmayabileceği, geçiş sürecinde ailenin yalnız olmayacağı ve gerekli desteğin verileceği, vb.) konularında bilgi verilir
- m. Ailenin kuruma ulaşımı planlanır
- n. Çocukla çalışacak öğretmenle iletişime geçilir

- o. Çocuğun yumuşak bir geçiş yapması için ilk birkaç kurum ziyaretinde aile birlikte kuruma gidilir
- p. Kurumla iletişim halinde olmaya devam edilir ve belli periyotlarda ziyaretler yapılır ve gerekli notlar alınarak kurum ve ilgili personelle işbirliği içinde çalışmaya devam edilir

“Görevimiz: Gelişim” Gelişimsel Erken Müdahale Programı’nın uygulama yönergesi, uygulayıcılara hatırlatıcı olması açısından aşamalar haline getirilerek “Program Uygulama Yönergesi Aşama Çizelgesi” olarak da sunulmaktadır. Program Uygulama Yönergesi Aşama Çizelgesi Şekil 1.2.’de verilmiştir.



Şekil 1.2. “Görevimiz: Gelişim” gelişimsel erken müdahale programı uygulama yönergesi.

Programın Uygulama Süreçleri

“Görevimiz: Gelişim” Gelişimsel Erken Müdahale Programının uygulamaya yönelik bölümleri iki süreç olarak ele alınmıştır: **(1)** Bilgilendirme Toplantısı, **(2)** Gelişimsel Destek Uygulamalarının Uygulanması.

Bilgilendirme Toplantısı

Gelişimsel Erken Müdahale Programı kapsamında, uygulama başlamadan önce ve uygulama sürecinde bilgilendirme toplantılarında, erken müdahale uygulamalarının temel aldığı programlar, yaklaşımlar ve alanlar doğrultusunda gelişimsel öneriler çocuğa bakım veren yetişkin/lere aktarılmaktadır. Üzerinde durulan ve Gelişimsel Bilgilendirme Broşüründe de yer alan temel öneri başlıkları aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

Gelişimsel Uygunluk Programları kapsamında;

- Gelişimin basamaklar şeklinde ilerlediğinin ve her bir basamağın bir sonraki basamağın temelini oluşturacağının unutulmaması;
- Gelişimin çocuktan çocuğa farklılık gösterebileceği, her çocuğun aynı hızla bir gelişim göstermeyeceği, her çocuğun kendi kişiliğinin olduğu ve çocukları birbiriyle kıyaslamanın yanlış olacağı;
- Çocuklara mutlaka ismi ile hitap edilmesinin önemli olduğu, böylece kendisinin farkına varmasının ve iletişim becerilerinin desteklenebileceği;
- Çocuklarla iletişim kurarken mutlaka göz kontağı kurulması gerektiği, göz hizasına gelerek tane tane konuşarak daha etkili iletişim kurulabileceğinin unutulmaması;
- Çocuklarla sürekli konuşmanın, sesleri taklit etmesi için model olmanın ve tekrarlaması için teşvik etmenin, çevrede olan nesne, kişi ve olaylardan bahsederek yakın çevresini betimlemenin ve öykü anlatmanın algısal ve dil becerilerini daha etkin destekleyebileceğinin unutulmaması;
- Bol bol resimli kitap okumanın, birlikte kitapları incelemenin (çocuğun ilgisi sürdükçe), uyku saatinde dahi masal anlatmanın özellikle dil

gelişimi başta olmak üzere gelişim üzerinde olumlu etkileri olacağını unutulmaması;

- Anlatılan şeyleri işaret ederek belirtmenin / isimlendirmenin, öncelikle model olarak çocuğa anlatımlarda bulunmanın ve yönerge vermenin çocuğun kavram kazanımını ve kendini ifade etme becerilerini destekleyeceğinin unutulmaması; örneğin yerdeki kitabı alıp masaya koyarken “kitabı yerden alalım, hadi masanın üzerine koyalım” diyerek birlikte bunu yaparak nasıl yapacağını göstermek, kitap ve masa derken neyi kastettiğimizi belirterek iletişim kurmak ne söylenmek istendiğinin daha somut anlaşılmasını sağlayacaktır; aynı şekilde ismi söylenen nesneleri de işaret ederek göstermek çocuğun da isteklerini belirtirken işaret ederek belirtmesine model olacak ve nesne isimleri ile gerçek nesneleri eşleştirmesini kolaylaştıracaktır;
- Çocuk bir şeyle ilgilendiği zaman o olay, nesne, hayvan, vs. hakkında çocuğa tanımlayıcı açıklamalarda bulunmanın kavram kazanımı ve dil becerilerini destekleyeceğinin unutulmaması; örneğin, çocuk köpek resmini görüp bakmaya başladığında, “sen köpek resmini mi gördün, beyaz bir köpek varmış burada, hav hav diyormuş köpek” gibi tanımlayıcı açıklamalar yaparak hem kulak dolgunluğu sağlayarak hem de sözcük kazanımı teşvik edilerek dil becerileri desteklenmiş olacaktır;

Doğal çevre kapsamında;

- Çocukların çevreleriyle ve çevresindeki bireylerle etkileşim içerisinde bulunarak daha etkili öğreneceği ve gelişeceği;
- Çocukların önemli kazanımları birbirlerinden öğrenebileceklerinin, etkileşim içinde olmalarının öğrenme ve gelişimleri için önemli olduğunun unutulmaması; çocuğu sıklıkla akranlarıyla bir araya getirerek ve akranlarıyla iletişim kurma becerilerini geliştirmesi için onu teşvik ederek iletişim becerilerinin desteklenebileceği; eğer çocuk akranlarıyla iletişim başlatmakta zorluk çekiyorsa ona model olarak ilk etkileşimi birlikte başlatıp daha sonra hissettirmeden aradan

çekilmenin işe yarayabileceği, böylece çocuğun model alarak sosyal iletişim becerilerini geliştirmeye başlayabileceği;

Etkinlik temelli program/yaklaşım kapsamında:

- Oyunun çocukların en önemli uğraşı olduğu, çocukların oyun yoluyla etkili bir şekilde öğrenebilecekleri; oyun yoluyla uygulamaları eğlenceli hale getirerek çocukların öğrenmeye karşı motivasyonunun daha kolay sağlanmış olacağı;
- Müziğin herkes için olduğu gibi çocuklar için de önemli bir uyaran olduğu, müziğin ritmine göre hareket etmenin her çocuğun hoşlanacağı bir aktivite olacağı, çocuklar için uygun müzikleri kullanarak çocuklarla birlikte dans edilebileceği ve bu sırada da hem hareket gelişimine ve yaratıcı hareket becerilerinin desteklenmesine hem de diğer alanlarda dolaylı olarak gelişimine destek olunabileceğinin unutulmaması;
- Çocuğu zorlamadan, kendi ilgisi oldukça, yetişkini kendisi yönlendirdikçe desteklenmesinin daha etkili olabileceğinin unutulmaması;
- Günlük yaşam aktivitelerini (parka gitmek, alışverişe gitmek, akraba ziyaretleri, vb.) kullanarak çocukların gelişiminin desteklenebileceğinin unutulmaması; örneğin yemek zamanı, banyo zamanı, misafirleri karşılama, parkta oyun oynama, tiyatroya gitme, arkadaş-akraba ziyaretleri, vb. tüm bu günlük yaşam aktivitelerinin doğal ortamlarda çocukların gelişimini destekleme fırsatı sunduğu; yemek zamanının yeme becerilerini desteklemenin yanı sıra iletişim ve sosyal etkileşim becerilerini de destekleyebileceği, misafirleri karşılamanın doğal şekilde sosyal becerileri destekleyeceği ve çocuğa model sunacağı, tüm bu günlük aktivitelerde çocuğa model olarak bu becerileri teşvik etmenin ve ön plana çıkarmanın çocuğun gelişimini destekleyeceği;
- Çocuklara hareket etmesi, çevresini keşfetmesi için bol bol fırsat verilmesinin unutulmaması; parkta, çimlerin üzerinde koşmasını teşvik etmek, taşları incelemesi, çevredeki yaprakları fark etmesi için ona

model olmak gibi basit ve doğal aktivitelerin de tüm gelişim alanlarında olumlu kazanımlar edinmesine yardımcı olacağı;

- Günlük yaşamdaki rutin işleri (yemek zamanı sofranın hazırlığı, banyo zamanı kıyafet hazırlığı, bulaşık makinesini doldurup, boşaltma, çamaşır yıkama – toplama, vb.) çocukların da görebileceği ve model alabileceği şekilde yapmanın, çocuğu da dahil etmenin çocukların hem günlük yaşam becerilerini hem de birçok gelişim alanını destekleyebileceğinin unutulmaması; örneğin birlikte yemek masasını hazırlarken “tuzluğu masanın üstüne koymak” yer-yön kavramını pekiştirmede veya yönergeye uyma becerilerini desteklemede; kek yaparak karıştırmak el göz koordinasyonunu ve el kaslarını desteklemede; birlikte çamaşır sepetine çorapları yerleştirmek, birlikte toz almak, vb. motor gelişim alanındaki becerileri desteklemede yararlanılabilecek rutin etkinlikler olabileceği; ayrıca bu etkinlikler yapıldığında çocuğun da bunları model alarak doğal bir şekilde becerilerinin de desteklenmiş olacağı;
- Çocuğun tepkilerine zamanında geri bildirimde bulunmanın oldukça önemli bir konu olduğu; çocuğun verdiği tepkileri gözlemleyerek işaret etmeye çalıştığı nesne veya olayları isimlendirmek, doğru yaptığı davranışları ve doğru verdiği tepkileri överek zamanında pekiştirmek, yanlış tepkilerini düzelterek doğru tepkiyi model olarak göstermek çocuğun doğru kazanımlar edinebilmesi için oldukça önemlidir;
- Oyuncak, kitap, renkli zararsız ve çocuğun dikkatini çekebilecek materyaller gibi çocuğun gelişimini destekleyici uyaranları çocuğun görebileceği şekilde ev ortamına yerleştirilerek, çocuğun her istediğinde bu materyallere ulaşabilmesini ve ilgilenererek keşfetmeye çalışmasını sağlamanın gelişimini desteklemede, çocuk için gerekli uyaran sunarak çevresine karşı ilgisini desteklemede önemli olduğu;
- Uygulamalarda öncelikle çocuğun yapmasına fırsat verilmesi, daha sonra desteğe ihtiyacı olduğunda destek vererek model olunması; örneğin karalama etkinliği yaparken önce çocuğun kalemi tutup nasıl karalama yapmaya başlayacağını gözlemleyip kendi denemesine

fırsat verip daha sonra desteğe ihtiyacı olduğunda elinden tutarak birlikte nasıl karalama yapacağını göstermek önemlidir;

Aile merkezli yaklaşım kapsamında;

- Çocukla en çok zaman geçirenlerin ebeveynler ve ailesi olduğu, bu nedenle çocuğun gelişiminin ve öğrenmesinin desteklenmesinde katkılarının oldukça önemli olduğunun unutulmaması;
- Sabırlı olmanın, pes etmemenin önemli olduğu, bu sürecin kolay bir süreç olmayacağı, ancak birlikte çabalayarak üstesinden gelinebileceği, ailenin kendine ve çocuğuna olan inancını asla kaybetmemesi gerektiğinin unutulmaması;

konuları üzerinde durularak bilgilendirme toplantıları gerçekleştirilmektedir.

Uygulama kapsamında, bilgilendirme toplantılarında görüşülen bu bilgiler, küçük bir broşür şeklinde çocuğa bakım veren yetişkin/ler hatırlatıcı olması açısından verilmektedir.

“Gelişimsel Destek Uygulamaları”nın Uygulanması

“Görevimiz: Gelişim” Gelişimsel Erken Müdahale Programı kapsamında planlanan gelişimsel destek uygulamaları aşağıdaki doğrultuda uygulanmaktadır:

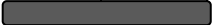
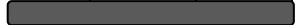
1. Planlanan gelişim destek programıyla ilgili anneye bilgi verilmesi; uygulamanın hangi becerileri desteklemeye yönelik olduğu, kısaca uygulamanın ana hatları, annenin dikkatlice gözlemlemesi gerektiği, vb. konularda bilgilendirme yapılması,
2. Anneden uygulama öncesi ön hazırlık yapmasının istenmesi ve materyalleri ortama yerleştirerek çocuğa müdahale etmeden gözlemlememesi ve kayıt tutması, anneye bununla ilgili yazılı doküman verilmesi,
3. Evde gelişim destek programının uygulamacı tarafından uygulanması ve annenin uygulamayı gözlemlemesi, anneye dikkat etmesi gereken noktaların vurgulanması,

4. Annenin uygulamayı tekrarlaması (uygulamayı çocuğun başlatması önemli) ve uygulamacının anneyi gözlemlemesi, gerekli yönlendirmeleri yapması, uygulamasına yönelik geri bildirimlerde bulunması ve gerekli önerileri vermesi, varsa annenin uygulamaya yönelik sorularını yanıtlandırması,
5. Anneyle birlikte uygulamanın gözden geçirilmesi; uygulamaya farklı nasıl eklemeler yapılabileceği, farklı nasıl materyaller kullanılabileceği, vb. üzerinde tartışılması. Bu aşamada özellikle annenin gerekli ekleme ya da farklılaştırma işlemlerini kendisinin bulması ön planda tutulmalıdır. Gerekirse anneye ufak ipuçları vererek bu konuda destek olunabilir. Birlikte yapılan bu gözden geçirme sürecinden sonra belirlenen eklemeler ya da düzenlemeler ev ödevi formunun altında yer alan kısma elle eklenir. Ayrıca, ev ödevi formunun sonunda, bu uygulamanın günlük yaşam içerisinde doğal bir etkinlik gibi ya da bir rutin etkinlik gibi nasıl uygulanabileceğine dair ipucu uygulamacı tarafından eklenmiş olacaktır. Gözden geçirme sürecinde anne burada yazan uyarılama veya farklılaştırma yollarını önerdikçe uygulamacı bunları nasıl yapabileceğini anneye anlatacaktır. Bunların dışında bir uyarılama veya farklılaştırma yolu önerilirse bunların nasıl uygulanabileceği konusunda anneye tartışılacak ve açıklanacaktır, aynı zamanda da ev ödevi formunun altına el yazısı ile eklenecektir. Anneden uygulamayı belirlenen şekillerde uygulaması istenecektir. Annenin bir sonraki uygulamaya kadar, bu uygulamayı çocuğun ilgisi sürdükçe uygulaması, evdeki rutin işleri daha önce verilen örnekleri değerlendirerek destekleyici bir etkinliğe dönüştürerek kullanmaya çalışması ve bir sonraki hafta için bunları not alarak paylaşması istenecektir.
6. Uygulanan ödevlerin anne tarafından değerlendirilerek ev ödevi değerlendirme formunun doldurulması (farklı neler yaptınız, bunların dışında eklemeler yaptınız mı, zorlandığınız durumlar oldu mu, bu ödev çocuğunuzda gelişmeye yol açtı mı, vb.),

7. Bir sonraki hafta, anneye önceki hafta yapılan uygulamanın değerlendirilmesi, ev ödevi değerlendirme formunun incelenmesi, annenin uygulamaya ilişkin yaşadığı zorluklar varsa bunlara ilişkin konuşularak birlikte çözüm üretilmesi, uygulamacı tarafından gözlem ve uygulama yapılarak desteklenen becerinin değerlendirilmesi, annenin ödev ile ilgili görüşlerinin alınması ve becerinin desteklenmesine karar verilirse uygulamanın devam ettirilmesinin sağlanması ve annenin de önerileri doğrultusunda uygulamanın tekrar gözden geçirilerek ödev olarak verilmesi,
8. Yeni gelişim destek programı uygulamasına geçilmesi (Anne etkinlikleri ya da çalışılan becerileri günlük hayat içerisinde uygulamaya ve günlük fırsatları değerlendirerek ilgili becerileri desteklemeye devam edecektir, bu konu anneye vurgulanmış ve günlük etkileşimleri nasıl değerlendirebileceği konusunda örneklendirme yoluyla bilgilendirme yapılmıştır. Ayrıca uygulamacı ev ziyareti sürecinde günlük etkileşimleri değerlendirerek anneye de model olmuştur, müdahale programının temelini de oluşturan özelliklerden birisi budur).

Veri toplama işlemi sürecinde etik kurul aşaması, örneklem oluşturma aşaması ve gelişimsel erken müdahale programının geliştirilmesi aşamasının sürelerini içeren araştırma takvimi aşağıda sunulmuştur:

Araştırma Takvimi 1

	Aralık 2010	Ocak 2011	Şubat 2011	Mart 2011	Nisan 2011	Mayıs 2011	Haziran 2011	Temmuz 2011	Ağustos 2011	Eylül 2011	Ekim 2011	Kasım 2011	Aralık 2011
Tez Önerisi Kabul Aşaması													
Etik Kurul Aşaması													
Örnekleme Oluşturma Aşaması													
Gelişimsel Erken Müdahale Programının Geliştirilmesi Aşaması													

3.6.4. “Görevimiz: Gelişim” Gelişimsel Erken Müdahale Programının E.A. ile Uygulanma Süreci

Çalışılan vaka E.A. için uygulanan gelişimsel erken müdahale programının uygulanma süreci, erken müdahale uygulamalarının aşamaları da dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. E.A. ile gerçekleştirilen uygulama süreci, gelişimsel erken müdahale programı uygulama yönergesine uygun olarak basamaklar halinde aşağıdaki gibi ele alınmıştır:

A. Müracaat Basamağı

1. İlk görüşmede ailenin geliş sebebi, nereden yönlendirildiği, gerekli tıbbi kontrollerin yapılıp yapılmadığı ve hangi tıbbi birimlerden yararlandıklarına ilişkin bilgi alınmıştır:

Araştırma kapsamında, gelişim gecikmesi riski taşıdığı belirlenen E.A. başvurduğu hastanede Çocuk Gelişimci tarafından DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile gelişimsel olarak değerlendirilmiş ve sonrasında gelişim gecikmesi şüphesi ile araştırmacıya yönlendirilmiştir.

Çocuk Gelişimci, araştırma ile ilgili daha önce araştırmacının kendisine verdiği bilgiler doğrultusunda aileye gerekli açıklamayı yapmış ve daha ayrıntılı bilgi almak isterlerse araştırmacı ile iletişime geçebileceklerini belirtmiştir.

Aile, E.A. sağlık problemi nedeniyle hastanede yattığı için çalışmayı kabul ettikten yaklaşık 2-2,5 ay sonra araştırmacıya başvurmuş ve çocuğun gelişimsel olarak değerlendirmesi araştırmacı tarafından, Çocuk Gelişimcinin de kullandığı DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümünde tekrar yapılmıştır. Değerlendirme süreci yaklaşık 1 saat sürmüştür. İki değerlendirme arasındaki karşılaştırma yapılmış ve sonuçlar paralel çıktığı için E.A.’nın çalışmaya dahil edilebileceği düşünülmüştür. Daha sonra aile ile diğer kriterleri sağlayıp sağlamadıklarını belirlemek için kısa bir görüşme yapılmıştır. E.A.’nın kriterleri de sağladığı belirlendikten sonra aileye çalışma ile ilgili gerekli açıklamalar yapılmış, Gönüllü Katılım Formundan bahsedilmiştir. Aileden eğer çalışmaya katılmayı

kabul ederlerse Gönüllü Katılım Formunu imzalamaları istenmiştir. Aile çalışmaya katılmayı kabul etmiş ve daha ayrıntılı görüşmelerin yapılması için aile ile görüşme tarihi belirlenmiştir. İlk görüşmede hem anne hem de babanın mutlaka bulunması istenmiştir. Ayrıca, tıbbi olarak yapılan değerlendirmelerin de bu süreçte devam edeceği ve kontrolleri ihmal etmemeleri aileye hatırlatılmıştır.

B. Değerlendirme Basamağı

2. DENVER II GTT'nin uygulamasından sonra, çocuk 0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri ile tekrar daha ayrıntılı olarak değerlendirilmiş, çocuğun genel performans düzeyi belirlenmiş ve durum erken müdahale programı kapsamında değerlendirilmiştir:

Aile ile ayrıntılı gelişim değerlendirilmesinin yapılması için randevu tarihi ayarlanmıştır. Randevu verilen tarihte öncelikle aileye, desteklenmesi gereken becerilerin ve çalışma hedeflerinin belirlenmesi için ayrıntılı değerlendirmenin önemine ilişkin ailenin anlayacağı şekilde bilgi verilmiştir. Çocuğun gelişimsel performansını ayrıntılı şekilde ortaya koyabilmek ve çalışma için gerekli hedefleri belirlemede yararlanabilmek için H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE çocukla uygulanmış ve çocuğun gelişimsel durumu değerlendirilmiş, çocuk için belirlenebilecek hedefler çıkarılarak gelişimsel durumu ortaya konulmuştur. Değerlendirme yaklaşık 1,5-2 saat sürmüştür.

Tablo 1.5.'de E.A.'nın gelişimsel değerlendirmesi sonucu, uygulama öncesinde belirlenen gelişimsel durumu ile ilgili bulgular yer almaktadır (18 aya kadar yeterlilik kazanmış olması beklenen becerilere göre). Tabloya bakıldığında, E.A.'nın gelişimsel olarak tüm gelişim alanlarında yaşından beklenen düzeyin altında olduğu, gelişimsel destek gereksinimlerinin çoğunlukta olduğu görülmektedir.

Tablo 1.5. E.A.'nın uygulama öncesi belirlenen gelişimsel durumuna ilişkin bilgiler.

E.A.'nın Gelişimsel Durumuna İlişkin Bilgiler		
Kaba motor gelişim alanı	Gelişimsel Güçlü Yanları	Desteksiz oturabilmektedir.
		Bağımsız ancak dengesinin tam sağlayamadan yürüyebilmektedir.
		Tutunarak ayağa kalkabilmektedir.
	Gelişimsel Destek Gereksinimi	Topu iki eliyle atamamaktadır.
		Düşmeden yerdeki nesneleri toplayamamaktadır.
		Topa ayağı ile vuramamaktadır.
		Bir elinden tutulduğu zaman merdiven inip çıkamamaktadır.
		Yürürken oyuncağı çekip itememektedir.
		Yetişkin sandalyesine tırmanamamaktadır.
		Kapıyı kendisi açamamaktadır.
		Koşamamaktadır.
İnce motor gelişim alanı	Gelişimsel Güçlü Yanları	Nesneyi eline alıp tutabilmektedir.
		Elindeki iyeceği ağızına götürebilir.
		Otururken önüne konan küçük nesneleri alabilmektedir.
		Küçük nesneleri 3 parmağı ile tutabilmektedir.
		Nesneyi elden ele geçirebilmektedir.
	Gelişimsel Destek Gereksinimi	Elindeki küpleri birbirine vurabilmektedir.
		Bardağı iki eliyle tutamamaktadır.
		En az 3 küpü geniş bir kaba koyamamaktadır.
		Vuruşlar yaparak karalama yapamamaktadır.
		Halkaları çubuğa geçirememektedir.
Dil gelişimi alanı	Gelişimsel Güçlü Yanları	2 küpten kule yapamamaktadır.
		Baş-ışaret parmağıyla küçük nesneyi alamamaktadır.
		Kitap sayfalarını çevirememektedir.
		"a,u,o" gibi sesler çıkarabilmektedir.
		Tek heceler söyleyebilmektedir.
		Sesin geldiği yöne başını çevirebilmektedir.
		Anlaşılmaz sesler çıkarabilmektedir.
		/b/, /p/, /m/ seslerini çıkarabilmektedir.
	Gelişimsel Destek Gereksinimi	"Hayır" sözcüğüne tepki verebilmektedir.
		Müzik duyduğunda ellerini çırparak ve hareket ederek tepki verebilmektedir.
		"anne nerede" dendiğinde anneyi aramaktadır.
		İsmi söylendiğinde anlayıp tepki verememektedir.
		Dada, mama gibi hece tekrarları yapamamaktadır.
		"Hayır" sözcüğünü anlamamaktadır.
		İsteklerini belirtmek için ses-jest kullanamamaktadır.
		Konuşma seslerini taklit edememektedir.
		Anne-baba gibi tek sözcükler üretememektedir.
		Vücut parçaları sorulduğunda gösterememektedir.
		Basit yönelere uymamaktadır.
		Öykü dinlememektedir.

Tablo 1.5. (Devam). E.A.'nın uygulama öncesi belirlenen gelişimsel durumuna ilişkin bilgiler.

E.A.'nın Gelişimsel Durumuna İlişkin Bilgiler		
Sosyal- duygusal gelişim alanı	Gelişimsel Güçlü Yanları	İlgi gösterildiğinde karşılıklı gülebilmektedir.
		İstiyaçlarına göre farklı şekillerde ağlayabilmektedir.
		Tanıdığı kişiler yanından ayrılınca ağlamaktadır.
		Yeni bir ortama girdiğinde yabancılarından korkmaktadır.
		Kedi kendie bisküvü yiyebilmektedir.
		El çırpabilmektedir.
	Gelişimsel Destek Gereksinimi	Tanıdığı kişilere sarılmamaktadır.
		Duygusal tepkilere cevap vermemektedir.
		Kucağa alınmak için uzanmamaktadır.
		Tanıdığı kişilere gülümsememektedir.
		Basit hareketleri taklit etmemektedir. (Tel-sarar gibi)
		Bay bay yapmamaktadır.
		Bardaktan su içmemektedir.
		Karşılıklı top oynayamamaktadır.
		İsteklerini ağlamadan işaretle belli etmemektedir.
		Engellendiğinde direnç göstermemektedir.
		Müziğin ritmine uygun vücut hareketleri yapamamaktadır.
		Basit ev işlerini taklit etmemektedir.
		Güldüren veya dikkat çeken hareketleri tekrar edememektedir.
		Yalnız başına oyun oynayamamaktadır.
		En az bir oyuncuğu ile sıkça oynamamaktadır.
Bilişsel gelişim alanı	Gelişimsel Güçlü Yanları	Tanıdığı insanları ayırt edebilmektedir.
		Değişik tatlara farklı yüz ifadeleri ile tepki verebilmektedir.
		Elindeki nesneyi yere atıp düşüşünü izleyebilmektedir.
		Düşen nesneyi eğilerek arayabilmektedir.
	Gelişimsel Destek Gereksinimi	Aynadaki görüntüsüne sesler çıkaramamaktadır.
		İstendiğinde basit hareketleri yapamamaktadır.
		Görme alanı içinde saklanan nesneyi aramamaktadır.
		Bardağın içinden küçük nesneleri (küpleri ve düğmeleri) tek tek çıkaramamaktadır.
		İşaret parmağı ile işaret edememektedir.
		Kitaptaki resimlere bakmamaktadır.
		Gözünün önünden kaldırılan nesneyi ilk saklanan yerde aramamaktadır.
		Nesneleri amacına uygun kullanamamaktadır.
		Oyuncağı saklanan yerde bulamamaktadır..
		Sorulduğunda vücut parçalarından en az ikisini gösterememektedir.
		Nesnelere ulaşmak için farklı yollar denememektedir.
		Art arda söylenen iki yönergeyi yerine getirememektedir..
		Söylenen resmi gösterememektedir (kedi, köpek, vb.)

C. Bilgilendirme/Yönlendirme Basamağı

3. Gelişimsel erken müdahale programına dahil edileceği konusunda ve çocuğun genel durumu ile ilgili aileye bilgi verilmiştir:

E.A.'nın gelişimsel durumuna göre araştırma kapsamında geliştirilen gelişimsel erken müdahale programına dahil edilebileceği ve gelişimsel olarak desteklenmesinin gerektiği açıklanmıştır. Aileye E.A.'nın yapılan ayrıntılı değerlendirmeye göre, gelişimsel durumu ile ilgili gerekli bilgiler onları panikletmeyecek ve anlayabilecekleri şekilde terminolojik ifadelerden kaçınarak verilmiştir.

4. Aile ile gelişimsel erken müdahale programları ile ilgili ayrıntılı bir görüşme planlanmıştır:

Aileye genel olarak erken müdahale programları, nasıl bir süreçle karşılaşabilecekleri, bu süreçte aileye düşebilecek görevler, ailenin çocuğun gelişimindeki önemli rolü, yasal hakları, araştırmacı tarafından geliştirilen ve E.A. ile uygulanacak gelişimsel erken müdahale programı ile ilgili detaylı bilgiler verilmiştir; programın özellikleri, programın nasıl uygulanacağı, program kapsamında neler yapacakları, annenin nasıl destek vereceği, doldurulması gereken formlar gibi bilgiler aktarılmıştır.

Ayrıca program kapsamında ev gözlemi yapılacağı, evde gelişimsel olarak destekleyici düzenlemeler yapılabileceğinden bahsedilerek aileden bunun için onay alınmıştır.

Daha sonrasında aileye BAHP'tan bahsedilmiş, kısaca ne olduğu açıklanmış ve BAHP toplantısı için görüşme tarihi ayarlanmıştır.

D. BAHP Toplantısı Basamağı

5. Aile ile birlikte "Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (BAHP)"nı oluşturmak ve daha ayrıntılı görüşmek üzere bir görüşme tarihi belirlenmiştir:

BAHP toplantısı Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümünde yapılmıştır. Toplantı yaklaşık 2 saat sürmüştür. Toplantıda öncelikle aileye ayrıntılı gelişim değerlendirmesinin sonucuyla ilgili hatırlatıcı olması açısından çocuğun güçlü yanlarından başlanarak gerekli bilgiler verilmiştir.

Sonrasında BAHP formu aile ile birlikte doldurularak ayrıntılı bir görüşme yapılmıştır.

Aileden çocuğun gelişimsel öyküsü, güçlü yanları, ilgileri, kişisel özellikleri, korkuları, hoşlandığı-hoşlanmadığı şeyler, belirgin özellikleri, bilinmesi gereken hastalık durumları, genel sağlık durumu, alerjileri, kullandığı ilaçlar, vs. bilgiler alınmıştır. Aile üyelerinin beklentileri, güçlü yanları, başarmayı umdukları sonuçlar, çocukla ve kendileri ile ilgili algıları, gereksinimleri, çocukla nasıl vakit geçirdikleri, ev ortamıyla ilgili bilgiler, günlük rutinleri, vb. konularda BAHP içeriğinde yer alan bilgiler alınmıştır.

Ayrıca, ailenin durumla ilgili kendi düşüncelerini ve duygularını da ifade etme fırsatının yaratılmasına özen gösterilmiştir.

Tablo 1.6.'da E.A.'ya yönelik anneden alınan gelişimsel öyküye ilişkin bulgular yer almaktadır. Tablo 1.6.'ya bakıldığında annenin E.A.'ya hamilelik sürecinde bebeğe ilişkin bazı sıkıntılar yaşadığı görülmektedir. E.A.'nın doğumunun zamanından geç gerçekleştiği ve sezaryen ile dünyaya geldiği, doğum sırasında bazı sıkıntıların söz konusu olduğu ancak doğumda hem anne hem de E.A. ile ilgili bir sıkıntı yaşanmadığı, aileye olumsuz bir açıklama yapılmadığı görülmektedir. Doğum sonrası süreçte E.A.'nın bazı kronik sağlık problemlerinin olduğu, bu nedenle sık bir hastane yaşantısının olduğu görülmektedir. Ayrıca E.A.'nın yapılan değerlendirmeler sonucunda gelişiminde bir gecikme olduğu, beyninin arka tarafından ufak bir hasar bulunduğu ve bu hasarın motor ve dil alanlarını etkileyebileceğinin söylendiği, ayrıca 9 aylıkken yataktan düşme öyküsünün bulunduğu ancak doktorlar tarafından bu durumla ilgili bir problem olmadığının aileye iletildiği de görülmektedir. E.A.'nın beynin arka tarafındaki hasarın neden kaynaklandığı bilinmemektedir. Sonuç olarak, E.A.'nın riskli bir doğum öyküsünün mevcut olduğu, doğum sonrasında gelişimini riske atacak durumlarla karşılaştığı ve gelişiminin olumsuz etkilendiği sonucuna ulaşılabileceği düşünülmektedir.

Tablo 1.6. E.A.'ya yönelik anneden alınan gelişimsel öyküye ilişkin bilgiler.

E.A.'nın Gelişimsel Öyküsüne İlişkin Bilgiler	
Hamilelik süreci ile ilgili öykü	Annenin düşük yapma riski olduğu söylenmiştir. Anne, 3. aydan 6,5-7. aya kadar doğum sancılarına benzer sancıları olduğunu ifade etmiştir.
	Bebeğin amnion sıvısının gereğinden fazla olduğu söylenmiştir.
	Anne bebeğin hamilelik sürecinde oldukça hareketsiz olduğunu belirtmiştir.
	Anneye iç kanaması olduğu söylenmiş ve bunun için 6 ay ilaç kullanmak zorunda kalmıştır.
	Anneye bebeğin anne karnında 2,5-3 hafta geriden geliştiği söylenmiştir. Ancak annenin anlatımlarından bu durum üzerinde fazla durulmadığı anlaşılmaktadır.
	Anne doğuma 15 gün kala hastanede yatmak zorunda kalmıştır.
Doğum süreci ile ilgili öykü	E.A. 41,5 haftalık dünyaya gelmiştir.
	Doğumda bebeğin kordon dolanması riski bulunmaktadır, ancak kordon dolanması yaşanmamıştır.
	E.A. sezaryenle dünyaya gelmiştir.
	Doğum sırasında anne gözlük kullandığı için, annenin gözleriyle ilgili problem yaşama olasılığı olduğu söylenerek anne normal doğumdan sezaryene alınmıştır.
	Doğum sırasında anne herhangi bir problem yaşanmadığını ve kendilerine olumsuz bir açıklama yapılmadığını belirtmiştir.
Doğum sonrası süreçle ilgili öykü	E.A.'nın gelişiminde gecikme olması ile ilgili aileye herhangi bir bulgudan bahsedilmemiştir, sadece E.A. atopik dermatit deri rahatsızlığı ile doğmuştur.
	E.A. 6 aylıkken 5 gün ve 17 aylıkken 5 gün yoğun bakım sonrasında da 7 gün olmak üzere yüksek ateş, bronşit ve oksijen yetersizliği nedeniyle hastanede yatmıştır. Anne E.A.'nın bu sebeplerden yaklaşık on kere hastanede yatma öyküsünün olduğunu ifade etmiştir.
	E.A. gözleriyle takip etmeye 3. aydan sonra başlamıştır.
	E.A.'nın süreklilik gösteren sağlık problemleri mevcuttur. Astım, bronşit, besin alerjisi mevcuttur.
	E.A.'nın süt ve süt ürünleri, yumurta ve kakaoya karşı alerjisi vardır.
	E.A. besin alerjisi nedeniyle anne sütünü 8 ay almıştır.
	E.A.'nın görme ve işitme testler yapılmış ve sonuçları normal çıkmıştır.
	E.A. sağlık yönünden hassas bir çocuk olduğu için ailesi tarafından sağlık kontrolleri dışında pek fazla dışarı çıkarılmamaktadır.
	E.A.'nın 9 aylıkken yataktan düşme öyküsü mevcuttur, ancak bundan kaynaklı herhangi bir problem aileye iletilmemiştir.
	E.A.'nın besin alerjisi 2,5 yaşında azalmış ve alerjisi olan besinleri tüketmeye başlamıştır.
	E.A. astım ve bronşit nedeniyle sık sık hastaneye yatmak zorunda kalabilmektedir. Özellikle soğuk algınlığı durumlarında astım şiddeti artmakta ve E.A. nefes almakta zorlanmaktadır.
	E.A. evde astım ilacı makinesi ile tedavisini almakta, ancak bazı durumlarda yetersiz kaldığı için hastanede yatmaktadır.
	Anne E.A. ile ilgili sağlık problemi dışında herhangi bir danışmanlık almadığını belirtmiştir.
	Anne E.A.'nın çalışmaya dahil olmadan önce gelişim değerlendirmesinin yapıldığını ve kendisine "gelişimde gecikme var, birlikte çalışıp destekleyeceğiz, ödevler verilecek" şeklinde açıklama yapıldığını ancak konuyla ilgili yardım almadığını belirtmiştir.

Tablo 1.6. (Devam). E.A.'ya yönelik anneden alınan gelişimsel öyküye ilişkin bilgiler.

E.A.'nın Gelişimsel Öyküsüne İlişkin Bilgiler	
Doğum sonrası süreçle ilgili öykü	Anne E.A.'nın 11 aylıkken diğer yaşlıtlarından farklı olduğunu fark ederek gelişimin değerlendirilmesini talep etmiştir. Baba ve babanın ailesi bu durumu kabullenmemiş ve E.A.'da bir problem olmadığını, annenin durumu abarttığını düşünmüşlerdir. Anne, bir süre mücadele ettikten sonra babayı ikna etmiş ve E.A. 13 aylıkken gelişim değerlendirilmesi yapılmış ve gelişim değerlendirmesi sonucu gelişim geriliği şüphesi ile nöroloji birimine yönlendirilmiş, yapılan tetkiklerde beyin arka bölgesinde ufak bir hasar olduğu belirtilmiştir. Aileye ilk açıklamayı yapan doktor "bu çocuk öğrenemez, komut alamaz" şeklinde bir açıklama yapmıştır. Aile duydukları karşısında "şok" olduğunu ve kendisini kötü hissettiğini ifade etmiştir. Anne doktorun hemen E.A. için özel eğitim almasına yönelik rapor çıkartacağını söylediğini belirtmiş ve bu durumu kabul etmediğini rapor istemediğini doktora bildirmiştir. Aile daha sonrasında aynı hastanedeki bir Çocuk Gelişimciye başvurmuş ve E.A.'nın durumu ile ilgili yönlendirme talep etmiştir. Ancak anne burada da beklediği gibi bir yönlendirme alamadığını, çocuğunun öğrenemeyeceğinin tekrar belirtildiğini ifade etmiştir. Bunun üzerine aile başka bir doktora gitmiştir. Daha sonra E.A.'ya bakan doktor hasar olduğunu onaylamış, öğrenemez, komut alamaz diye bir durumun olmadığını ancak bu hasarın motor ve dil gelişim alanlarını etkileyebileceği, geriliğe neden olabileceğini ifade etmiştir. Anne daha sonrasında E.A.'nın ilk değerlendirmesini yaparak kendilerini nöroloji birimine yönlendiren Çocuk Gelişimciye tekrar başvurmuş ve bu sırada aileye tez çalışmasından bahsedilerek hem çalışmaya dahil olup hem de araştırmacıdan destek almak isteyip istemeyecekleri sorulmuştur. Aile çalışmaya katılmayı kabul etmiş ve sürece dahil olmuştur. E.A.'nın beyin arkasında yer alan hasarın neden kaynaklandığı bilinmemektedir; geç doğum öyküsü, doğum sırasında oksijensizlik, annenin düşük riski ve ilaç kullanması, yataktan düşme gibi etkenlerin etkisi konusunda bir açıklık bulunmamaktadır.
Ailesel öykü	Anne-baba arasında akrabalık bulunmamaktadır. Ailede herhangi bir engel durumu olan bulunmamaktadır. E.A.'nın kardeşi normal gelişim gösteren; doğum öncesi, sırası ve sonrasında herhangi bir problemle karşılaşmamış bir çocuktur. Herhangi bir sürekli sağlık problemi mevcut değildir. Anne ve babada ciddi bir sağlık problemi mevcut değildir.

Tablo 1.7.'de BAHP toplantısında belirlenen aileye yönelik güçlü yanlar ve beklentilere ilişkin bulgular yer almaktadır.

Tablo 1.7. Aileye yönelik belirlenen güçlü yanlar ve beklentilere ilişkin bilgiler.

Belirlenen Güçlü Yanlar	E.A. 'nın belirlenen güçlü yanları	Günlük yaşamdaki doğal materyallere ilgi göstermesi
		Genel olarak uyumlu bir çocuk olması
	Annenin belirlenen güçlü yanları	Çocuğunun gelişimini destekleme konusunda gereken çabayı göstermesi
		Pozitif bakmaya çalışması ve çoğu durumda başarması
		Çoğu konuda fedakarlık yapabilmesi
		Öğrenmeye istekli olması
	Babanın belirlenene güçlü yanları	Hafta sonu çocuklarına zaman ayırmaya çalışması
	Ablanın belirlenen güçlü yanları	Yaşına göre kardeşinin durumuna anlayışlı davranmaya çalışması
		Sürekli olmasa da yaşına uygun durumlarda annesine yardımcı olmaya çalışması
		Kardeşiyle oyun kurmaya çabalaması
		Yaşına göre güzel resim yapması
Belirlenen Beklentiler	Annenin beklentileri	Uygulamaların olumlu etkisi olacağı
		E.A.'nın yapması istenen şeyleri o anda yapması
		E.A.'nın komut almayı öğrenmesi
		E.A.'nın yaşitlarını yakalaması
		Çocuğunun yaşamına katkı sağlamak
		Daha fazla bilinçlenmek
	Babanın beklentileri	Çocuğunun durumunda anormallik yok, dolayısıyla uygulama ile beklenti yok
		Çocukla ilgili beklenti yok
	Ablanın beklentileri	Annenin kendisine daha fazla zaman ayırması
		Kardeşinin, istediği oyunları kendisiyle oynaması
		Kardeşinin iyileşmesi

Görüşmede ayrıca, E.A.'nın alabileceği hizmetlerin neler olabileceği kısaca konuşulmuştur. Aileden alınan bilgiler de tekrar gözden geçirilerek alınacak hizmetlerle ilgili daha sonrasında tekrar görüşüleceği aileye bildirilmiştir.

6. Çocukla ve aileyle ilgili detaylı bir gözlem yapabilmek adına ev ortamında 1-2 defa gözlem yapılmış, gerekli kayıtlar tutulmuş, çocuğun evde nasıl zaman geçirdiği konusunda bilgi edinilmiş ve ev ortamıyla ilgili gelişimi destekleyici düzenlemeler yapılmıştır:

Ev ortamı çocuğun gelişimini destekleyici nitelikte anne ile birlikte düzenlenmiş, çocuk kitapları çocuğun rahatlıkla erişebileceği şekilde konumlandırılmış, oyuncaklar çocuğun gözünün önünde olacak ve rahatlıkla erişebilecek şekilde konumlandırılmıştır; ayrıca duvarlara renkli resimler asılarak çocuğun dikkatini çekebilecek ve göz hizasında olacak şekilde bir düzenleme yapılmıştır. Anneden evde çocuğun güvenliği için gerekli önlemleri sürekli gözden geçirmesi ve gerekli düzenlemeleri yapması istenmiş, gerekirse danışmanlık alabileceği belirtilmiştir. Aileden evdeki rutinlerine (çocuğun yemek zamanı, uyku zamanı, kitap okuma zamanı, vb. rutinleri), evde günlerinin nasıl geçtiğine, günlük aktivitelerine ilişkin gerekli tüm bilgiler alınmıştır. Ev ortamında yapılan gözlem ve bilgi toplama süreci yaklaşık 3 saat sürmüştür.

Tablo 1.8.'e bakıldığında gelişimsel erken müdahale programı kapsamında yapılan ev ortamına ilişkin bulgular ve buna bağlı olarak ev ortamında yapılan düzenlemelere ilişkin bilgiler yer almaktadır. Tablo incelendiğinde ev ortamının E.A.'nın gelişimini destekleyici ve yeterli uyaran sunacak şekilde düzenlenmemiş olduğu ve ev ortamında geçirilen zamanın gelişimsel olarak uygun planlanmadığı görülmektedir. Tüm bu özellikler anne ile tartışılarak ev ortamının gelişimsel olarak destekleyici bir çevre sunacak şekilde planlanmaya çalışıldığı söylenebilir.

Tablo 1.8. Gelişimsel Erken Müdahale Programı kapsamında ev ortamına ilişkin bulgular ve yapılan düzenlemeler

Ev Ortamına İlişkin Bulgular ve Yapılan Düzenlemeler	
<i>Uygulama öncesi ev ortamı gözlemine yönelik elde edilen bilgiler</i>	<i>Uygulama sürecinde ev ortamında yapılan düzenlemeler</i>
E.A. en sık oturma odasında ve mutfakta vakit geçirmektedir	Özellikle en sık vakit geçirilen yerlerde dikkat çekebilecek oyuncaklar, zararsız nesneler, kitaplar yerleştirilerek E.A.'nın bunlara rahatlıkla istediği zamanlarda ulaşması ve ilgi göstermesi sağlanmaya çalışılmıştır.
Oturma odasında 1 adet 3 kişilik, 1 adet 2 kişilik, 2 adet tek kişilik koltuk; halı; tv ve tv sehpa; zigon sehpa bulunmaktadır.	Duvarlara E.A.'nı boy hizasında rahatlıkla görebileceği şekilde hayvan, aile üyesi, nesne resimleri asılmış ve bu resimlerin 3-4 günde bir değiştirilmesi sağlanmıştır. Bir boy aynası edinilerek E.A.'nın görebileceği ve kendisine zarar vermeyecek şekilde duvara sabitlenmesi, ayna ile destekleyici uygulamalar yapılması sağlanmıştır.
Genel olarak ev ortamına bakıldığında duvarlarda ayna, tablo, vb. dikkat çekecek aksesuar bulunmamaktadır.	
E.A.'ya yönelik evde kitap bulunmamaktadır.	Oturma odasında tv sehpasının alt rafına, E.A.'nın ulaşabileceği ve rahatlıkla görebileceği şekilde uygun kitaplar yerleştirilmiştir, sürekli kitapların çevrede yer alması sağlanmıştır.
E.A.'nın oyuncakları ablasının odasında kapalı bir kutu içinde yer almakta, göz önünde hiç oyuncak bulunmamaktadır.	Oyuncakların E.A.'nın ulaşabileceği ve sürekli gözünün önünde olabileceği şekilde yerleştirilmesi sağlanmıştır. Ev içerisinde uygun köşelere dikkat çekici oyuncaklar yerleştirilmiş, oyuncakların en sık vakit geçirilen yere ağız açık bir sepetin içine yerleştirilmesi önerilmiş ve oyuncakların değiştirilerek E.A.'nın dikkatini çekecek şekilde ev içinde uygun yerlere yerleştirilmesi sağlanmıştır.
Anne ev işlerini genellikle E.A. uyurken yapmaktadır.	Anneye ev işlerini E.A.'nın da görebileceği zamanlarda birlikte yapması önerilmiştir. Böylelikle E.A.'nın günlük rutinleri gözlemleme ve katılma olanağı sunulması, doğal ortamda toplumsal yaşama katılımının kolaylaştırılması hedeflenmiştir.
E.A. sürekli evde vakit geçirmekte, hastalandığı için pek dışarı çıkarılmamakta ve baba istemediği için akraba, arkadaş ziyaretleri aracılığıyla dahi yaşlarıyla biraraya getirilmemektedir.	Anneye E.A.'yı yaşlıları ve kuzenleri ile biraraya getirmesi önerilmiş ve çocuklarla etkileşim halinde olmasının gelişimini etkileyeceği ve yaşlılarını model alarak daha iyi öğrenebileceği anlatılmıştır. Anneye E.A.'nın yaşlılarıyla etkileşime geçmesine nasıl yardımcı olabileceği model olarak anlatılmıştır.
Anne evlerine çok fazla akraba-arkadaşlarının gelmediğini belirtmiş, genellikle evde sesiz bir ortamın hakim olduğunu belirtmiştir.	Anneye E.A.'nın işitsel ve görsel olarak gerekli uyarılarla desteklenebileceği anlatılmış, çocuk müziklerini birlikte dinlemeleri, birlikte kendi yazdıkları müzikleri seslendirebilecekleri, etrafa ilgi çekici renkli ve E.A.'nın sık görmediği nesneleri yerleştirerek onun ilgisini çekebileceği ve birlikte gelişimsel desteği de sağlayarak iyi vakit geçirebilecekleri önerilmiştir.

E. Hizmet Koordinatörlüğü

7. Tüm bu görüşmeler, değerlendirmeler, gözlemler ve kayıtlar bir bütün halinde düşünülerek müdahale programının çocuk ve aileye yönelik hedefleri belirlenmiş, bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı tamamlanmıştır:

BAHP toplantısı sürecinden sonra toplanan tüm bilgiler değerlendirilerek BAHP formu tamamlanmıştır. Ayrıca anneden diğer aile üyeleri ile ilgili gerekli bilgiler alınmış ve onların müdahale programına nasıl dahil edilebileceği tartışılmıştır. Daha sonrasında ise BAHP formu dahilinde toplanan tüm bilgiler, yapılan gözlemler ve E.A.'nın gelişimsel değerlendirme sonuçları birlikte ele alınıp değerlendirilerek E.A. için gelişimsel amaç ve hedefler belirlenmiştir.

Gelişimsel Amaç ve Hedef Belirleme Süreci

E.A.'nın DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ve H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile yapılan gelişimsel değerlendirmesi sonucunda çalışılabilecek becerileri ve gelişimsel amaçları belirlenmiştir. Amaçlar ve hedefler belirlenirken ailenin görüşleri de dikkate alınmıştır. Bu doğrultuda BAHP içeriğinde alınmış olan;

- Ailenin gereksinimleri,
- Annenin ve babanın çocuğundan beklentileri,
- Annenin ve babanın çocuklarının gelişimi ile ilgili düşünceleri,
- Çocuğun kişisel özellikleri ve ilgileri,
- Ev ortamı ile ilgili düzenlemeye ilişkin bilgiler,
- Çocuğun bir günün nasıl geçtiği,
- Çocuğun anne, baba ve abla ile nasıl vakit geçirdiği,
- Çocuğun çocukla etkileşim içinde olan bireylere karşı çocuğun tepkileri,

gibi bilgilerden ve çocuğun gelişimsel performansından da yararlanılarak çocuk için öncelikli görünen ve işlevsel olan gelişimsel amaçlar belirlenmiştir.

Amaçlar belirlenirken öncelikli olarak E.A.'nın diğer becerileri kazanmasına temel olacak ve E.A.'nın desteklenmesi gereken temel

beceriler üzerine odaklanması uygun görülmüştür. Ancak aile ile gelişimsel amaçlar belirlenirken, görüşme sırasında çocuğun güçlü yanlarını ön planda tutarak desteklenmesi gereken becerileriyle ilgili amaçlar ve hedefler belirlenmiştir (örneğin, E.A. bakın yürümeye başladı, ilk görüştüğümüzde henüz bağımsız yürüyemiyordu, ancak şimdi bağımsız olarak yürüyebiliyor, bu çok güzel bir gelişme; parmak kaslarını kullanmakta biraz zorluk çekiyor ancak biz gerekli desteği vererek gelişimini gelebilecek en iyi düzeye getirmek için çabalayacağız gibi). Yapılan değerlendirmeler ve gözlemler sonucunda E.A.'nın belirlenen desteklenmesi gereken becerilerine bakıldığında; E.A.'nın dikkat problemi olduğu ve verilen yönergeleri algılamakta zorlandığı; E.A.'nın konuşan kişi ile gerektiği ölçüde göz kontağı kurmadığı, iletişim kurma konusunda zorluk yaşadığı, oyuncaklarla ilgilenmediği ve çevresine karşı beklenen ilgiliyi göstermediği; ayrıca, değerlendirme sonucunda E.A.'nın genel olarak el-göz ve vücut koordinasyonunu sağlamayı gerektiren becerilerde güçlük yaşadığı belirlenmiştir.

Aileyle görüş alış verişi yapılarak ve ailenin de öncelikleri göz önünde bulundurularak E.A. için desteklenmesi gerektiği belirlenen temel beceriler;

- Çevreye karşı duyarlı olma (fiziksel ve sosyal çevreye dikkatini verme),
- El-göz koordinasyonunu gerektiren beceriler,
- Vücut koordinasyonunu gerektiren beceriler,
- Verilen yönergelere uyma becerisi,
- Dil becerilerini ve sosyal-etkileşimsel beceriler

olarak sıralanmaktadır.

Bu temel becerilerin desteklenmesine yönelik gelişimsel destek uygulamaları hazırlanmış, gerekli öneriler ve yönlendirmeler yapılmış, anneye ödevler verilmiş ve bu becerilerin temel oluşturduğu diğer becerilerin de desteklenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, gelişimsel destek uygulamaları kapsamına alınmayan ancak önerilerle ve günlük yaşam içerisinde doğal bir akış içerisinde E.A.'nın diğer gelişimsel destek gereksinimleri de desteklenmiş, bu konuda anneye gerekli danışmanlık verilerek model

olunmuştur. Çocuğun ve ailenin güçlü yanları sürekli ön planda tutulmuş ve aile ile yapılan görüşmelerde güçlü yanlar vurgulanarak motivasyon sağlanmıştır.

Tablo 1.9.'a bakıldığında yapılan gelişimsel değerlendirmeler, ailenin öncelikleri ve gereksinimleri doğrultusunda; E.A. için işlevsel olduğu düşünülen ve aile birlikte belirlenen amaçlar/hedefler görülmektedir. Belirlenen amaçların/hedeflerin Tablo 1.5.'te yer alan E.A.'nın gelişimsel destek gereksinimi ile ilişkili olduğu ve destek gereksinimini kapsayan genel ve işlevsel amaçlar/hedefler olduğu düşünülmektedir.

Tablo 1.9. E.A. için belirlenen öncelikli gelişimsel amaçlara/hedeflere ilişkin bilgiler.

E.A. için Belirlenen Gelişimsel Amaçlar/Hedefler	
<i>Uzun süreli amaç/hedef</i>	<i>Kısa süreli amaç/hedef</i>
Olay, kişi veya nesnelere dikkatini yoğunlaştırır.	Çevresindeki değişiklikleri fark eder ve ilgi gösterir.
	İsmi söylendiğinde bakar.
	Kendisiyle konuşan kişiye dikkatini vererek dinler.
	Çevresindeki oyuncaklarla ilgilenir, oynar.
	Duyduğu sese dikkatini verir.
	5 denemenin 4'ünde kitaptaki resme bakar.
El-göz koordinasyonu gerektiren becerilerde yeterlilik kazanır.	5 denemenin 4'ünde küçük nesneleri geniş bir kaba yerleştirir.
	5 denemenin 4'ünde küçük nesneleri baş ve işaret parmağı ile kavrar.
	Kitap sayfalarını yardımsız tek tek çevirir.
	5 denemenin 4'ünde halkaları çubuğa takar.
	5 denemenin 4'ünde küçük küpleri bardağa yerleştirir ve çıkarır.
	Kendi kendine karalama yapar.
	5 denemenin 4'ünde 2 küpü üst üste yerleştirir.
Vücut koordinasyonu gerektiren becerilerde yeterlilik kazanır.	5 denemenin 4'ünde bir elinden tutulduğunda merdiven iner-çıkart.
	Kendi başına yardımsız dengesini sağlayarak koşar.
	5 denemenin 4'ünde kapıyı açar.
	5 denemenin 4'ünde topu iki eli ile atar.
	Yürürken yardımsız oyuncağı çeker-iter.
	Yardımsız yetişkin sandalyesine tırmanır.
	Yardımsız oturma pozisyonundan ayağa kalkar.
	Yardımsız küçük sandalyeye oturur.
	Yardımsız çömelir –kalkar.
	Yardımsız düşmeden yerdeki nesneleri toplar.
	Yardımsız geri geri yürür.
	5 denemenin 4'ünde eli ile yetişkine top atar.

Tablo 1.9. (devam). E.A. için belirlenen öncelikli gelişimsel amaçlara /hedeflere ilişkin bilgiler.

E.A. için Belirlenen Gelişimsel Amaçlar/Hedefler	
<i>Uzun süreli amaç/hedef</i>	<i>Kısa süreli amaç/hedef</i>
Art arda söylenen yönergeleri yerine getirir.	5 denemenin 4'ünde kendisine verilen tek yönergeyi yerine getirir.
	5 denemenin 4'ünde kendisine art arda verilen 2 yönergeyi yerine getirir.
	5 denemenin 4'ünde sorulduğunda vücut parçalarından ikisini gösterir.
Yordama gerektiren becerilerde yeterlilik kazanır.	5 denemenin 4'ünde saklanan nesneyi saklanan yerde bulur.
	5 denemenin 4'ünde nesnelere ulaşmak için farklı yollar dener.
	5 denemenin 4'ünde nesneyi amacına uygun kullanır.
	5 denemenin 4'ünde kendisine sorulan resmi gösterir.

E.A.'nın alması gerektiği düşünülen hizmetler, elde edilen tüm bilgiler doğrultusunda tekrar aile ile tartışılarak aile belirlenen hizmetleri alabilecekleri ilgili uzmanlara gerekli değerlendirmelerinin yapılması için yönlendirilmiştir. Buna göre, E.A.'nın gereksinimleri doğrultusunda ailenin dil-konuşma terapisi, odyolog, fizik tedavi uzmanı, nöroloji uzmanı gibi diğer alan uzmanlarıyla görüşmesinin uygun olacağına karar verilmiştir. Aile ilgili alan uzmanlarının değerlendirmeleri için yönlendirilmiştir.

Hedef belirleme sürecinin ardından ailenin ve uygulamacının sorumlulukları birlikte değerlendirilerek belirlenmiştir (uygulamacının programı uygulayarak anneye model olması, annenin ev ödevlerini eksiksiz uygulaması, vb.)

Daha sonra anneye programın nasıl uygulanacağı, gelişimsel destek uygulamalarının uygulanma sıklığı konusunda bilgi verilmiştir.

8. Çocukla yakın etkileşim içinde olan aile üyelerine yönelik çocuk gelişimi ile ilgili ve çocukla iletişimde dikkat edilmesi gereken stratejilere yönelik bilgilendirme toplantısı yapılmıştır:

Aileye çocuk gelişimi ile ilgili ve çocukla iletişimde dikkat edilmesi gereken stratejilere yönelik bilgilendirme toplantısı yapılacağından bahsedilmiş ve toplantı için aileyle birlikte görüşme tarihi belirlenmiştir. Aile

toplantıya şartlarından dolayı (babanın çalışması ve nöbetleri) sadece anne katılabileceğini ifade etmiştir. Bilgilendirme toplantısı anneye yürütülmüştür.

Bilgilendirme Toplantısı Basamağı

Aileyle gerekli görüşmeler yapıldıktan sonra, anne ile bilgilendirme toplantıları düzenlenmiştir. Bu toplantılar yaklaşık haftada 3 saat olmak üzere 2 hafta ailenin evinde sürmüştür. Bu toplantılarda çocuk gelişimi ile ilgili dikkat edilmesi gereken genel öneriler, gelişimin desteklenmesinin önemi, kullanılabilecek gelişimsel stratejilerin neler olabileceği, annenin bilgi almak istediği diğer konular gibi konularda görüşmeler yapılmıştır. Görüşme annenin gereksinimleri doğrultusunda yönlendirilmiş ve görüşmelerde anneye ebeveynlikle ilgili yaşadığı ikilemler, çocuğuna yeterli olmadığını düşünmesinden dolayı yaşadığı tedirginlik, vb. konularda da gerekli destek verilmiş, annenin güçlü yanlarını görmesi sağlanmıştır. Ayrıca, tüm uygulama sürecinde de annenin güçlü yanlarını fark etmesi sağlanmış ve gerekli destek verilmiştir.

9. Belirlenen hedefler doğrultusunda ve ailenin görüşlerine de başvurularak haftalık olarak gelişimsel erken müdahale programı kapsamında gelişimsel destek uygulamaları planlanmıştır:

Tüm bu süreçlerden sonra gelişimsel erken müdahale programı kapsamında çocuk için uygulanacak gelişimsel destek uygulamalarının, ev ödevlerinin hazırlanma ve uygulanma sürecine geçilmiştir. Gelişimsel destek uygulamalarının ve ev ödevlerinin hazırlanması yaklaşık 2 hafta almıştır. Bu süreçte öncelikle E.A.'nın belirlenen hedefleri doğrultusunda desteklenmesi gereken becerileri, ilgileri ve ailenin öncelikleri ile beklentileri dikkate alınmıştır. Öncelikle 4 haftalık gelişimsel destek uygulamaları planlanmıştır. Destek programları haftada 1 kere 1,5 saatlik oturumlar şeklinde yaklaşık 1 yıl içerisinde toplamda 36 hafta ailenin evinde uygulanmıştır. Uygulamalar E.A.'nın sağlık durumu doğrultusunda yaklaşık olarak 1 yıl süreyle, haftalık olarak ele alınmıştır. Araştırmacı ev ziyaretleri yaparak uygulamaları anneye birlikte yürütmüş ve anneye ödev vermiştir. Daha sonraki süreçte E.A.'nın gereksinimleri doğrultusunda ve annenin ödevlere ilişkin yapmış olduğu

değerlendirmelere göre gelişimsel destek uygulamaları ve ödevlerin planlanmasına devam edilmiştir.

Gelişimsel Destek Uygulamalarının Uygulanması

Öncelikle E.A.'nın gelişimsel değerlendirmesi sonucu elde edilen performans düzeyi, aile ile yapılan BAHP görüşmesi ve yapılan gözlemler sonucunda uygulanacak Gelişimsel Destek Uygulamalarının planlanması üzerinde durulmuştur. Gelişimsel destek uygulamalarının planlanmasında evde bulunan doğal materyallerin kullanımına ağırlık verilmiş ve kullanımı benimsenmiştir (yastıklar, tencere, baklagiller, vb.). Ayrıca, E.A.'nın evdeki doğal materyallere ilgisi de olduğundan bunların doğal çevre yaklaşımı uygulamalarda kullanımına dikkat edilmiştir. E.A. için belirlenen işlevsel ve öncelikli amaçlar ile ailenin öncelikleri ve beklentileri de dikkate alınarak programlar belirlenmiştir. Programların uygulanmasında öncelikli olarak E.A. için belirlenen temel becerileri destekleyecek uygulamalarla başlanıp, bu becerileri temel alan diğer becerilerin desteklenmesine doğru bir sıra izlenmeye çalışılmıştır. E.A. çevreye karşı beklenen duyarlılığı göstermediği için öncelikle çevresinde ilgisini ve dikkatini çekebilecek düzenlemeler ve uygulamalarla başlanması planlanmıştır. Uygulama ve öneriler doğrultusunda anneye uygulamaların öğretilmesi ve E.A.'nın gelişiminin desteklenmesi hedeflenmektedir.

Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında hazırlanan gelişimsel destek uygulamalarının uygulama aşamasına gelindiğinde öncelikle programlar konusunda aileye bilgi verilmiştir. Örneğin, kısaca uygulamanın ana hatları, uygulamanın hangi becerileri desteklemeye yönelik olduğu, annenin dikkatlice gözlemlemesi gerektiği, vb. konularda bilgilendirme yapılması gibi. Daha sonra araştırmacı anneye uygulayacağı ilk program için nasıl bir hazırlık yapması gerektiğini anlatmıştır. Her uygulama öncesinde anneden uygulama için ön hazırlık yapmasını isteyeceğinden ve kendisine bu hazırlıkla ilgili gerekli yazılı açıklamayı vereceğinden bahsetmiştir. Annenin yapması gereken ön hazırlık, kullanılacak materyallerin ortama yerleştirilmesini ve çocuğa hiçbir müdahalede bulunmadan çocuğun

doğal olarak bu materyallerle nasıl ilgilendiğinin gözlenmesini ve araştırmacıya aktarılmasını kapsamaktadır. Bu süreçte çocuk için gerekli güvenlik önlemlerinin alınması ve annenin çocuğu gözlemlemesi vurgulanmıştır. Araştırmacı ev ziyaretini gerçekleştirmeden önce, her hafta için, anneye ön hazırlık dokümanını vermiş ve ev ziyareti sırasında gerekli kayıtları gelişimsel destek uygulamasına başlamadan önce anne ile birlikte gözden geçirmiştir. Böylelikle çocuğun verdiği tepkiler ve ilgisi konusunda bir öngörü sağlanmıştır.

Daha sonrasında araştırmacı gelişimsel destek uygulamasını uygulamış ve anneye uygulamayı dikkatlice gözlemlemesi söylenmiş, annenin dikkat etmesi gereken noktalar uygulama sırasında vurgulanmıştır. Anneye uygulamayı çocuğun başlatmasının önemli olduğu ve çocuğu zorlamadan uygulamaların yürütülmesinin önemli vurgulanmış, nasıl yapması gerektiği model olarak gösterilmiştir.

Araştırmacının uygulamasından sonra, anneden uygulamayı tekrarlaması istenmiş ve araştırmacı bu süreçte anneyi gözlemlemiştir. Gözlem sürecinde anneye gerekli yönlendirmeler yapılmış, geri bildirimlerde bulunulmuş, gerekli görülen kısımlar için anneye uygulamalı olarak nasıl yapması gerektiği anlatılmıştır. Annenin uygulaması ile ilgili gerekli öneriler verilmiş ve uygulamaya yönelik soruları varsa yanıtlanmıştır. Sonrasında anneye birlikte uygulama gözden geçirilmiş, uygulamaya nasıl farklı bir ekleme yapılabileceği ve nasıl farklı bir materyal eklenebileceği tartışılmıştır. Bu aşamada gerekli ekleme ya da farklılaştırmaları özellikle annenin bulması ön planda tutulmuştur, anneye gerekli ipuçları verilerek destek olunmuştur. İlk uygulamalarda anne zorlanmış ancak gerekli yönlendirmelerle anne bu konuda kendisini geliştirmiştir. Birlikte yapılan bu gözden geçirme sürecinden sonra belirlenen ekleme ve düzenlemeler anneye verilen ev ödevi formunun altına el yazısı ile eklenmiştir. Ayrıca ev ödevi formunun sonunda bu uygulamanın günlük yaşam içerisinde doğal bir etkinlik gibi ya da bir rutin etkinlik gibi nasıl uygulanabileceğine dair ipucu önceden eklenmiştir. Anne bu süreçte burada yazan uyarılama veya farklılaştırma yollarını önerirse araştırmacı anneye bunları nasıl yapabileceğini anlatmıştır. Bunların dışında

bir uyarlama veya farklılaştırma yolu önerildiğinde bunların nasıl uygulanabileceği konusunda anneye tartışılmış ve açıklanmıştır. Anneden uygulamayı belirlenen şekilde uygulaması istenmiştir. Annenin bir sonraki uygulamaya kadar, bu uygulamayı çocuğun ilgisi sürdükçe uygulaması, evdeki rutin işleri daha önce verilen örnekleri değerlendirerek destekleyici bir etkinliğe dönüştürerek kullanmaya çalışması ve bir sonraki hafta için bunları not alarak paylaşması istenmiştir. Ayrıca annenin haftanın sonunda yaptığı bu uygulamayı değerlendirmesi ve ev ödevi değerlendirme formunda uygun kısımları buna göre doldurması istenmiştir.

Bir sonraki hafta, anneye önceki hafta yapılan uygulamanın değerlendirilmesi yapılmış, ev ödevi değerlendirme formu incelenmiştir. Annenin uygulamaya ilişkin yaşadığı zorluklar varsa bunlara ilişkin konuşularak birlikte çözüm üretilmiştir. Araştırmacı ayrıca gözlem ve uygulama yaparak desteklenen beceriyi değerlendirmiştir. Annenin ödevle ilgili görüşleri alınmış ve becerinin desteklenmesine karar verilirse uygulamanın devam ettirilmesi sağlanarak annenin de önerileri doğrultusunda uygulama tekrar gözden geçirilerek ödev olarak verilmiştir. Daha sonrasında ise o hafta için yeni uygulamaya geçilmiştir. Ev ödevi değerlendirme formu, bir sonraki uygulamaları planlarken annenin uygularken zorlandığı ya da rahatlıkla uyguladığı teknikleri, yönergeleri değerlendirmede veya annenin düşünceleri doğrultusunda uygulamalara eklemeler yapmada ipucu vermesi konusunda araştırmacıya yardımcı olan bir uygulama içeriği olarak kullanılmıştır. Örneğin, anne uygulamalarla ilgili yeni bir materyal kullanarak uygulamayı yürüttüğünü ve bu materyali daha etkili kullanabildiğini formda belirttiğinde, diğer uygulamalarda bu materyali kullanıma ilişkin eklemeler yapılabilmektedir. Böylece hem annenin uygulamayı daha rahat uygulaması hem de kendisinin uygulamaya bir katkı sağladığı için kendini daha değerli hissetmesi ve motive olması desteklenebilmektedir. Ya da anne uygulamada zorlandığı, kendisine zor gelen yönleri formda belirttiğinde diğer uygulamaların gözden geçirilerek annenin zorlandığı yönlerle ilişkin çözümler bulunmakta ve uygulamalar buna göre uyarlanabilmektedir.

Tüm uygulama süreçleri aynı doğrultuda devam ettirilmiştir.

Anne ile birlikte uygulanan gelişimsel destek uygulamalarının başlıkları uygulama sırasına göre aşağıdaki gibidir:

1. Kapı kollarına şeffaf poşet asma
2. Duvar ve kapılara renkli resimler asma
3. Tencerede karıştırma alıştırmaları
4. Oyuncakları Bulma
5. Nesneleri ağız geniş kapların içine atma
6. Spor alıştırmaları (giyime-soyunma, yatak zamanlarında spor hareketleri yapma)
7. Kitapları inceleme, resimlerle ilgili konuşma
8. Minik peçete toplarını toplama
9. Yönergelere uyma çalışması
10. Hamurla parmak kaslarını destekleme
11. Parkur çalışması (yastıkların üstünden geçme çalışması)
12. Kuklalarla oynama
13. Puding ile parmak boyası
14. Yüz kısımlarını inceleme (ayna ve çıkartmalarla çalışma)
15. Topları keşfetme (oturarak karşılıklı top yuvarlama)
16. Çubuğa halka geçirme
17. Nesneleri bardağa atma (küçük nesneleri bardağa atma çalışması)
18. Kum veya pirinç içine saklanmış nesneleri bulma
19. Yetişkin sandalyesine veya koltuğa tırmanma (sandalye üzerinden, altından geçme)
20. Nesnelere ip bağlayarak geri geri yürüme
21. Pirinç-mercimek-fasulyelerle doldurma-boşaltma oyunu
22. Eğilme alıştırmaları
23. Topları keşfetme (elle topu alıp atma)
24. Oyuncakların vücut kısımlarını inceleme/çıkartma yapıştırma
25. Bebe yağı ve unla yapılan hamurla çalışma
26. Topları tekmeleme
27. Yere farklı şekillerde bant yapıştırıp sökme

- 28.** Kutulara delikler açıp nesneleri içine atma
- 29.** Karalama yapma
- 30.** Topu sepet içine atma
- 31.** Ayaklara bez-kağıt-poşet gibi materyallerden ayakkabı yapıp yürüme
- 32.** Resimleri tanıma çalışması (resimleri inceleme, “hadi bana köpeği ver, birlikte bakalım”)
- 33.** Şişenin içindeki boncukları çıkartma
- 34.** İplerin altından-üstünden geçme
- 35.** Büyük küpleri üst üste koyup kule yapma
- 36.** Yastıkların üzerinde zıplama çalışması

Tablo 1.10.'da, E.A. için planlanan gelişimsel destek uygulamalarının desteklediği becerilere ilişkin bilgiler yer almaktadır. Tabloda hangi destek programının E.A.'nın gelişimsel desteğe gereksinimi olan hangi beceriyi desteklemek için planlandığı görülebilmektedir. Uygulanan gelişimsel destek uygulamalarının tümünün temelinde iletişim becerileri, yönergelere uyma, kelime dağarcığını destekleme yer almaktadır. Uygulamaların temelinde çocuk yönlendirmeli olması, zamanında geri bildirim verme, çocukla sürekli iletişim halinde olmak olduğu için temel işlevsel becerilerin yanı sıra bu beceriler de desteklenmektedir. Tabloda, temel işlevsel becerilere göre hangi programların uygulandığı görülebilmektedir.

Tablo 1.10. E.A. için planlanan “Gelişimsel Destek Uygulamaları”nın desteklediği gelişimsel becerilere ilişkin bilgiler.

Uygulanan Gelişimsel Destek Uygulamaları	Desteklenen Gelişimsel Beceriler				
	Olay, kişi veya nesnelere dikkatini yoğunlaştırma	El-göz koordinasyonunu sağlama	Vücut koordinasyonunu sağlama	Yönergelere Uyma	Yordama Becerileri
Kapı kollarına şeffaf poşet asma	X		X		
Duvar ve kapılara renkli resimler asma	X			X	
Tencerede karıştırma alıştırmaları		X			
Oyuncakları Bulma	X				X
Nesneleri ağız geniş kapların içine atma		X			
Spor alıştırmaları (giyime-soyunma, yatak zamanlarında spor hareketleri yapma)			X		
Kitapları inceleme, resimlerle ilgili konuşma	X	X		X	
Minik peçete toplarını toplama		X	X		
Yönergelere uyma çalışması	X			X	X
Hamurla parmak kaslarını destekleme		X			
Parkur çalışması (yastıkların üstünden geçme çalışması)			X	X	X
Kuklalarla oynama	X			X	
Puding ile parmak boyası		X			
Yüz kısımlarını inceleme (ayna ve çıkartmalarla çalışma)	X			X	X
Topları keşfetme (oturarak karşılıklı top yuvarlama)	X	X	X	X	
Çubuğa halka geçirme	X	X			
Nesneleri bardağa atma (küçük nesneleri bardağa atma çalışması)		X			
Kum veya pirinç içine saklanmış nesneleri bulma		X			X

Tablo 1.10. (devam). E.A. için planlanan “Gelişimsel Destek Uygulamaları”nın desteklediği gelişimsel becerilere ilişkin bilgiler

Uygulanan Gelişimsel Destek Uygulamaları	Desteklenen Gelişimsel Beceriler				
	Olay, kişi veya nesnelere dikkatini yoğunlaştırma	El-göz koordinasyonunu sağlama	Vücut koordinasyonunu sağlama	Yönergelere Uyma	Yordama Becerileri
Yetişkin sandalyesine veya koltuğa tırmanma (sandalye üzerinden, altından geçme)			X	X	X
Nesnelere ip bağlayarak geri geri yürüme			X		
Pirinç-mercimek-fasulyelerle doldurma-boşaltma oyunu	X	X			
Eğilme alıştırmaları			X		
Topları keşfetme (elle topu alıp atma)	X	X	X	X	
Oyuncakların vücut kısımlarını inceleme/çıkartma yapıştırma	X	X		X	X
Bebe yağı ve unla yapılan hamurla çalışma	X	X			
Topları tekmeleme	X		X	X	
Yere farklı şekillerde bant yapıştırıp sökme	X		X		X
Kutulara delikler açıp nesneleri içine atma	X	X			X
Karalama yapma	X	X			
Topu sepet içine atma	X	X		X	
Ayaklara bez-kağıt-poşet gibi materyallerden ayakkabı yapıp yürüme			X	X	
Resimleri tanıma çalışması (resimleri inceleme, “hadi bana köpeği ver, birlikte bakalım”)	X			X	X
Şişenin içindeki boncukları çıkartma	X	X			
İplerin altından-üstünden geçme			X	X	X
Büyük küpleri üst üste koyup kule yapma	X	X			
Yastıkların üzerinde zıplama çalışması			X	X	

Gelişimsel Erken Müdahale Programı Kapsamında Diğer Aile Üyelerine Yönelik Destek ve Müdahale Programına Dahil Edici Uygulama Örneği

Uygulama sürecinde ayrıca, gelişimsel erken müdahale programının da bir özelliği olarak annenin yanı sıra diğer aile üyelerine de gerekli destek hizmetleri sunulmuştur. Bu kapsamda E.A.'nın ablası ve babasını programa dahil edebilmek ve motivasyonlarını sağlayabilmek için de bazı uygulamalar ve öneriler program kapsamına alınmıştır. Yapılan görüşmelerde anne, ablanın E.A.'yla ilgilendikleri ve kendisini sevmediklerini düşündüğünü, bu nedenle de bazı problemler yaşadıklarını, E.A.'ya bu nedenle zarar vermeye başladığını ve ablanın kardeşiyle oynamak istemediğini, ablanın da E.A. gibi davranarak ilgi çekmeye çalıştığını ifade etmiştir. Anne, ablanın bu davranışlarının kendisini yorduğunu, abladan da destek almak istediğini ancak onu ikna etmekte güçlük yaşadığını belirtmiştir. Bu süreçte babadan da yeterli desteği alamadığını, babanın işten akşamları geldiğinde tv izlediğini ve çocuklarla ilgilenme konusunda yeterli desteği alamadığını söylemiş, kendisini yalnız hissettiğini ve zorlandığını belirtmiştir. Bu doğrultuda abla ve babanın güçlü yanlarını ön plana çıkararak ve E.A. ile olan ilişkilerini güçlendirmeye çalışarak destek olunabileceği düşünülmüştür. Öncelikle ev ziyaretleri sırasında ablanın güçlü yanları vurgulanarak başlanmıştır. Çok güzel resimler çizdiği hakkında konuşulmuş ve o an evde olan araştırmacı, E.A. ve annesinin olduğu bir resim yapması istenmiştir, böylece bakış açısıyla ilgili bir fikir edinilmeye çalışılmıştır. Daha sonra, ev ziyareti sırasında annenin abladan yardım istemesi sağlanmış ve abla yardım etmek istemeyince ablaya birlikte anneye yardım etmek önerilmiş ve araştırmacı abladan yardım alarak anneye destek olmuştur. Bu süreçte de ablanın verdiği desteğin önemi vurgulanmış, ablaya annesine destek olmasının, yardımcı olmasının ne kadar güzel bir şey olduğu vurgulanmış, annesinin bu durumdan çok mutlu olduğunu görmesi sağlanmıştır. Ayrıca, ablaya bu olumlu davranışı nedeniyle bir teşekkür belgesi hazırlanmış ve bu belgenin ablayı motive ettiği anne tarafından ifade edilmiştir. Ayrıca abla kardeşi ile oyun oynamak istediğini ancak oynayamadığını E.A.'nın kendisine tepki

vermediğini ifade etmiştir. Bu doğrultuda araştırmacı ablaya E.A.'nın durumu ile ilgili yaşına uygun açıklama yapmış, E.A.'nın diğer çocuklardan biraz farklı olduğu ve bizim yardımımıza daha çok ihtiyaç duyduğu ve biz ona yardımcı olduğumuzda daha güzel öğrenebileceği vurgulanmıştır. Daha sonra ablaya E.A. ile nasıl oyun kurabileceği birlikte oyun oynayarak gösterilmiş ve ablaya model olunmuştur. Ablayı motive etmek için belirli aralıklarda teşekkür belgeleri kullanılmış, olumlu davranışları ev ziyaretleri süresince pekiştirilmiştir. Daha sonrasında annenin ifadeleri doğrultusunda ablanın beklenen şekilde tepki ve desteğinin alınması sağlanmış, ayrıca abla güçlü yanlarını fark etmeye başladığı için motivasyonu da sağlanmıştır. Bu uygulamaların yanı sıra, anneye E.A. ve abla ile birlikte oyun oynaması, E.A. ile olduğu gibi rutin işleri birlikte işbirliği içinde yapmaları; abla ile baş başa vakit geçirmek için zaman yaratması, örneğin E.A. uyuduğunda birlikte kek yapmaları, kitap okumaları, gerekirse ev işlerini eğlenceli şekilde birlikte yapmaları ve etkin zaman geçirmeleri önerilmiştir. Anne zaman buldukça bu önerileri yerine getirmiş ve abla ile yaşadıkları problemlerde azalma olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca anneye ablanın da çocuk olduğunu ve onun da gereksinimleri olduğunu unutmamamız gerektiği, kendisinden fazla bir beklenti içine girmenin ona haksızlık olacağı vurgulanmış ve bu konuda anne ile gerekli görüşmeler yapılmıştır.

Ablanın yanı sıra babanın da güçlü yanları ön plana çıkarılmaya çalışılmış, müdahale programına dahil olması sağlanmaya çalışılmıştır. Baba ilk zamanlarda E.A.'da gelişim gecikmesi olduğunu kabul etmemekte ve müdahale programına gerek olmadığını düşünmekteydi. Annenin çabalarının farkında değildi ve anne gerekli desteği eşinden alamadığını belirtmekteydi. Bu süreçte babanın E.A.'daki gelişmeleri fark etmesi sağlanmış, babaya akşamları 15 dakika bile olsa E.A. ile gelişimsel destek uygulamaları dahilinde vakit geçirmesi önerilmiş ve babanın vakit geçirmesi sağlanmıştır. Babaya E.A.'nın dikkatinin geliştirilmesinin desteklenmesi, çevresiyle ilgilenmeye başlaması ve ilgi göstermesi için resimlere ihtiyaç olduğu, babanın bu konuda yardımına gereksinim duyulduğu belirtilmiştir. Baba istenen özellikte resimler bulmuş ve getirmiştir. Araştırmacı babanın bulduğu

resimlerin E.A.'nın dikkatini çektiğini, babanın çocuğunu çok iyi tanıyarak dikkatini çekebilecek resimler bulma konusunda çok yardımcı olduğunu belirtmiş, çocuğuyla geçirdiği zamanların çocuğuna olan yararlarını fark etmesi için E.A.'daki gelişmeler, E.A.'nın güçlü yanları hakkında görüşmüştür. Bu süreçte baba E.A.'daki gelişmeleri fark ettiğini, aslında çocuğunun gelişiminde gecikme olduğunu ve gelişmeleri gördükçe bunu daha iyi anlayabildiğini anneyle paylaşmış, anne de babadaki değişimleri araştırmacıya aktarmıştır. Baba zamanla E.A.'nın bunlarla ilgilendiğini fark etmiş ve her hafta nelerin gerektiğini sormaya başlamıştır. E.A.'daki farklılıkları fark ettikçe E.A. ile daha fazla zaman geçirmeye, haftalık olarak ödevlerin neler olduğunu sormaya başlamıştır. Bu durumu annenin fark etmesi sağlanmış ve babanın materyalleri bulup getirmesinin bile uygulamalara yönelik bir destek olduğu vurgulanmıştır. Anne duruma bu şekilde bakarak kendisini daha iyi hissetmiş hem de baba uygulamalara dahil edilebilmiştir.

Uygulama Sırasında Kullanılan Tekniklere Yönelik Örnek

Müdahale programın en önemli özelliklerinden birisi uygulamaların bir hafta uygulandıktan sonra bırakılmamasıdır. Anneye uygulanan programları veya çalışılan becerileri günlük hayat içerisinde uygulamaya ve günlük fırsatları değerlendirerek ilgili becerileri desteklemeye devam edeceği vurgulanmıştır. Günlük etkileşimleri nasıl değerlendirebileceği konusunda örneklendirme yoluyla bilgilendirme yapılmıştır. Ayrıca araştırmacı ev ziyareti sürecinde günlük etkileşimleri değerlendirerek anneye de model olmuştur. E.A.'nın ilgilendiği nesne ve olayların bizim için gelişim destekleme aracı olarak değerlendirileceği örneklendirme yoluyla anneye aktarılmıştır. Örneğin; anne aktarılan bilgiler dahilinde günlük bir etkileşimi nasıl değerlendirdiğini şu şekilde aktarmıştır: E.A. mutfakta birlikte yemek hazırlarken yerde duran 20 litrelik su şişesini gördü ve onunla ilgilenmeye başladı, şişeyi çekiştirmeye başladı. Anne bunu fark edip hemen E.A. ile birlikte şişeyi tutarak salona götürme bahanesiyle geri geri çekmeye başladılar. Böylelikle E.A. için çalışılan geri geri yürüme becerisini nesneyi

birlikte çekerek desteklemeye çalıştılar. Daha sonrasında ise E.A. şişeyi yan yatırdı ve birlikte şişenin üzerine bacağını atmaya çalıştılar ve anne tırmanma becerisini doğal şekilde ortaya çıkan bu uygulama ile desteklemeye çalıştı (güvenlik önlemleri her zaman ön planda tutulmuştur). Ayrıca, bunların yanı sıra uygulamalarda gelişimsel erken müdahale programı kapsamında vurgulanan gelişimsel stratejilerin de kullanımına önem verilerek annenin bu stratejileri kullanımına yönelik model olunmuştur (zamanında geri bildirim, ipucu verme ve kendi denemesine fırsat verme).

Yapılan gelişimsel destek uygulamalarının yanı sıra, anneyle daha önce yapılan bilgilendirme toplantılarında aktarılan öneriler sürekli vurgulanmıştır. Gerek yapılan gözlemlerde müdahale edilmesi gerektiği düşünülen tutumlar, gerekse annenin danıştığı konular dahilinde tüm uygulama süreci ve sonrasında, anneye kafasına takılan gelişimsel sorunlar veya karşılaştığı diğer problemler ile ilgili hem ev ziyaretleri hem telefon görüşmeleri ile gelişimsel danışmanlık ve öneriler verilmeye devam edilmiştir. Yapılan telefon görüşmelerinin sıklığı ortalama olarak 2 haftada 1 veya 2 kere olmuştur.

Ayrıca uygulama sürecinde ve öncesinde E.A.'nın belirlenen gelişimsel destek gereksinimleri doğrultusunda, aile dil-konuşma terapisi, odyolog, fizik tedavi uzmanı, nöroloji uzmanı gibi diğer alan uzmanlarına değerlendirme amacıyla yönlendirilmiş ve bu alan uzmanlarının görüşleri de uygulamalar için dikkate alınmıştır. Ayrıca, E.A.'nın nöroloji uzmanı tarafından takip edilmesinin uygun olacağı aileye vurgulanmış ve gerekli kontrolleri yaptırmaları için aile teşvik edilmiştir. E.A.'nın alan uzmanı tarafından yapılan dil-konuşma değerlendirmesi sonucunda özel eğitim almasının uygun olacağı söylenmiş, anneye ev destekli bir program verilmemiştir. E.A.'nın fizyoterapi uzmanı tarafından değerlendirilmesi sonucunda evde yapılacak basit masajlar önerilmiş, parmak ve bacak kaslarında güçsüzlük olabileceği söylenmiştir, botoks önerilmiştir. Anne fizyoterapi uzmanının bu değerlendirmesinden tatmin olmamış ve başka bir uzmana daha gitmiştir. Bu uzman tarafından E.A. için özel bir uygulama yapılmasına gerek olmadığı,

botoks için E.A.'nın uygun olmadığı düşünüldeğü ve bol bol yürüyüş yaparak, bisiklet sürerek ve parkta oynayarak desteklenebileceğü ve gözlem altına tutularak belli bir süre gözlenebileceğü aktarılmıştır. Aile uzmanının önerilerini uygulamaya çalışmıştır. Bu aşamada anneye gerekli destek de müdahale programı kapsamında verilmiştir.

F. BAHP 6 Aylık Gözden Geçirme ve Yıllık Güncelleme Basamağı

10. Belirlenen süre kapsamında uygulamaların sonuçları yapılan ara değerlendirmelerle değerlendirilmiştir:

Yapılan uygulamalar tez çalışması kapsamında olduğı için, belirli aralıklarla değerlendirme yapılması gerekmiştir. Dolayısıyla BAHP 6 aylık gözden geçirme süreci bu çalışma kapsamında ara değerlendirmelerde daha sık olarak ele alınmıştır. 23. ay, 28. ay ve 30. ay'larda yapılan değerlendirmelerle bu basamak uygulanmıştır. Yapılan ara değerlendirmeler ailenin evinde 1,5 saatlik bir sürede değerlendirme araçları ve gözlemler aracılığıyla yapılmıştır. E.A.'nın kazanmış olduğı beceriler ev ortamında günlük rutinlerden ve oyun etkinliklerinden ve annenin diğör zamanlardaki gözlemlerinden yararlanılarak değerlendirilmiştir. Çalışılan becerinin E.A. tarafından bağımsız olarak yapıldığının gözlemlendiğı aylar araştırmacı ve anne tarafından not edilmiştir. Bu şekilde E.A.'nın belirlenen hedeflere ulaşp ulaşmadığü genel gelişimsel değerlendirmelerin yanı sıra kontrol edilmiştir.

Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında 36 adet gelişimsel destek uygulaması uygulanmıştır. Belli periyotlarda gelişimsel değerlendirmeler yapılarak (ara değerlendirmeler) beceriler değerlendirilmiştir. Yaklaşık olarak çalışma kapsamında üçü uygulama öncesi, üçü uygulama başladıktan sonra, biri uygulamalar bittikten sonra ve biri başka bir alan uzmanı tarafından son değerlendirmenin tutarlılığını görmek amacıyla olmak üzere toplamda 8 gelişimsel değerlendirme yapılmıştır. Bu değerlendirmelerin üçü ara değerlendirme olarak ele alınmıştır. Gelişimsel destek uygulamaları ve ödevlerin uygulanması arasında 23. ay, 28. ay ve 30. ay'larda ara değerlendirmeler yapılarak ve

gözlemlerden yararlanılarak E.A.'nın gelişimsel ilerlemesine yönelik kayıtlar tutulmuştur.

11. Gelişimsel Destek Uygulamaları tekrar planlanmıştır:

Yapılan her bir ara değerlendirmeden sonra, değerlendirmeye bağlı olarak E.A.'nın performans düzeyi, ailenin görüşleri ve annenin doldurduğu ev ödevi değerlendirme formları doğrultusunda destek programlarıyla ilgili gerekli düzenlemeler yapılarak gelişimsel destek uygulamaları güncellenmiş, yeni hedefler ve görüşler doğrultusunda uygulamalara devam edilmiştir.

12. Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı yıllık olarak yapılan gelişimsel değerlendirme sonuçları ve aile görüşmesi sonucunda güncelleştirilmiştir ve yeni amaç-hedefler belirlenerek form içeriğindeki tüm bilgiler değişiklikleri görmek adına güncelleştirilmiştir:

Yıllık güncelleme basamağı, 34. ayda yapılan son değerlendirme ile ele alınmıştır. Bu değerlendirmede ayrıca çalışma kapsamında uygulamaların bitiminden sonra uygulamaların etkisinin kalıcılığını değerlendirebilmek amaçlanmıştır. Yapılan Sonuçlara göre aileye gerekli yönlendirme yapılmıştır. E.A.'nın gelişimsel değerlendirme ve destek sürecinin tez çalışması bittikten sonra da devam ettirilmesi planlanmış olup aileye gerekli destek verilecektir.

Ayrıca, yapılan son gelişimsel değerlendirme sonucunda (34. Ayda) hem becerilerin kalıcılığını ve hem de yapılan değerlendirmenin tutarlılığını değerlendirmek amacıyla 35. ayda başka bir alan uzmanı tarafından aynı değerlendirme aracıyla E.A.'nın gelişim değerlendirmesi yapılmıştır. Alan uzmanı tarafından değerlendirme sonucu rapor şeklinde verilmiştir.

Gelişim değerlendirmelerinin yanı sıra, uygulamanın etkililiğini değerlendirmek amacıyla, anneden uygulama değerlendirme formunu doldurması ve bir deftere uygulama sürecine ilişkin duygularını yazarak uygulamaya ilişkin görüşlerini anlatması istenmiştir. Ayrıca, alan uzmanı bir gözlemci tarafından anne ile yüz yüze görüşme yapılarak annenin uygulanan gelişimsel erken müdahale programına ilişkin düşünceleri de alınmıştır. Bunun yanı sıra baba, teyze, babaanne ile görüşmeler yapılarak onların da görüşleri alınmıştır.

G. Geçiş Basamağı

13.Çocuk 3 yaşını doldurduğunda yapılan son BAHP güncellemesine göre Gelişimsel Erken Müdahale Programından başka bir uygun programa geçişi için gerekli planlama yapılmıştır:

Uygulamaların bitimine 1,5 ay kala, uygulanan gelişimsel erken müdahale programının bir parçası olarak, E.A.'nın özel eğitim kurumuna ve anaokuluna devam etmesinin uygun olacağı düşünülmüş ve aile ile birlikte E.A.'nın diğer programlara geçişi için gerekli planlamalar yapılmıştır.

E.A.'nın Erken Müdahale Uygulamasından Başka Bir Programa Geçiş Süreci

Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında, tüm uygulamalar tamamlandıktan sonra aile ile birlikte E.A.'nın başka bir programa geçiş yapmasının uygun olacağına karar verilmiş ve gerekli planlama aşamasına geçilmiştir. Gelişimsel erken müdahale programının uygulama sürecinin bitimiyle birlikte, erken müdahale programının devamı olarak E.A.'nın özel eğitim kurumuna başlaması gerektiği konusunda aile ile birlikte karar verilmiştir. Böylece E.A.'nın başka bir programa geçiş süreci başlatılmış, daha sonrasında ise ek olarak anaokuluna devam etmesi ile ilgili gerekli araştırmalar yapılmıştır.

Geçiş süreci, gelişimsel erken müdahale programı kapsamında kullanılan BAHP formunun bir bölümü olarak ele alınmıştır. Bu kapsamda E.A.'nın öncelikle özel eğitim kurumuna başlaması ailenin de görüşleri doğrultusunda kararlaştırılmıştır. Bu süreçte öncelikle anne ve baba ile gerekli görüşmeler yapılmış, nasıl bir süreçle karşılaşabilecekleri, faydalanabilecekleri hakları, görüşebilecekleri özel eğitim kurumları, kimlerden ve nerelerden yardım alabilecekleri, hangi aşamaları takip etmeleri gerekeceği, vb. konularda bilgilendirici görüşmeler yapılmıştır. E.A.'nın özürlü sağlık kurulu raporu yaklaşık olarak uygulamalar bittikten 2 hafta sonra çıkmış, ancak özel eğitim kurumuna geçiş ile ilgili süreç uygulamaların bitimine yaklaşık 1,5 ay kala başlatılmıştır. Sağlık kurulu raporu hafif mental retardasyon teşhisi ve %50 özürlülük oranı ile 2 yıllık eğitim amaçlı

çıkarılmıştır. Aile, sağlık kurulu raporunun çıkmasıyla kurumla ilgili kararını vermiş ve E.A. kurumdan hizmet almaya başlamıştır. E.A.'nın gideceği kuruma ailenin karar vermesi sağlanmış, ancak aile bu süreçte yalnız bırakılmamıştır. E.A.'nın gelişimsel durumuna göre en iyi şekilde faydalanabileceği kurumlar aile ile birlikte araştırılmış, gözden geçirilmiş ve son kararı aile vermiştir. E.A.'nın gideceği özel eğitim kurumunda kendisiyle iletişim içinde olacak personelle durumu ile ilgili olarak gerekli bilgilendirme toplantıları yapılmış, karşılıklı bilgi alışverişinde bulunulmuştur. Bu süreçte E.A. ile ilgili gereksinim duyulduğu zamanlarda özel eğitim kurumu ve ilgili personelle görüşmeler sürdürülmüş ve belli periyotlarda kurum ziyaretleri yapılarak gerekli görünen düzenleme, uyarlamalar yapılmıştır.

E.A. özel eğitim kurumunda hizmet almaya başladıktan bir süre sonra, özel eğitim hizmetinin yanı sıra normal gelişim gösteren çocukların devam ettiği bir kreşe geçiş yapmasının uygun olacağına karar verilmiştir. Tekrar aile ile gerekli görüşmeler yapılmış ve kreşe devam etmesinin E.A.'ya sağlayabileceği katkılar üzerinde tartışılmıştır. E.A.'nın normal gelişim gösteren akranlarıyla bir araya gelerek sosyal etkileşim kurmasının ve onları model almasının gelişiminin ve öğrenmesinin desteklenmesinde etkili olacağı konusunda fikir birliğine varılmıştır. Kreşlerin kayıt alma dönemleri takip edilmiş, aile ile birlikte E.A.'ya katkı sağlayabileceği düşünülen ve ailenin öncelikleri ile kaynaklarına uygun kreşler belirlenmiş, gerekli görüşmeler yapılmış ve son kararı aile vermek üzere uygun bir kreş belirlenmiştir. Kreşte E.A. ile iletişim içinde olacak personellerle gerekli görüşmeler yapılmış ve özel eğitim kurumu belirlenme sürecine benzer bir süreç izlenmiştir.

Veri toplama işlemi sürecinde, geliştirilen gelişimsel erken müdahale programının E.A. ile uygulanma aşamasının sürelerini içeren araştırma takvimi aşağıda sunulmuştur:

Araştırma Takvimi 2

	Aralık 2011	Ocak 2012	Şubat 2012	Mart 2012	Nisan 2012	Mayıs 2012	Haziran 2012	Temmuz 2012	Ağustos 2012	Eylül 2012	Ekim 2012	Kasım 2012	Aralık 2012	Ocak 2013	Şubat 2013	Mart 2013
Araştırma Kriterlerine Uyma Durumunun Belirlenmesi																
Amaçların Belirlenmesi Ve Gelişimsel Destek Programlarının Planlanması																
Gelişimsel Destek Programlarının Uygulanması ve Ara Değerlendirmeleri n Yapılması																

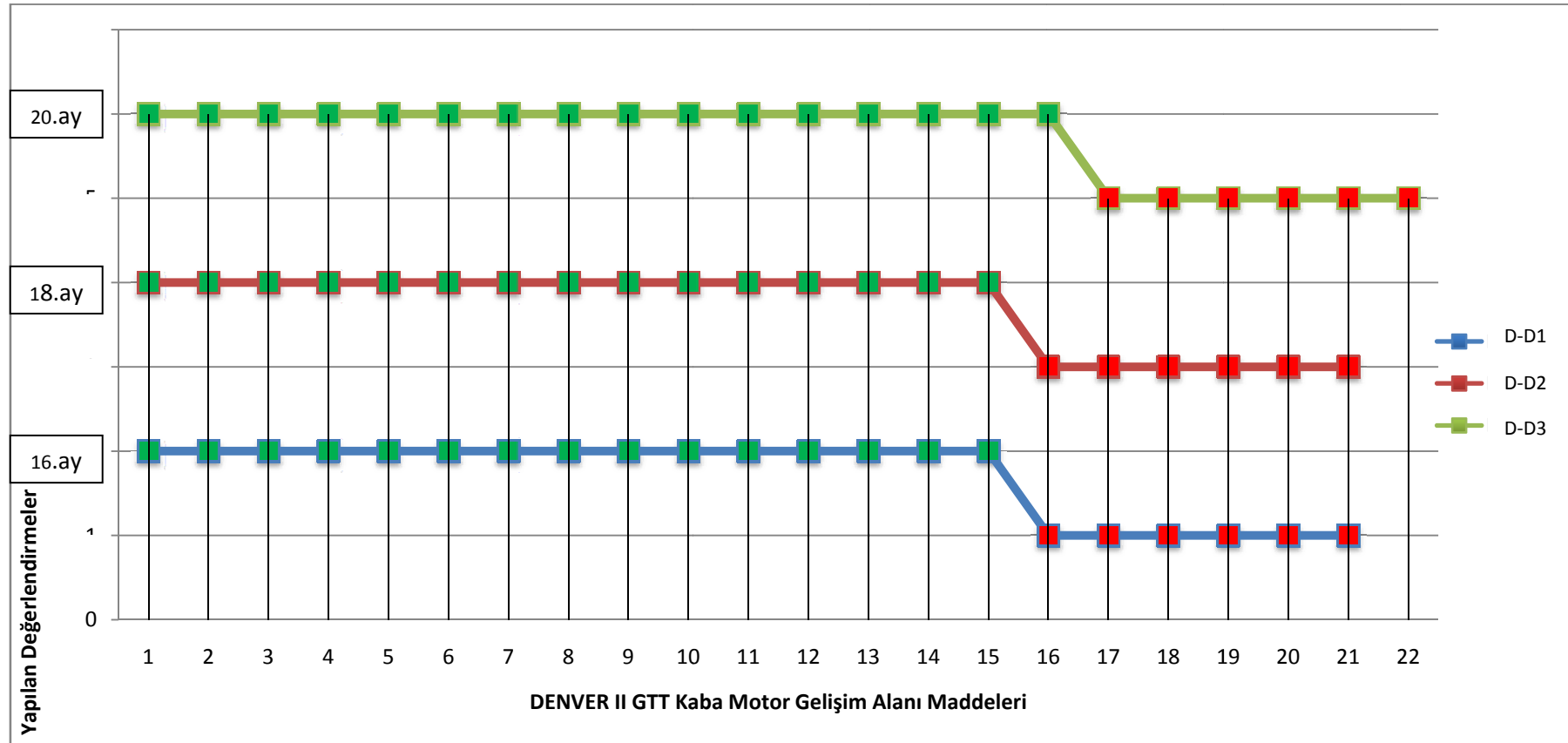
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen veriler tablolar ve grafikler şeklinde sunulmuştur. Kullanılan gelişim değerlendirme araçlarından toplam bir puan alınamadığı ve bu çalışmada kazanılan becerilerin tek tek ele alınmasının gelişimsel olarak elde edilen sonuçları daha net ortaya koyacağı düşünüldüğü için veriler bu şekilde ele alınarak değerlendirilmiştir, herhangi bir istatistiksel işlem yapılamamıştır. Ayrıca çalışmadan elde edilen verilerin bir kısmı nitel verilerdir ve bu verilerin doğrudan aktarılması sonuçları net bir şekilde ortaya koyacağı düşünülmüştür.

4. BULGULAR

Araştırmanın bulgular bölümünde; E.A.'nın çalışmaya başlamadan önce yapılan gelişimsel değerlendirme sonuçlarına ilişkin bilgiler; gelişimsel erken müdahale programı kapsamında uygulanan gelişimsel destek uygulamalarının etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan gelişimsel değerlendirme sonuçlarına ilişkin bulgular ile uygulamaya ilişkin diğer bulgular yer almaktadır.

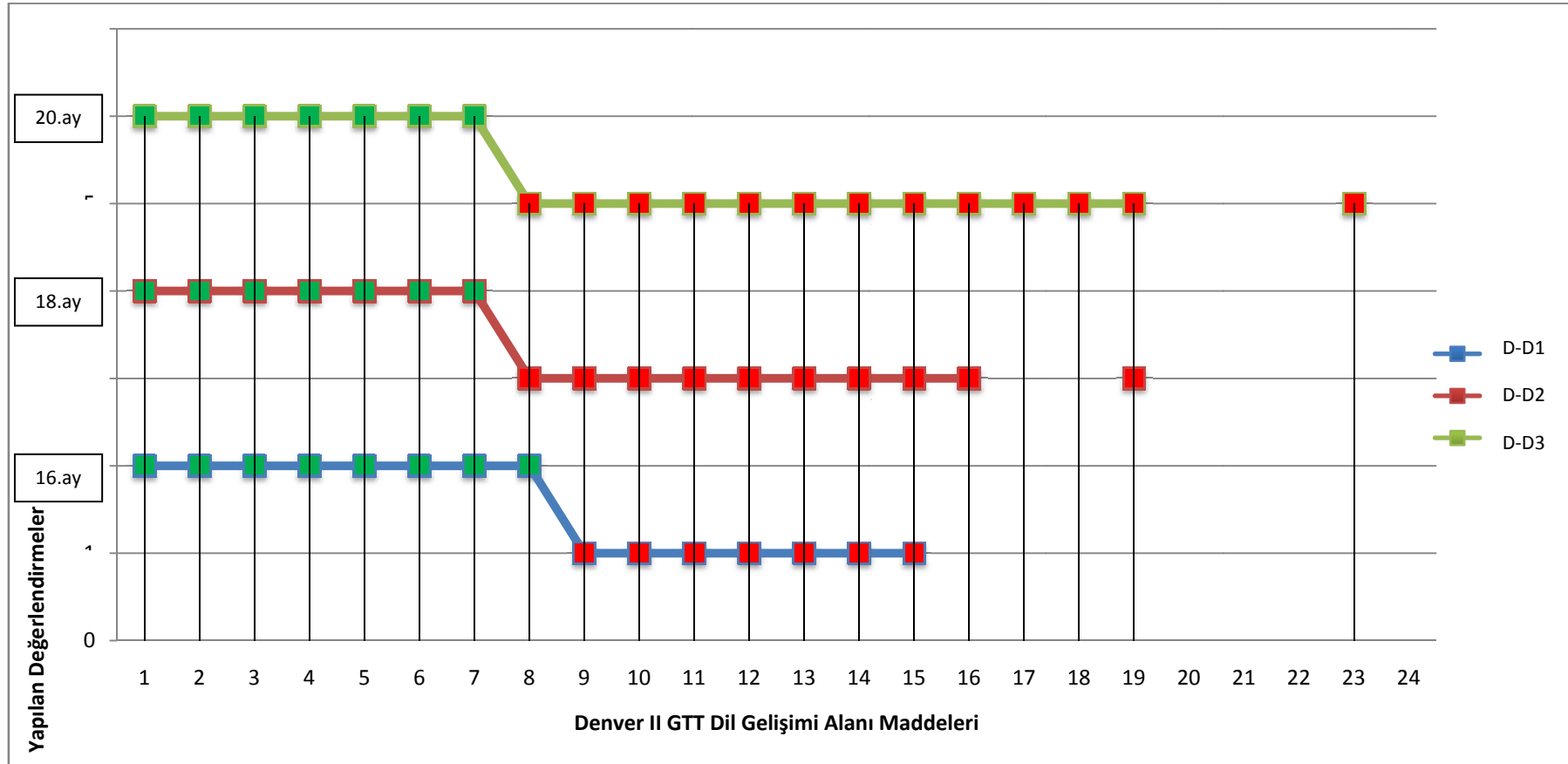
Grafik 2.1.-2.4.'e bakıldığında, uygulamalar başlamadan önce, ilki hastanede çalışan bir çocuk gelişimci tarafından, diğer ikisi araştırmacı tarafından yapılan, E.A.'nın gelişimsel değerlendirmesine ilişkin sonuçlar görülmektedir. Yapılan değerlendirmeler Denver II Gelişimsel Tarama Testi kullanılarak yapılmış ve kaba motor, dil, ince motor ve kişisel-sosyal gelişim alanlarını kapsamaktadır. Her bir grafikte (Grafik 2.1., 2.2., 2.3. ve 2.4.) bir gelişim alanında yapılan üç değerlendirmeye (D-D1, D-D2, D-D3) ilişkin sonuçlar bulunmaktadır. İlk değerlendirme (D-D1) 16. ayda, ikinci değerlendirme (D-D2) 18. ayda ve üçüncü değerlendirme (D-D3) 20. ayda yapılmıştır. Yapılan bu üç değerlendirme E.A.'nın çalışma kapsamına alınabilmesi için ilk değerlendirmesini; araştırmacı tarafından yapılan ve çalışmaya dahil olmak, ilk değerlendirme sonuçlarının paralelliğini görmek için yapılan ikinci değerlendirmeyi ve uygulamalara başlamadan önce E.A.'nın gelişiminin tekrar değerlendirilerek bir hastalık sürecinden sonra değişimleri görebilmek için üçüncü değerlendirmeyi içermektedir. Grafiklerde her bir değerlendirmede görülen yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılan beceri maddelerini, kırmızı kutucuklar ise henüz yeterlik kazanılmayan maddeleri ifade etmektedir.



Grafik 2.1. Uygulama başlamadan önce kaba motor gelişim alanında DENVER II GTT'ye göre yapılan ilk üç değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.¹

¹ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

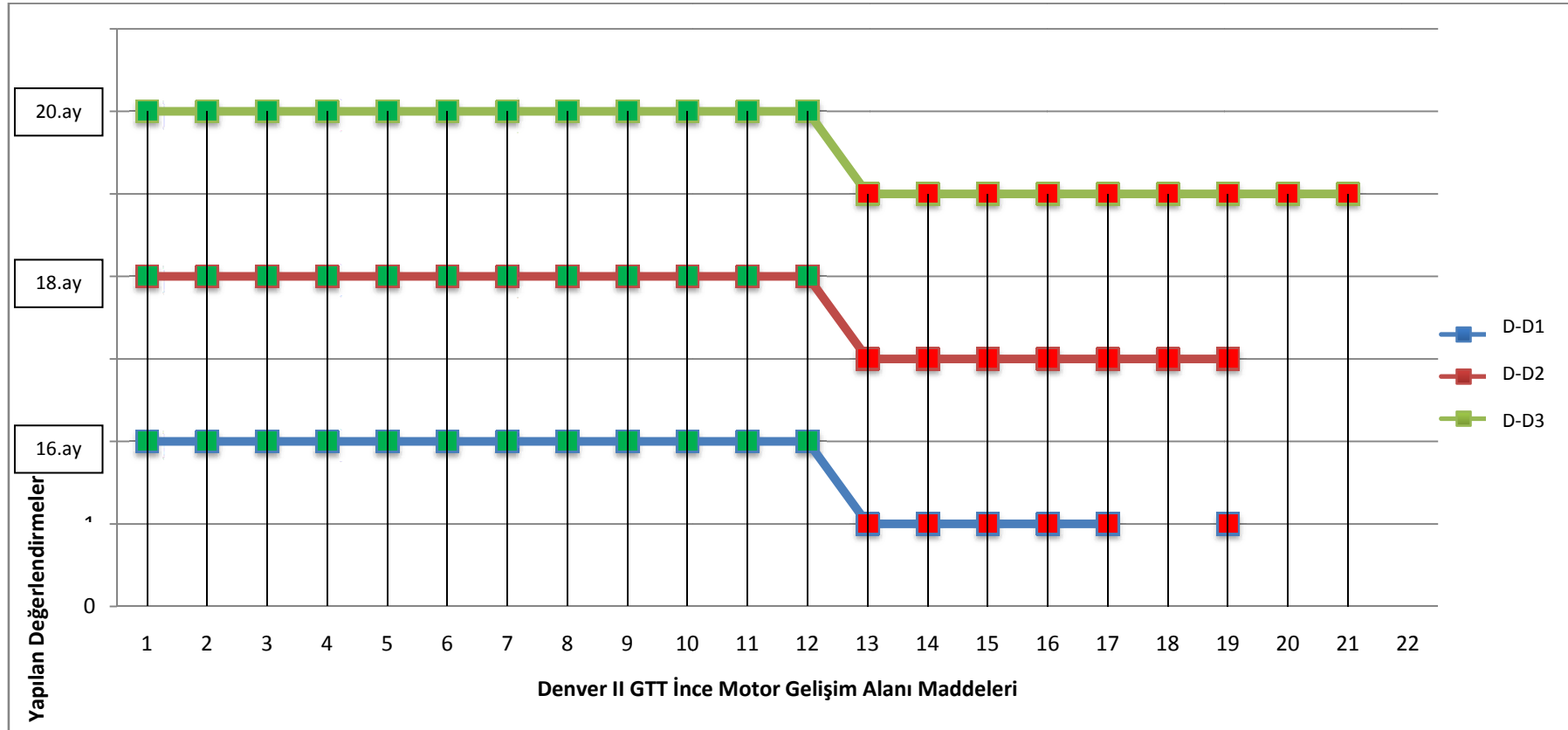
Grafik 2.1.'de DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile Kaba Motor Gelişim Alanında yapılan değerlendirmeye ilişkin sonuçlar görülmektedir. DENVER II Gelişimsel Tarama Testi'ne göre E.A.'nın ilk değerlendirmesinde yaş grubu dahilinde (16 ay) Kaba Motor Gelişim Alanında ilk 21 maddeye göre becerilerdeki yeterliliklerinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Buna göre, E.A.'nın ilk 19 maddeden yeterlilik kazanmış olması beklenmektedir, ancak 20. ve 21. maddelerde eğer beceri henüz kazanılmamışsa becerinin kazanılması için biraz daha zaman verilebileceği yorumu yapılmaktadır. Dolayısıyla test sonucunun yorumlanmasında ilk 19 maddeye göre bir değerlendirme yapılması gerekmektedir. Grafik 2.1.'de görülen sonuçlar için; E.A.'nın ilk değerlendirmedeki yaş grubuna göre (16 ay) ilk 17 maddeden kesin olarak yeterlilik kazanmış olması beklenirken ilk 15 maddeden yeterlilik kazandığı, yürüme ve eğilerek yerden alma becerilerinde (16. ve 17.) yetersiz olduğu ve bu beceri maddelerinin E.A. için "Gecikme" olarak tanımlanacağı, geri geri yürüme ve topa vurma becerilerindeki (18. ve 19.) yetersizliğinin ise "Uyarı" olarak tanımlanacağı, merdiven çıkma ve topu havadan atma becerilerini (20. ve 21.) ise bu yaş grubundaki çocukların henüz %25-75'inin yapabildiği düşünüldüğünden dolayı yeterlilik kazanmış olması için biraz daha beklenebileceği yorumu yapılmaktadır. Bu alanda 16. (D-D1), 18. (D-D2) ve 20. ayda (D-D3) yapılmış değerlendirme sonuçları karşılaştırıldığında E.A.'nın Kaba Motor Gelişim alanında yapılan gelişimsel değerlendirme sonuçlarının birbiri ile genel olarak paralel olduğu ve üç değerlendirme de birbiri ile paralel olduğu için Kaba Motor Gelişim Alanında son değerlendirmesine göre (20. ay) yaşından beklenen bazı becerilerde (5 beceri maddesinde; eğilerek yerden alma (17.), geri geri yürüme (18.), topa vurma (19.), merdiven çıkma (20.) ve topu havadan atma (21.) becerileri) yetersiz olduğu görülmektedir.



Grafik 2.2. Uygulama başlamadan önce dil gelişimi alanında DENVER II GTT'ye göre yapılan ilk üç değerlendirme sonuçlarının Karşılaştırılması.²

² Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

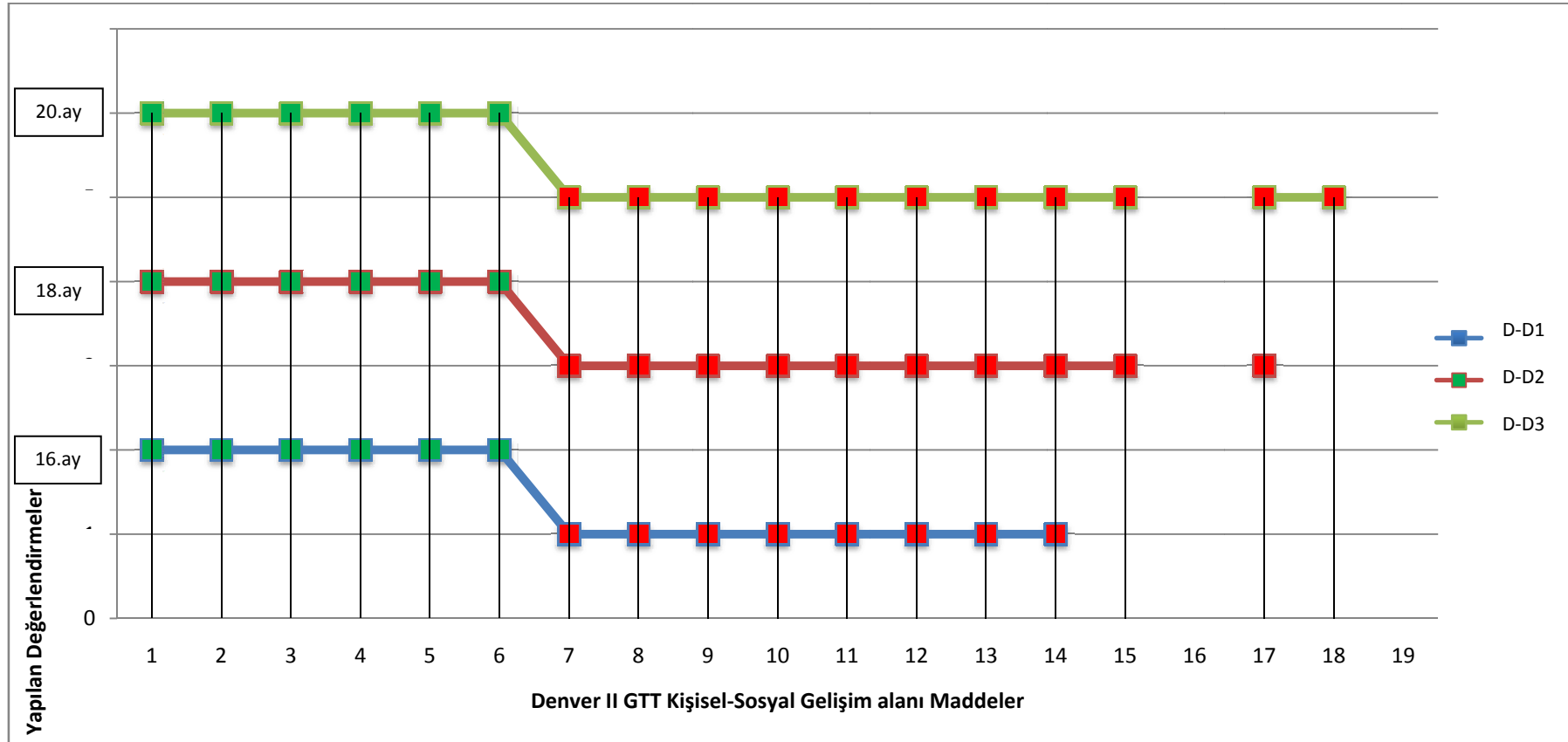
Grafik 2.2.'de DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile Dil Gelişimi Alanında yapılan değerlendirmeye ilişkin sonuçlar yer almaktadır. DENVER II Gelişimsel Tarama Testi'ne göre E.A.'nın ilk değerlendirmesinde yaş grubu dahilinde (16 ay) Dil Gelişimi Alanında ilk 15 maddeye göre becerilerdeki yeterliliklerinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Buna göre, E.A.'nın ilk 11 maddeden yeterlilik kazanmış olması beklenmektedir, ancak 12., 13., 14. ve 15. maddelerde eğer beceri henüz kazanılmamışsa becerinin kazanılması için biraz daha zaman verilebileceği yorumu yapılmaktadır. Dolayısıyla test sonucunun yorumlanmasında ilk 11 maddeye göre bir değerlendirme yapılması gerekmektedir. Grafik 2.2.'de görülen sonuçlar için; E.A.'nın ilk değerlendirmedeki yaş grubuna göre (16 ay) ilk 11 maddeden kesin olarak yeterlilik kazanmış olması beklenirken ilk 7 maddeden yeterlilik kazandığı; özgül olmayan anne-baba deme, insan seslerini taklit, özgül olarak anne-baba deme ve anne-babadan başka 2 sözcük söyleme becerilerinde (8., 9., 10. ve 11.) yetersiz olduğu ve bu beceri maddelerinin E.A. için "Gecikme" olarak tanımlanacağı; anne-babadan başka 4 sözcük söyleme, bir yönergeye uyum, bebeğin bir kısmını gösterme ve bebeğin iki kısmını gösterme (12., 13., 14. ve 15.) becerilerini ise bu yaş grubundaki çocukların henüz %25-75'inin yapabildiği düşünüldüğünden dolayı yeterlilik kazanmış olması için biraz daha beklenebileceği yorumu yapılmaktadır. Bu alanda 16. (D-D1), 18. (D-D2) ve 20. ayda (D-D3) yapılmış değerlendirme sonuçları karşılaştırıldığında E.A.'nın Dil Gelişimi Alanında yapılan gelişimsel değerlendirme sonuçlarının birbiri ile genel olarak paralel olduğu ve üç değerlendirme de birbiri ile paralel olduğu için Dil Gelişimi Alanında son değerlendirmesine göre (20. ay) yaşından beklenen bazı becerilerde (6 beceri maddesinde; özgül olmayan anne-baba deme (8), insan seslerini taklit (9), özgül olarak anne-baba deme (10), anne-babadan başka 2 (11) ve 4 sözcük (12) söyleme, bir yönergeye uyum (13) becerileri) yetersiz olduğu görülmektedir.



Grafik 2.3. Uygulama başlamadan önce ince motor gelişim alanında DENVER II GTT'ye göre yapılan ilk üç değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.³

³ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterli kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

Grafik 2.3.'te DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile İnce Motor Gelişim Alanında yapılan değerlendirmeye ilişkin sonuçlar görülmektedir. DENVER II Gelişimsel Tarama Testi'ne göre E.A.'nın ilk değerlendirmesinde yaş grubu dahilinde (16 ay) İnce Motor Gelişim Alanında ilk 19 maddeye göre becerilerdeki yeterliliklerinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Buna göre, E.A.'nın ilk 16 maddeden yeterlilik kazanmış olması beklenmektedir, ancak 17. ve 19. maddelerde eğer beceri henüz kazanılmamışsa becerinin kazanılması için biraz daha zaman verilebileceği yorumu yapılmaktadır. Dolayısıyla test sonucunun yorumlanmasında ilk 19 maddeye göre bir değerlendirme yapılması gerekmektedir. 18. madde ise bu yaş grubundan beklenen bir beceri olmadığı için değerlendirmeye alınmamaktadır. Grafik 2.3.'te görülen sonuçlar için; E.A.'nın ilk değerlendirmedeki yaş grubuna göre (16 ay) ilk 16 maddeden kesin olarak yeterlilik kazanmış olması beklenirken ilk 12 maddeden yeterlilik kazandığı, üzümü baş ve diğer parmakla alma, küpü bardağa koyma ve kalemle karalama becerilerinde (13., 14. ve 15.) yetersiz olduğu ve bu beceri maddelerinin E.A. için "Gecikme" olarak tanımlanacağı; üzümü gösterilince çıkarma becerisindeki (16.) yetersizliğinin ise "Uyarı" olarak tanımlanacağı; iki küpten kule yapma ve üzümü kendiliğinden çıkarma (17. ve 19.) becerilerini ise bu yaş grubundaki çocukların henüz %25-75'inin yapabildiği düşünüldüğünden dolayı yeterlilik kazanmış olması için biraz daha beklenebileceği yorumu yapılmaktadır. Bu alanda 16. (D-D1), 18. (D-D2) ve 20. ayda (D-D3) yapılmış değerlendirme sonuçları karşılaştırıldığında E.A.'nın İnce Motor Gelişim alanında yapılan gelişimsel değerlendirme sonuçlarının birbiri ile genel olarak paralel olduğu ve üç değerlendirme de birbiri ile paralel olduğu için İnce Motor Gelişim Alanında son değerlendirmesine göre (20. ay) yaşından beklenen bazı becerilerde (6 beceri maddesinde; üzümü baş ve diğer parmakla alma (13), küpü bardağa koyma (14), kalemle karalama (15), üzümü gösterilince çıkarma (16), iki küpten kule yapma (17), üzümü kendiliğinden çıkarma (19) becerileri) yetersiz olduğu görülmektedir.

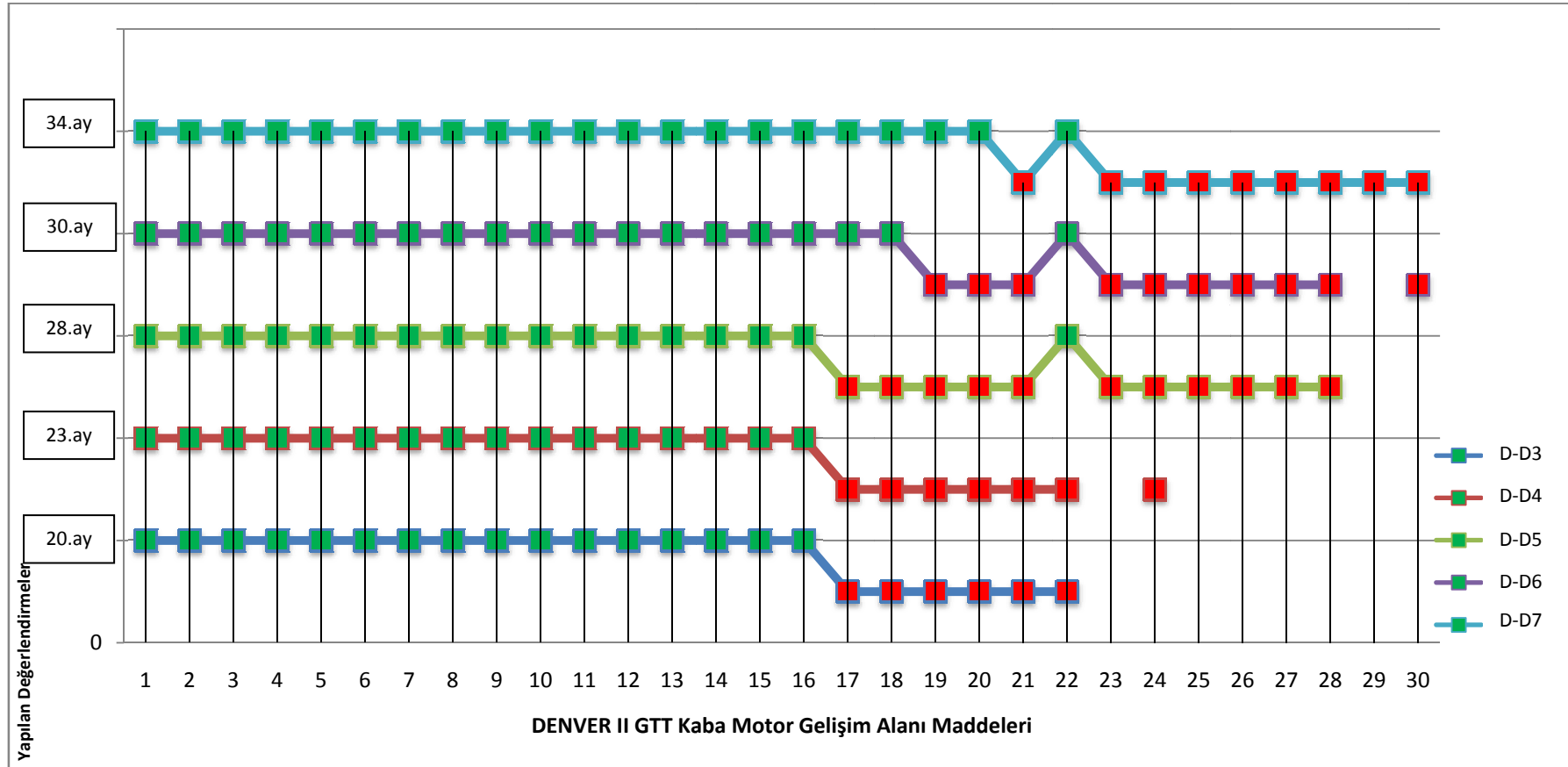


Grafik 2.4. Uygulama başlamadan önce kişisel-sosyal gelişim alanında DENVER II GTT'ye göre yapılan ilk üç değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.⁴

⁴ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

Grafik 2.4.'te DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile Kişisel-sosyal Gelişim Alanında yapılan değerlendirmeye ilişkin sonuçlar görülmektedir. DENVER II Gelişimsel Tarama Testi'ne göre E.A.'nın ilk değerlendirmesinde yaş grubu dahilinde (16 ay) Kişisel-sosyal Gelişim Alanında ilk 14 maddeye göre becerilerdeki yeterliliklerinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Buna göre, E.A.'nın ilk 13 maddeden yeterlilik kazanmış olması beklenmektedir, ancak 14. maddede eğer beceri henüz kazanılmamışsa becerinin kazanılması için biraz daha zaman verilebileceği yorumu yapılmaktadır. Dolayısıyla test sonucunun yorumlanmasında ilk 13 maddeye göre bir değerlendirme yapılması gerekmektedir. Grafik 2.4.'te görülen sonuçlar için; E.A.'nın ilk değerlendirmedeki yaş grubuna göre (16 ay) ilk 12 maddeden kesin olarak yeterlilik kazanmış olması beklenirken ilk 6 maddeden yeterlilik kazandığı; cee oyunu oynama, isteklerini ağlamadan belirtme, baş baş yapma, ev işlerini taklit etme, yetişkinle top oynama ve bardaktan su içme (7., 8., 9., 10., 11. ve 12.) becerilerinde yetersiz olduğu ve bu beceri maddelerinin E.A. için "Gecikme" olarak tanımlanacağı; evde basit işlere yardım etme (13.) becerisindeki yetersizliğinin ise "Uyarı" olarak tanımlanacağı; çatal kaşık kullanma (14.) becerisini ise ise bu yaş grubundaki çocukların henüz %25-75'inin yapabildiği düşünüldüğünden dolayı yeterlilik kazanmış olması için biraz daha beklenebileceği yorumu yapılmaktadır. Bu alanda 16. (D-D1), 18. (D-D2) ve 20. ayda (D-D3) yapılmış değerlendirme sonuçları karşılaştırıldığında E.A.'nın Kişisel-sosyal Gelişim alanında yapılan gelişimsel değerlendirme sonuçlarının birbiri ile genel olarak paralel olduğu ve üç değerlendirme de birbiri ile paralel olduğu için Kişisel-sosyal Gelişim Alanında son değerlendirmesine göre (20. ay) yaşından beklenen bazı becerilerde (7 beceri maddesinde; cee oyunu oynama (7), isteklerini ağlamadan belirtme (8), baş baş yapma (9), ev işlerini taklit etme (10), yetişkinle top oynama (11), bardaktan su içme (12), evde basit işlere yardım etme (13) becerileri) yetersiz olduğu görülmektedir.

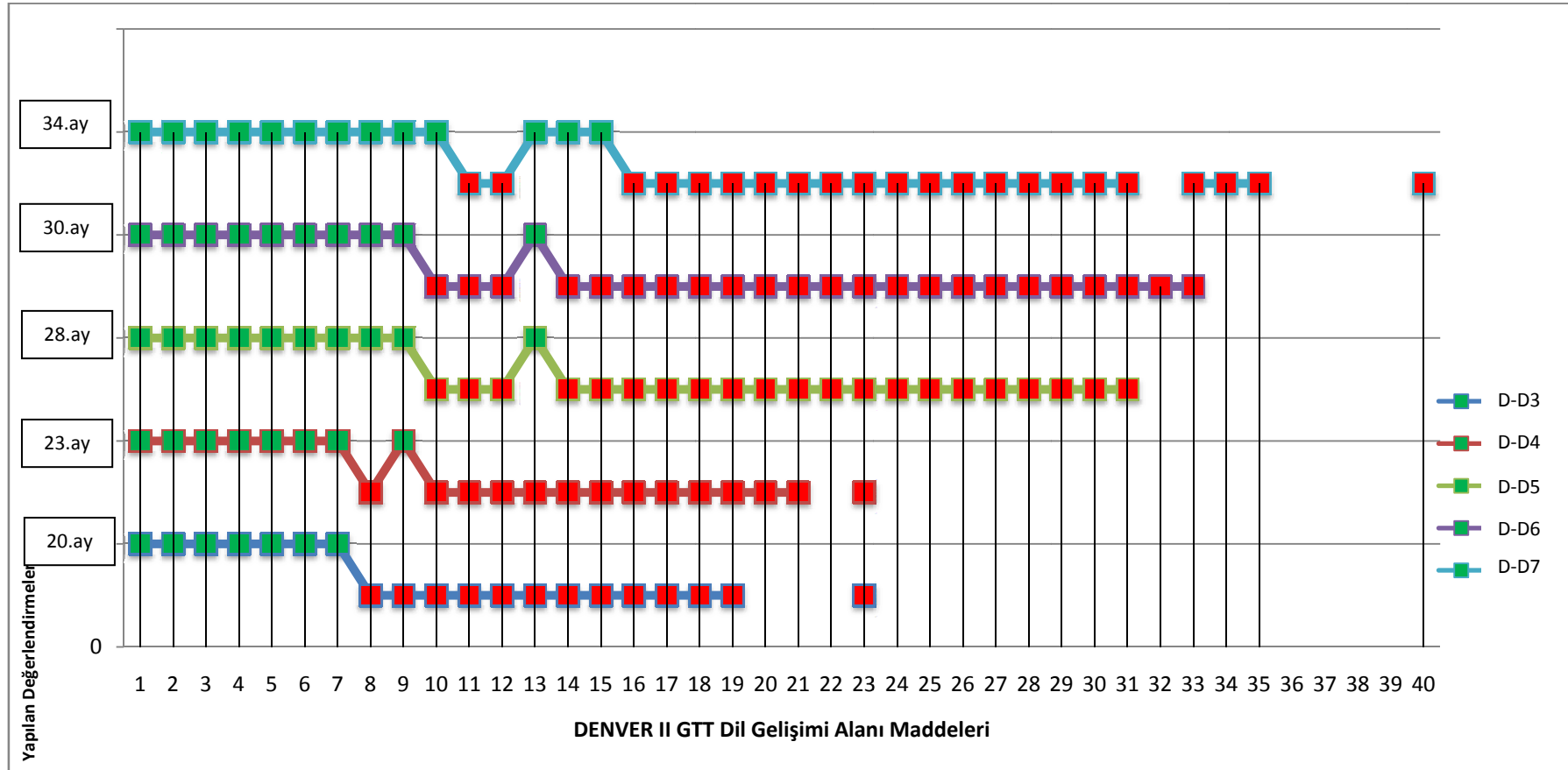
Grafik 2.1.-2.4.'teki sonuçlar birlikte ele alınarak yorumlandığında, E.A.'ya uygulanan DENVER II Gelişimsel Tarama Testi sonucu "anormal" olarak yorumlanmakta ve gelişiminde gecikme olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca, E.A.'nın genel durumu, çevreye karşı duyarlı olmaması, konuşan kişiye dikkat vermemesi vb. durumlar da değerlendirildiğinde E.A.'nın gelişiminde yetersizlik olduğundan şüphelenilmektedir. Dolayısıyla, bu sonuçlar dahilinde üç gözlem sonucunda da E.A.'nın gelişiminde gecikme olduğu ve çalışma kapsamına alınabileceği sonucu ortaya çıkmaktadır.



Grafik 2.5. Uygulama başladıktan sonra kaba motor gelişim alanında DENVER II GTT'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.⁵

⁵ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

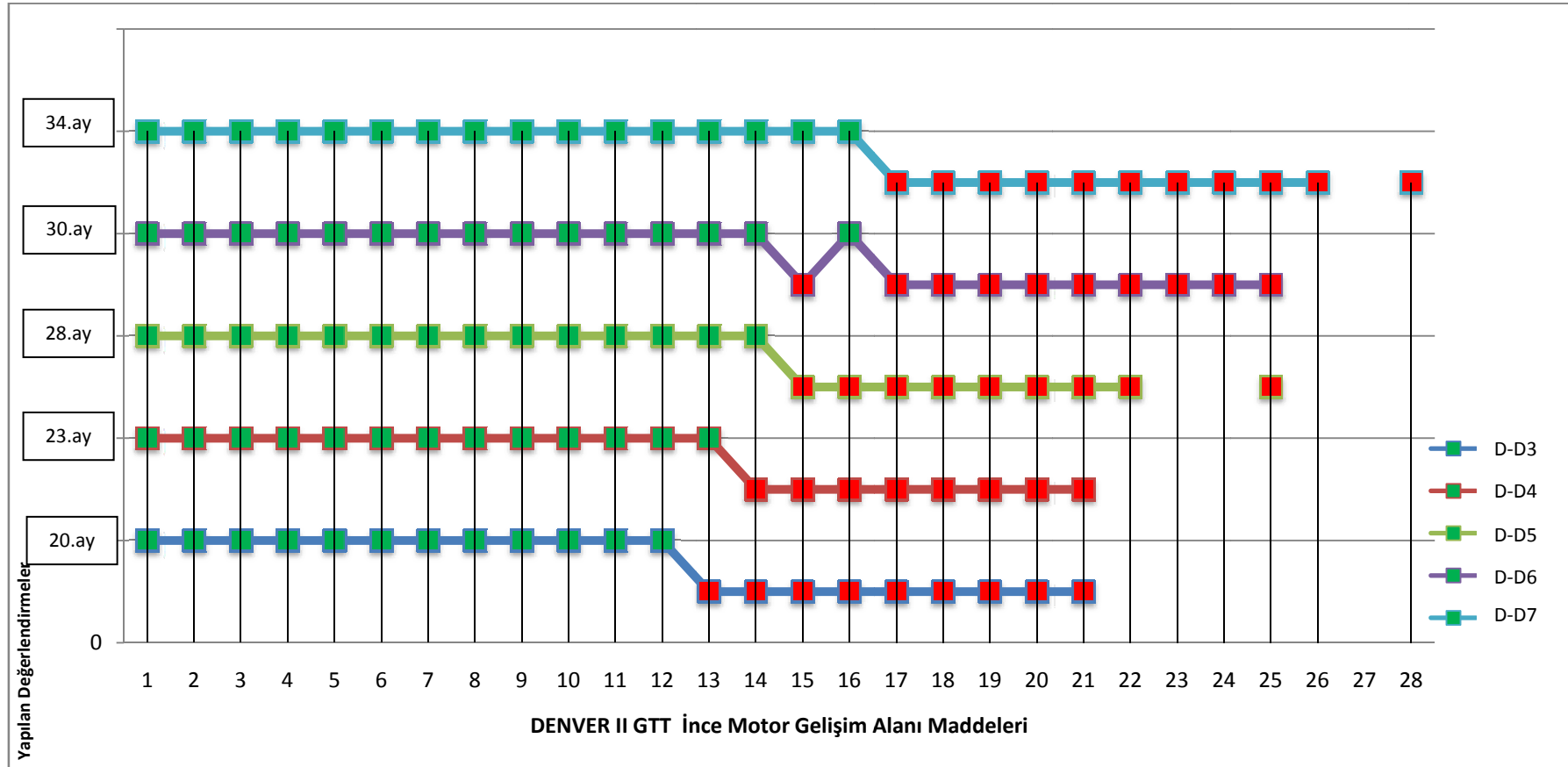
Grafik 2.5.'e bakıldığında, gelişimsel erken müdahale programına başlandıktan sonra belli aralıklarla E.A.'nın DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile Kaba Motor Gelişim Alanında yapılmış gelişimsel değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar görülmektedir. D-D3 değerlendirmesi E.A.'nın 20. ayında, D-D7 ise E.A.'nın 34. ayında yapılmış değerlendirmelerdir. 20. ayda yapılan değerlendirmede (D-D3) E.A.'nın ilk 21 maddeden; 23. (D-D4), 28. (D-D5) ve 30. (D-D6) aylarda yapılan değerlendirmelerinde ilk 22 maddeden; 34. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D7) ise ilk 24 maddeden yeterlilik kazanmış olması beklenmektedir. Yapılan tüm değerlendirmelere bakıldığında, E.A.'nın uygulamalar başlamadan önce ilk 16 maddede yer alan becerilerde yeterli olduğu (D-D3'e göre); uygulamaların başlamasından sonra yapılan değerlendirmelerde 17. maddede (D-D6'da 30. ayda), 18. maddede (D-D6'da 30. ayda), 19. maddede (D-D7'de 34. ayda), 20. maddede (D-D7'de 34. ayda) ve 21. maddede (D-D7'de 34. ayda) yeterlilik kazandığı görülmektedir. Bu maddelere bakıldığında sırasıyla; eğilerek yerden nesneyi alma, geri geri yürüyebilme, topa vurma, merdiven çıkma, koşma becerilerinde E.A.'nın yeterlilik kazandığı görülmektedir. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında uygulanan gelişimsel destek uygulamalarına bakıldığında (Bkz. sayfa 128-129) bu becerilerin desteklenmesine yönelik uygulamaların ve önerilerin (Bkz. sf. 101-105). yer aldığı görülmektedir (doğrudan ilişkili uygulama no: 22, 20, 26).



Grafik 2.6. Uygulama başladıktan sonra dil gelişimi alanında DENVER II GTT'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.⁶

⁶ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

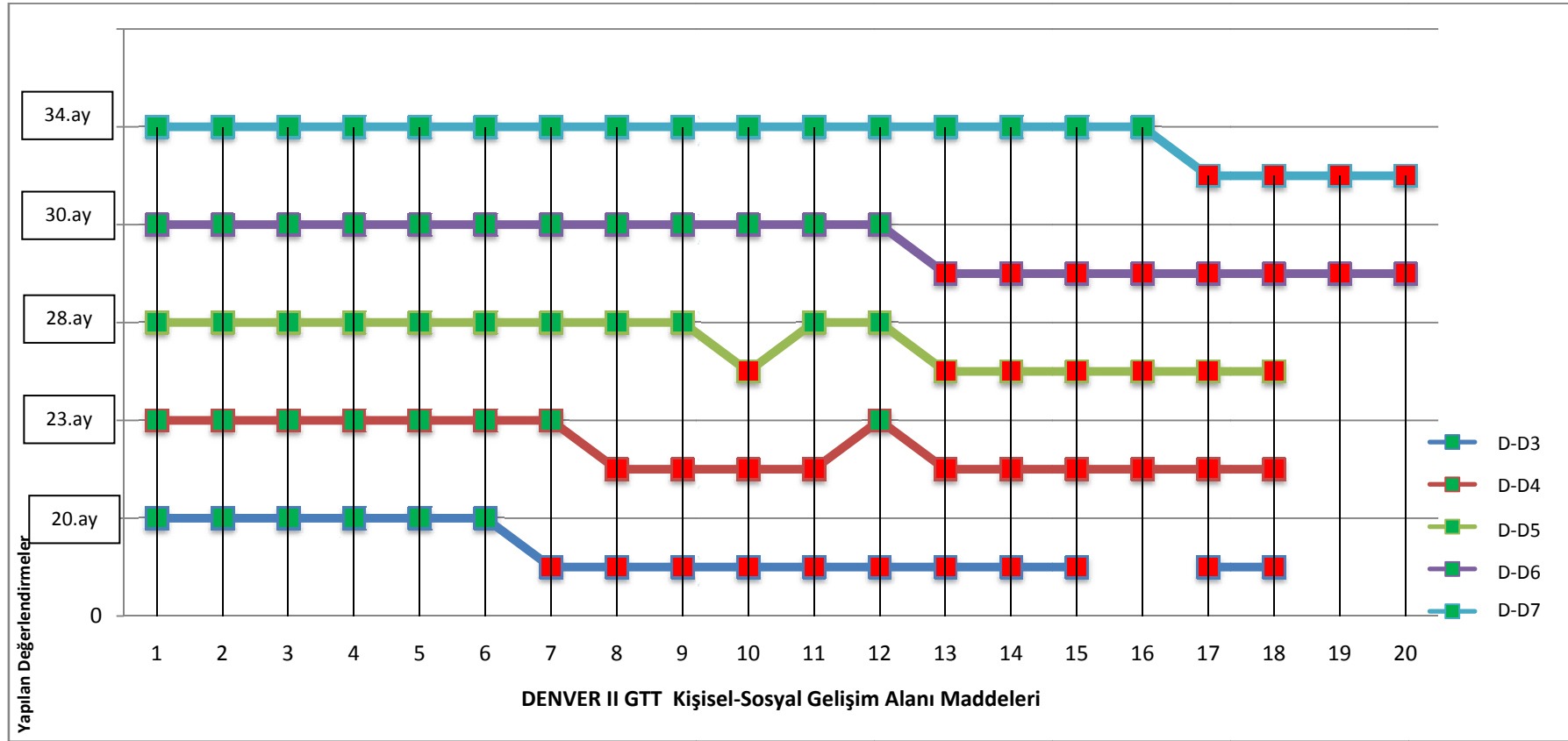
Grafik 2.6.'ya bakıldığında, gelişimsel erken müdahale programına başlandıktan sonra belli aralıklarla E.A.'nın DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile Dil Gelişimi Alanında yapılmış gelişimsel değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar görülmektedir. E.A.'nın 20. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D3) ilk 14 maddeden; 23. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D4) ilk 16 maddeden; 28. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D5) ilk 17 maddeden; 30. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D6) ilk 21 maddeden; 3. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D7) ise ilk 27 maddeden yeterlilik kazanmış olması beklenmektedir. Yapılan tüm değerlendirmelere bakıldığında, E.A.'nın uygulamalar başlamadan önce ilk 7 maddede yer alan becerilerde yeterli olduğu (D-D3'e göre); uygulamaların başlamasından sonra yapılan değerlendirmelerde 8. maddede (D-D5'de 28. ayda), 9. maddede (D-D4'da 23. ayda), 10. maddede (D-D7'de 34. ayda), 13. maddede (D-D5'de 28. ayda), 14. maddede (D-D7'de 34. ayda) ve 15. maddede (D-D7'de 34. ayda) yeterlilik kazandığı görülmektedir. Bu maddelere bakıldığında sırasıyla; anne-baba kelimelerini söyleme, insan sesini taklit etme, anne-babaya yönelik olarak anne-baba deme, yönergeye uyma, bebeğin vücut kısımlarından 1 ve 2'sini gösterme becerilerinde E.A.'nın yeterlilik kazandığı görülmektedir. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında uygulanan gelişimsel destek uygulamalarına bakıldığında (Bkz. sayfa 128-129) bu becerilerin desteklenmesine yönelik uygulamaların ve önerilerin yer aldığı görülmektedir (doğrudan ilişkili uygulama no: 2, 12, 9, 14, 24).



Grafik 2.7. Uygulama başladıktan sonra ince motor gelişim alanında DENVER II GTT'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.⁷

⁷ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

Grafik 2.7.'ye bakıldığında, gelişimsel erken müdahale programına başlandıktan sonra belli aralıklarla E.A.'nın DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile İnce Motor Gelişim Alanında yapılmış gelişimsel değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar görülmektedir. E.A.'nın 20. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D3) ilk 19 maddeden; 23. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D4) ilk 20 maddeden; 28. ve 30. ayda yapılan değerlendirmelerinde (D-D5 ve D-D6) ilk 21 maddeden; 34. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D7) ise ilk 22 maddeden yeterlilik kazanmış olması beklenmektedir. Yapılan tüm değerlendirmelere bakıldığında, E.A.'nın uygulamalar başlamadan önce ilk 12 maddede yer alan becerilerde yeterli olduğu (D-D3'e göre); uygulamaların başlamasından sonra yapılan değerlendirmelerde 13. maddede (D-D4'te 23. ayda), 14. maddede (D-D5'de 28. ayda), 15. maddede (D-D7'de 34. ayda) ve 16. maddede (D-D6'da 30. ayda) yeterlilik kazandığı görülmektedir. Bu maddelere bakıldığında sırasıyla; küçük nesneyi baş ve işaret parmağı ile alma, küpü bardağa koyma, karalama yapma, şişe içinden üzümü gösterildiğinde çıkarma becerilerinde E.A.'nın yeterlilik kazandığı görülmektedir. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında uygulanan gelişimsel destek uygulamalarına bakıldığında (Bkz. sayfa 128-129) bu becerilerin desteklenmesine yönelik uygulamaların ve önerilerin yer aldığı görülmektedir (doğrudan ilişkili uygulama no: 8, 5,17, 29, 33).

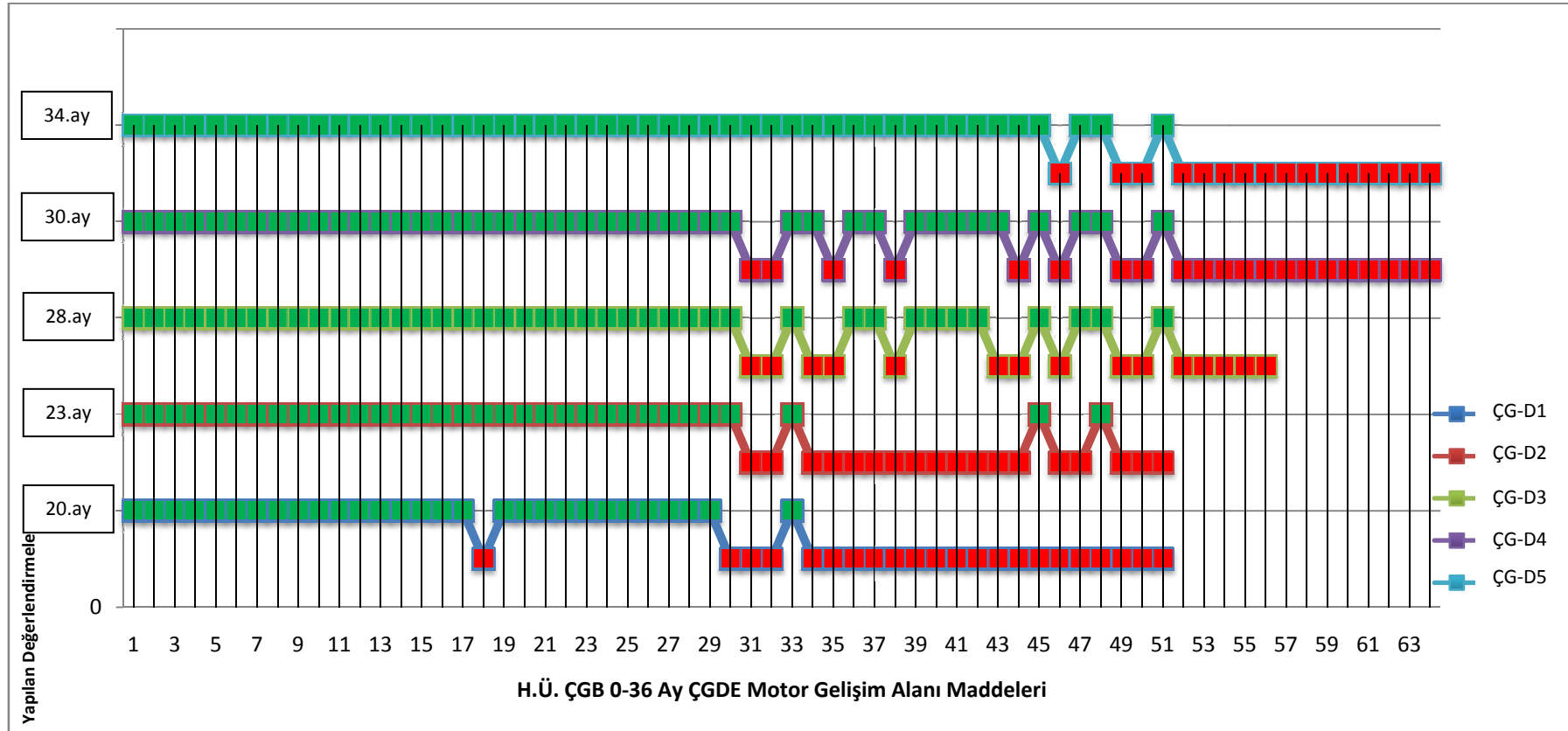


Grafik 2.8. Uygulama başladıktan sonra kişisel-sosyal gelişim alanında DENVER II GTT'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.⁸

⁸ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

Grafik 2.8.'e bakıldığında, gelişimsel erken müdahale programına başlandıktan sonra belli aralıklarla E.A.'nın DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile Kişisel-sosyal Gelişim Alanında yapılmış gelişimsel değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar görülmektedir. E.A.'nın 20. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D3) ilk 13 maddeden; 23. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D4) ilk 14 maddeden; 28. ve 30. ayda yapılan değerlendirmelerinde (D-D5 ve D-D6) ilk 15 maddeden; 34. ayda yapılan değerlendirmesinde (D-D7) ise ilk 18 maddeden yeterlilik kazanmış olması beklenmektedir. Yapılan tüm değerlendirmelere bakıldığında, E.A.'nın uygulamalar başlamadan önce ilk 6 maddede yer alan becerilerde yeterli olduğu (D-D3'e göre); uygulamaların başlamasından sonra yapılan değerlendirmelerde 7. maddede (D-D4'te 23. ayda), 8. maddede (D-D5'de 28. ayda), 9. maddede (D-D5'de 28. ayda), 10. maddede (D-D6'da 30. ayda), 11. maddede (D-D5'de 28. ayda), 12. maddede (D-D4'te 23. ayda), 13. maddede (D-D7'de 34. ayda), 14. maddede (D-D7'de 34. ayda), 15. maddede (D-D7'de 34. ayda) ve 16. maddede (D-D7'de 34. ayda) yeterlilik kazandığı görülmektedir. Bu maddelere bakıldığında sırasıyla; cee oyunundan zevk alma, isteklerini ağlamadan belirtme, başbaşa yapma, ev işlerini taklit, yetişkinle top oynama, bardaktan su içme, evde basit işlere yardım, çatal/kaşık kullanma, el yıkama/kurulama, giysi giyme becerilerinde E.A.'nın yeterlilik kazandığı görülmektedir. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında uygulanan gelişimsel destek uygulamalarına bakıldığında (Bkz. sayfa 128-129) bu becerilerin desteklenmesine yönelik uygulamaların ve önerilerin yer aldığı görülmektedir (doğrudan ilişkili uygulama no: 12, 9, 15).

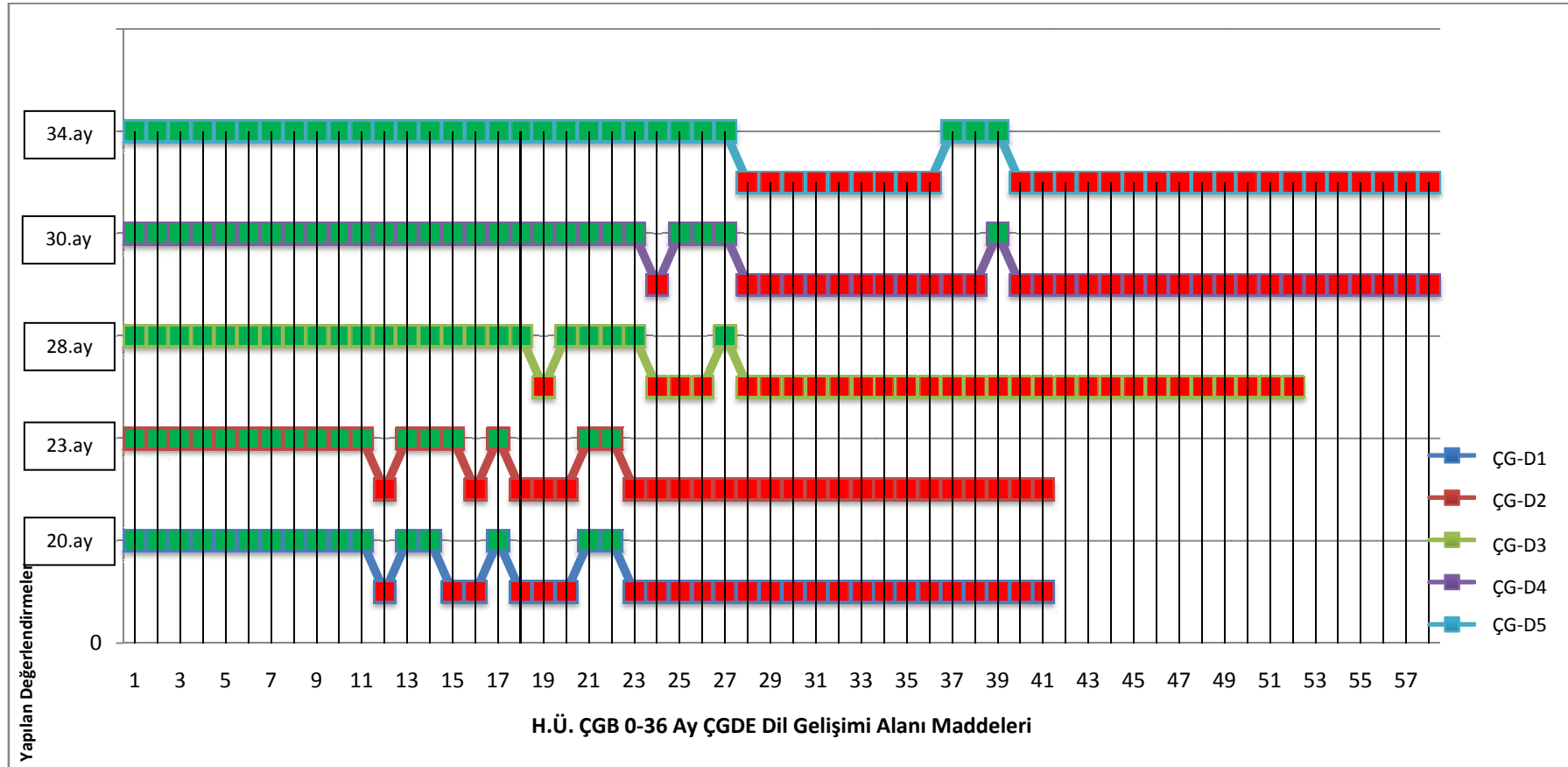
Grafik 2.9.-2.13. E.A.'nın H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE ile yapılan gelişimsel değerlendirme sonuçlarına ilişkin bulgular yer almaktadır. Her bir grafikte görülen ÇG-D1 değerlendirmesi uygulamalar başlamadan önce 20. ayda yapılmış olan değerlendirme sonucunu; ÇG-D2, ÇG-D3, ÇG-D4 ve ÇG-D5 değerlendirmeleri ise uygulamalar başladıktan sonra belli aralıklarda yapılan değerlendirme sonuçlarını göstermektedir. Her bir gelişim alanında yapılan her bir değerlendirmede E.A.'nın yaş grubuna göre değerlendirilmesi gereken maddeler ele alınmıştır. Bu maddelere göre yetersiz olduğu beceriler belirlenmiş ve değerlendirilmiştir.



Grafik 2.9. Uygulama başladıktan sonra motor gelişim alanında H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.⁹

⁹ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterli kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

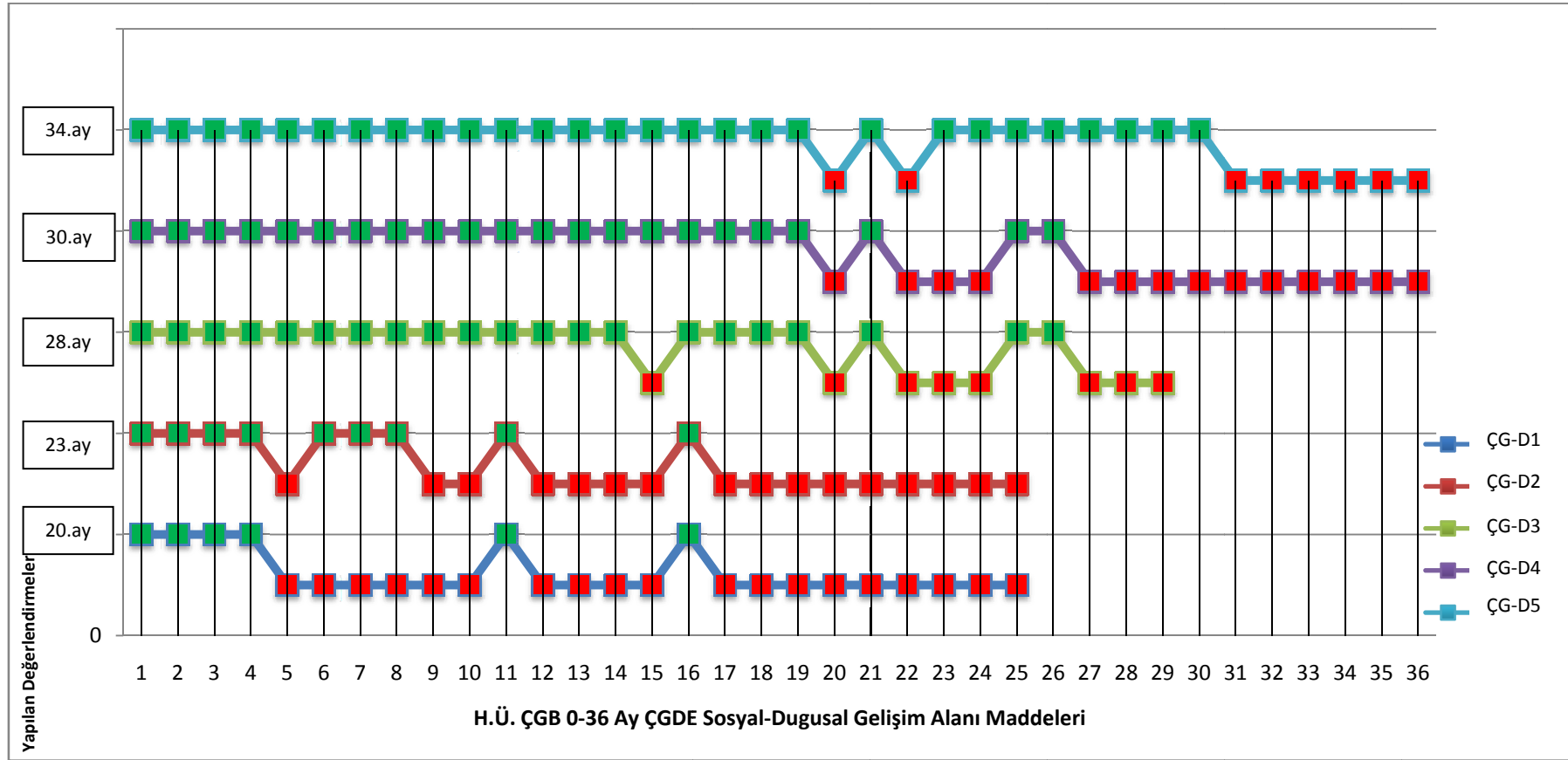
Grafik 2.9'a bakıldığında, gelişimsel erken müdahale programına başlandıktan sonra belli aralıklarla E.A.'nın H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE ile Motor Gelişim Alanında yapılmış gelişimsel değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar görülmektedir. Yapılan tüm değerlendirmelere bakıldığında, E.A.'nın uygulamalar başlamadan önce 20. ayda yapılan değerlendirmesinden (ÇG-D1) uygulamaların bitiminde 34. ayda yapılan değerlendirmesine (ÇG-D5) kadar maddelerin ilk değerlendirilmesinde yetersiz olan toplamda 19 beceri maddesinde yeterlilik kazandığı ve bu maddelerde yer alan becerilerin farklı zamanlarda kazanılmış olduğu görülmektedir (ilk değerlendirmelerde kırmızı olan ve yetersiz olunan beceri maddeleri daha sonrasında yeşil olarak bu becerilerde yeterlilik kazanıldığını göstermektedir). Uygulamalar başladıktan sonra yeterlilik kazanılan beceriler; bardağı iki el ile tutma, nesneleri geniş kaba atma, topu iki eli ile atma, kağıt üzerine vuruşlar yaparak karalama yapma, düşmeden yerdeki nesneleri toplama, topa ayakla vurma, bir elinden tutarak merdiven inip çıkma, halkayı çubuğa takma, karalama yapma, yürürken oyuncak çekme, yetişkin sandalyesine tırmanma, kapı açma, koşma, çömelip kalkma, eliyle yetişkini top atma, baş-ışaret parmağı ile nesneyi kavrama, küpü bardağa atma, kitap sayfasını tek tek çevirme, el tercihi yapma olarak sıralanmaktadır. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında uygulanan gelişimsel destek uygulamalarına bakıldığında (Bkz. sayfa 128-129) bu becerilerin desteklenmesine yönelik uygulamaların ve önerilerin yer aldığı görülmektedir (doğrudan ilişkili uygulama no: 5, 15, 23, 29, 19, 22, 26, 11, 16, 20, 19, 1, 8, 17, 7).



Grafik 2.10. Uygulama başladıktan sonra dil gelişimi alanında H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.¹⁰

¹⁰ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

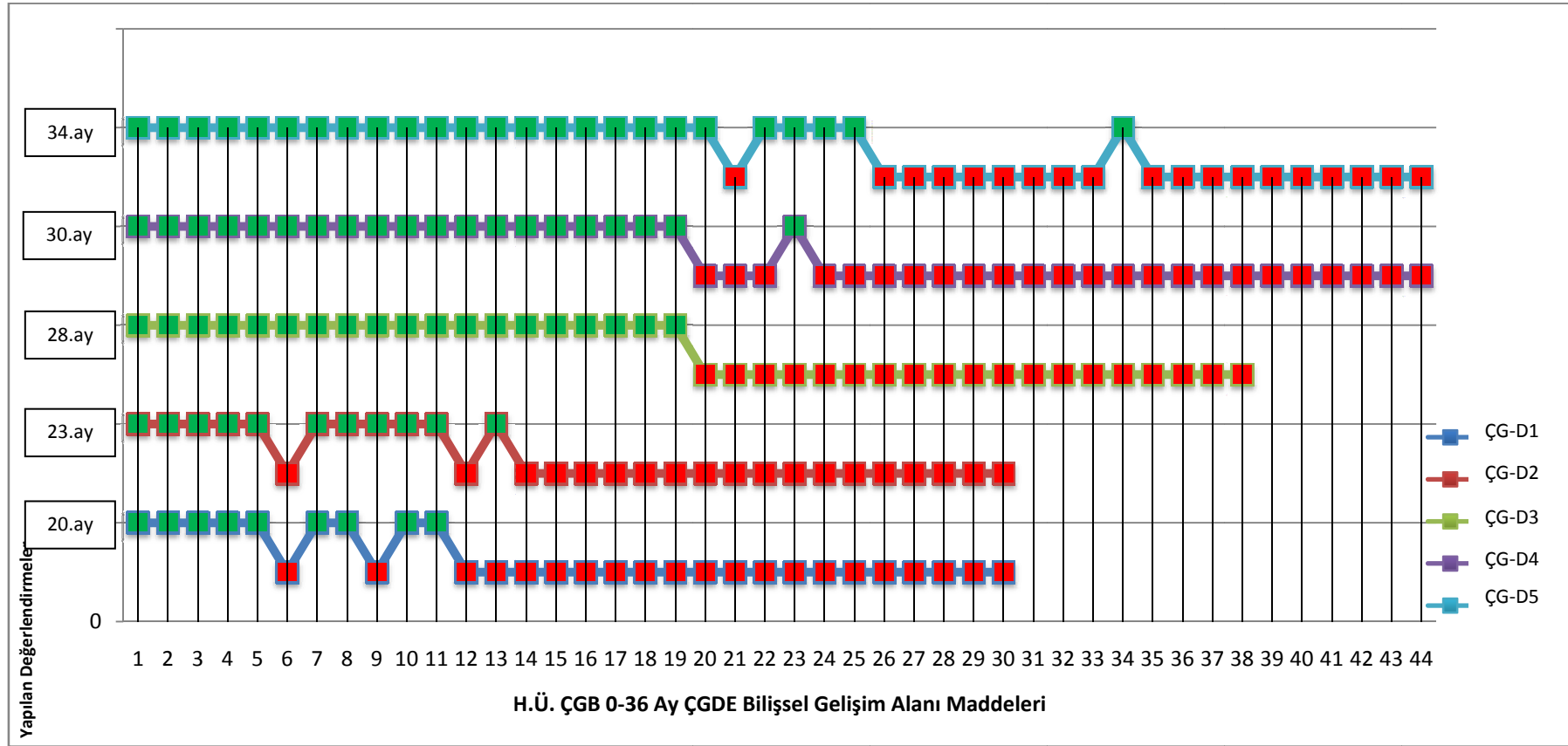
Grafik 2.10.'a bakıldığında, gelişimsel erken müdahale programına başlandıktan sonra belli aralıklarla E.A.'nın H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE ile Dil Gelişim Alanında yapılmış gelişimsel değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar görülmektedir. Yapılan tüm değerlendirmelere bakıldığında, E.A.'nın uygulamalar başlamadan önce 20. ayda yapılan değerlendirmesinden (ÇG-D1) uygulamaların bitiminde 34. ayda yapılan değerlendirmesine (ÇG-D5) kadar maddelerin ilk değerlendirilmesinde yetersiz olan toplamda 14 beceri maddesinde yeterlilik kazandığı ve bu maddelerde yer alan becerilerin farklı zamanlarda kazanılmış olduğu görülmektedir (ilk değerlendirmelerde kırmızı olan ve yetersiz olunan beceri maddeleri daha sonrasında yeşil olarak bu becerilerde yeterlilik kazanıldığını göstermektedir). Uygulamalar başladıktan sonra yeterlilik kazanılan beceriler; kendi ismini anlayıp tepki verme, cee oyunu oynamaktan zevk alma, da-da gibi hece tekrarı yapma, hayır sözcüğünü anlama, isteklerini ses ve jestleri kullanarak belirtme, ma-ma gibi çıkarılan sesi taklit etme, anne-baba gibi tek sözcük üretme, vücut parçalarından 2 tanesi sorulduğunda gösterme, jargon kullanma, ses ve jestleri birleştirme, basit yönergeler uyma, çevredeki hayvan-nesne-insan isimleri söylenince bakma, 3-4 kelimeli yönergeleri yerine getirme, öykü dinleme olarak sıralanmaktadır. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında uygulanan gelişimsel destek uygulamalarına bakıldığında (Bkz. sayfa 128-129) bu becerilerin desteklenmesine yönelik uygulamaların ve önerilerin yer aldığı görülmektedir (doğrudan ilişkili uygulama no: 12, 9, 14, 24, 32).



Grafik 2.11. Uygulama başladıktan sonra sosyal-duygusal gelişimi alanında H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.¹¹

¹¹ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

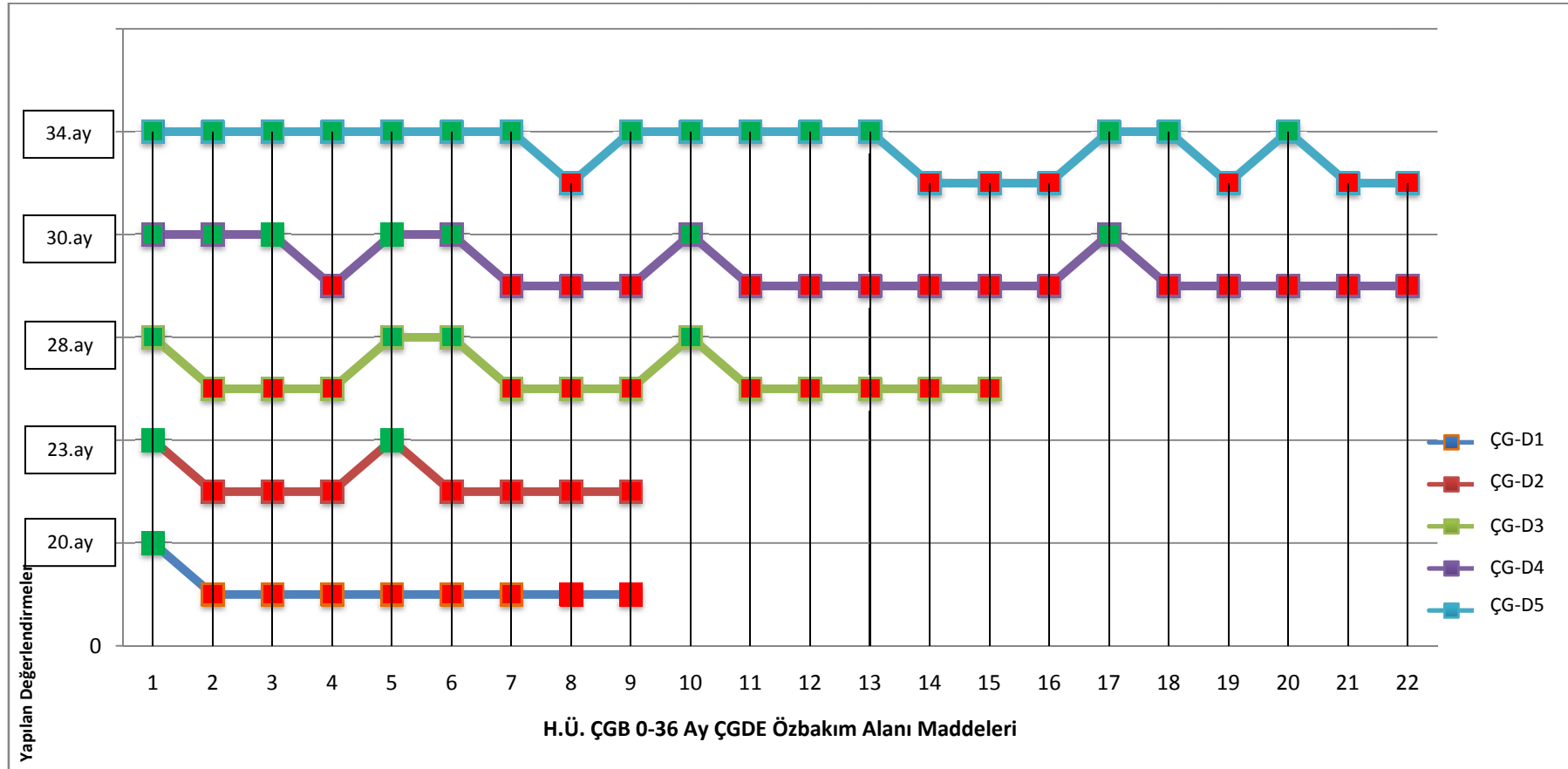
Grafik 2.11'e bakıldığında, gelişimsel erken müdahale programına başlandıktan sonra belli aralıklarla E.A.'nın H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE ile Sosyal-duygusal Gelişim Alanında yapılmış gelişimsel değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar görülmektedir. Yapılan tüm değerlendirmelere bakıldığında, E.A.'nın uygulamalar başlamadan önce 20. ayda yapılan değerlendirmesinden (ÇG-D1) uygulamaların bitiminde 34. ayda yapılan değerlendirmesine (ÇG-D5) kadar maddelerin ilk değerlendirilmesinde yetersiz olan toplamda 21 beceri maddesinde yeterlilik kazandığı ve bu maddelerde yer alan becerilerin farklı zamanlarda kazanılmış olduğu görülmektedir (ilk değerlendirmelerde kırmızı olan ve yetersiz olunan beceri maddeleri daha sonrasında yeşil olarak bu becerilerde yeterlilik kazanıldığını göstermektedir). Uygulamalar başladıktan sonra yeterlilik kazanılan beceriler; tanıdık kişilere sarılma, duygusal tepkilere cevap verme, kucağa alınmak için uzanma, tanıdık yüzlere gülümseme, basit hareketleri taklit etme, bay bay yapma, isteklerini ağlamadan belirtme, engellendiğinde direnç gösterme, müzik ritmine uygun hareket etme, basit ev işlerini taklit etme, güldüren-dikkat çeken hareketleri tekrarlama, yalnız başına oyun oynama, bir oyuncak ile sıkça oynama, kitabı okuması için yetiştirmeye verme, istendiğinde yiyeceğinesneyi başka çocukla paylaşma, 2-3 akranı ile paralel oyun oynama, oynayacağı oyunu seçme, kısa süreli diğer çocuklarla oynama, ev işlerine yardım etme, yetişkin giysilerini giyip oynama, parmak oyunu oynama olarak sıralanmaktadır. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında uygulanan gelişimsel destek uygulamalarına bakıldığında (Bkz. sayfa 128-129) bu becerilerin desteklenmesine yönelik uygulamaların ve önerilerin yer aldığı görülmektedir (doğrudan ilişkili uygulama no: 12, 14, 6, 7, 9).



Grafik 2.12. Uygulama başladıktan sonra bilişsel gelişimi alanında H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.¹²

¹² Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

Grafik 2.12.'ye bakıldığında, gelişimsel erken müdahale programına başlandıktan sonra belli aralıklarla E.A.'nın H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE ile Bilişsel Gelişim Alanında yapılmış gelişimsel değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar görülmektedir. Yapılan tüm değerlendirmelere bakıldığında, E.A.'nın uygulamalar başlamadan önce 20. ayda yapılan değerlendirmesinden (ÇG-D1) uygulamaların bitiminde 34. ayda yapılan değerlendirmesine (ÇG-D5) kadar toplamda 16 beceri maddesinde yeterlilik kazandığı ve bu maddelerde yer alan becerilerin farklı zamanlarda kazanılmış olduğu görülmektedir (ilk değerlendirmelerde kırmızı olan ve yetersiz olunan beceri maddeleri daha sonrasında yeşil olarak bu becerilerde yeterlilik kazanıldığını göstermektedir). Uygulamalar başladıktan sonra yeterlilik kazanılan beceriler; aynadaki görüntüsüne sesler çıkarır, istendiğinde basit hareketleri yapma, görme alanında saklanan nesneyi bulma, bardağın içinden küçük nesneleri tek tek çıkarma, işaret parmağı ile işaret etme, kitaptaki resimlere bakma, gözünün önünden kaldırılan nesneyi ilk saklanan yerde arama, nesneleri amacına uygun kullanma, oyuncağı saklanan yerde bulma, sorulduğunda en az 2 vücut parçasını gösterme, nesneye ulaşmak için farklı yollar deneme, art arda söylenen iki yönergeyi yerine getirme, tren şeklinde dizilmiş üç küpü itme, söylenen resmi gösterme, istendiğinde belirli kitabı bulma olarak sıralanmaktadır. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında uygulanan gelişimsel destek uygulamalarına bakıldığında (Bkz. sayfa 128-129) bu becerilerin desteklenmesine yönelik uygulamaların ve önerilerin yer aldığı görülmektedir (doğrudan ilişkili uygulama no: 14, 12, 9, 4, 7, 24, 32).



Grafik 2.13. Uygulama başladıktan sonra özbakım alanında H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.¹³

¹³ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

Grafik 2.13.'e bakıldığında, gelişimsel erken müdahale programına başlandıktan sonra belli aralıklarla E.A.'nın H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE ile Özbakım Alanında yapılmış gelişimsel değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar görülmektedir. Yapılan tüm değerlendirmelere bakıldığında, E.A.'nın uygulamalar başlamadan önce 20. ayda yapılan değerlendirmesinden (ÇG-D1) uygulamaların bitiminde 34. ayda yapılan değerlendirmesine (ÇG-D5) kadar toplamda 12 beceri maddesinde yeterlilik kazandığı ve bu maddelerde yer alan becerilerin farklı zamanlarda kazanılmış olduğu görülmektedir (ilk değerlendirmelerde kırmızı olan ve yetersiz olunan beceri maddeleri daha sonrasında yeşil olarak bu becerilerde yeterlilik kazanıldığını göstermektedir). Uygulamalar başladıktan sonra yeterlilik kazanılan beceriler; çorabını çıkarma, şapkasını giyme, ayakkabısını bağcıkları çözülünce çıkarma, bardağı tutarak içme, musluk açık olduğunda elini suya tutup yüzüne sürmeye çalışma, beli lastikli giysilerini indirme, çatal kullanma, peçeteye ağzını silme, burnu akınca peçeteye silme, elini yıkama-kurulama, ayakkabılarını giyme, kirlettiği yeri temizleme olarak sıralanmaktadır. Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında bu becerilerin desteklenmesine yönelik anneye gerekli öneriler verilmiştir ve annenin bu öneriler doğrultusunda özbakım alanı destekleyici bir yol izlediği söylenebilir.

Grafik 2.5.-2.13.'te kazanılmış becerilere bakıldığında bu beceriler ile ilgili doğrudan uygulamaların olduğu görülmektedir. Ancak yine bu becerilere ve uygulamalara bakıldığında tüm bu becerileri doğrudan olmasa da dolaylı olarak destekleyebilecek uygulamaların da olduğu söylenebilir. Örneğin, kapı koluna şeffaf poşet asarak dikkat çekme uygulamasında E.A. poşetleri incelerken aynı zamanda kapıyı nasıl açabileceğini de keşfetmiş ve kendi kendine kapıyı açma becerisi dolaylı olarak desteklenmiş olmuştur. Bir başka örnek verilecek olursa, spor zamanı uygulamasında anne bacak, kol ve el kaslarını destekleme fırsatının yanı sıra E.A. ile konuşarak iletişim becerilerini de destekleyebilmiştir. Parkur çalışması ile yastıkların üzerinden geçme çalışması dolaylı olarak tırmanma ve merdiven çıkma becerilerinin kazanımı için bir alt yapı oluşturmuş, E.A. için ayağını yerden kaldırma ve tekrar yere

koyma alıştırmaları yaparak bacak kaslarını destekleme fırsatı sağlanmıştır. Uygulamalar temel becerileri destekleyici şekilde annenin öncelikleri ve düşünceleri de dikkate alınarak uygulanmaya çalışılmıştır. Ayrıca anneyle yapılan bilgilendirme toplantılarında verilen öneriler ve süreç içindeki vurgulamaların da beceri kazanımında etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 2.1.'de Gelişimsel Erken Müdahale Programı kapsamında haftalara göre uygulanan Gelişimsel Destek Uygulamaları ile uygulama sürecinde E.A.'nın bağımsız olarak yeterlilik kazandığı becerilerin aylara göre dağılımı görülmektedir. Ayrıca tabloda gelişimsel değerlendirmelerin hangi haftada yapılmış olduğu da belirtilmiştir. Tabloya genel olarak bakıldığında, bağımsız olarak yeterlilik kazanılan becerilerin, bu becerilerle ilişkili olan Gelişimsel Destek Uygulamalarının uygulanmaya başlamasından sonra kazanılmış olduğu dikkat çekmektedir. Ayrıca, kazanılan becerilerin gelişimsel olarak kendiliğinden sıralı bir şekilde kazanılmış olması durumu değerlendirildiğinde, aynı yaş aralığında kazanılması beklenen bazı becerilerin ancak beceriye yönelik uygulama yapılarak desteklendikten sonra kazanılmış olduğu görülebilmektedir. Örneğin, halkaları çubuğa takma becerisi ile kağıda vuruşlar yaparak karalama yapma becerisinin aynı yaş aralığında kazanılmış olması beklenmektedir. Ancak becerilerin kazanıldığı ay aralığına bakıldığında halkaları çubuğa takma becerisinin desteklenmesinden sonra bu becerinin 28. ayda kazanıldığı ve karalama becerisinin henüz kazanılmamış olduğu, karalama becerisinin ise desteklenmeye başladıktan sonra 32. ayda kazanılmış olduğu görülmektedir. Yaklaşık iki becerinin kazanılması arasında geçen sürenin 4 aylık bir süre olduğu ve beceri desteklendikten sonra kazanıldığı görülebilmektedir.

E.A.'nın kişisel özellikleri ve hastalık durumları ile günlük yaşam koşulları ve becerinin E.A. için zorluk düzeyi her bir becerinin uygulamalardan sonraki kazanım süresini etkilemiştir. Uygulamalar belirlenen işlevsel amaçlar doğrultusunda ve ailenin öncelikleri ve istekleri dikkate alınarak planlanmıştır. Uygulamalara bakıldığında, çoğunun temelini el-göz koordinasyonunu, vücut koordinasyonunu, dikkat gelişimini, dil gelişimi

ile sosyal ve etkileşimsel becerilerin gelişimini temelde desteklemeye yönelik uygulamaların oluşturduğu görülebilmektedir. Uygulamaların yanı sıra aileye verilen gelişimsel öneriler ve danışmanlık sonucunda da bazı becerilerde E.A.'nın yeterlilik kazandığı söylenebilir. Örneğin, anneye E.A.'nın yemeklerini kendisinin yemeye çalışması için fırsat vermesi söylenmiş ve bunu nasıl yapabileceği üzerinde durulmuştur, E.A.'nın suyunu bardakla kendisinin içebileceği ve bunun için bardağa önce az miktarda su koyarak ona fırsat vermesi ve gerektiğinde fiziksel destek vererek bardağı ağızına doğru nasıl götüreceğini göstermesi önerilmiş ve anne bu fırsatı verdikten sonra E.A. bu beceride yeterlilik kazanmıştır. Aynı şekilde yemek zamanı, banyo zamanı, misafir karşılama-ugurlama zamanları değerlendirilerek E.A.'ya doğru model olduğunda sosyal-etkileşimsel becerileri kazanabileceği, diğer çocuklarla bir araya gelerek ve çocuklarla oyun kurması konusunda model olunması, oyunu başlattıktan sonra yavaş yavaş aradan çekilmenin E.A.'nın etkileşim sürecini başlatmasına yardımcı olacağı vurgulanarak sosyal yaşam becerilerini de günlük yaşam içinde nasıl destekleyebilecekleri konusunda aileye danışmanlık verilmiştir. Tabloya da bakıldığında tüm bu uygulamalar ve gelişimsel danışmanlık sürecinin E.A.'nın gelişimine katkı bulunduğu sonucuna varılabilir. Kazanılan becerilerin aylara ve uygulamalara göre durumu ile ilgili olarak tablo incelendiğinde;

- Görme alanı içinde saklanan nesneyi arama becerisinin 22. ayda ve oyuncağı saklanan yerde bulma becerisinin 24. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 21. ayda başladığı (uygulama no:4),
- Nesneleri geniş kabın içine koyma becerisinin 23. Ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 21. Ayda başladığı (uygulama no:3, 5),
- Baş ve işaret parmağı ile nesneleri kavrama becerisinin 23. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 22. ayda başladığı (uygulama no:8),
- Kitap sayfalarını tek tek çevirme becerisinin 23. ayda ve kitaptaki resimlere bakma becerisinin 24. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 22. ayda başladığı (uygulama no:7),

- Kapıyı açma becerisinin 24. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 21. ayda başladığı (uygulama no:1),
- Basit hareketleri taklit etme becerisinin 24. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 22. ve 23. ayda başladığı (uygulama no:9, 12),
- Basit yönergelere uyma becerisinin 25. Ayda, art arda söylenen 2 yönergeye uyma becerisinin 29. ayda ve 3-4 kelimeli yönergeyi yerine getirme becerisinin 32. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 22. ayda başladığı (uygulama no:9, 1, 2),
- İnsan seslerini taklit etme becerisinin 23. ayda, hece tekrarı yapma ve kendi ismi söylendiğinde anlayıp tepki verme becerilerinin 25. ayda, özgül olmayan anne-baba deme becerisinin ise 26. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 21. ve 25. ayda başladığı (uygulama no:1, 12),
- Yürürken nesneleri itme-çekme becerisinin 25. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 21. ayda başladığı (uygulama no:6),
- Bir elinden tutulduğunda merdiven inip çıkma becerisinin 26. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 21. ve 23. ayda başladığı (uygulama no:6, 11),
- Yetişkinle top oynama-top yuvarlama becerisinin 27. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 24. ayda başladığı (uygulama no:15),
- 6 küpü bardağa koyma ve bardağın içinden küçük nesneleri tek tek çıkarma becerisinin 27. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 24. ayda başladığı (uygulama no:17),
- Halkaları çubuğa takma becerisinin 27. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 24. ayda başladığı (uygulama no:16),
- Koşma, geri geri yürüme ve yetişkin sandalyesine tırmanma becerisinin 28. ayda; düşmeden yerdeki nesneleri toplama, çömelme-kalkma becerilerinin 29. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamaların ise 21., 23., 26., 27. ayda başladığı (uygulama no:6, 11, 19, 20, 22),
- Eliyle yetiştikine top atma, topa ayağı ile vurma, topu iki eli ile atma becerisinin 31. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 24., 27., 28., ayda başladığı (uygulama no:15, 23, 26),

- Karalama yapma becerisinin 33. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 29. ayda başladığı (uygulama no:29),
- Söylenen iki resmi gösterme becerisinin 32. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 22. ve 30. ayda başladığı (uygulama no:7, 32),
- Sorulduğunda burnunu, saçını, gözünü gösterme becerisinin 32. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 23. ayda başladığı (uygulama no:12),
- İki küpü üst üste koyma becerisinin 35. ayda kazanılmış olduğu, ilgili uygulamanın ise 32. ayda başladığı (uygulama no:35),

görülmektedir.

Ayrıca, uygulamalarda kazanılmış olan çoğu becerinin de anneye verilen önerilerle desteklendiği görülmüştür (örneği, bardağı tutarak su içmesi için anneye çocuğuna fırsat vermesi önerilmiştir, müzik ritmine uygun vücut hareketi yapma anneye müzikle birlikte dans etmeleri ve model olması önerilmiştir, vb.). Aynı zamanda bazı uygulamalar da genel anlamda ele alınmış ve diğer becerilerinin kazanımında temel oluşturan el-göz ve vücut koordinasyonunu ve dikkati desteklemeyi hedefleyen uygulamalar olmuştur, böylece diğer becerilerin kazanımını da desteklemişlerdir (örneğin, tencere karıştırma, kum içine saklanmış nesneleri bulma, sert ve yumuşak hamurla oynama, yere yapıştırılan bantları sökme, kutulara delik açıp kapakları içine atma, topları sepet içine atma, kağıttan ayakkabılarla yürüme, şişe içindeki boncukları çıkarma, iplerin altından-üstünden geçme, yastık üzerinde zıplama gibi).

Tablo 2.1. Gelişimsel Erken Müdahale Programı kapsamında uygulanan Gelişimsel Destek Uygulamaları ile E.A.'nın kazanmış olduğu becerilerin aylara göre dağılımı.

KAZANILAN BECERİLER	HAFTALAR				
20. Ay	27 Şubat 2012	5 Mart 2012	12 Mart 2012	19 Mart 2012	26 Mart 2012
Bağımsız yürüme (19.Ay)	GELİŞİMSEL DEĞERLENDİRME (D-D3, ÇG-D1)	BAHP Görüşmesi	BAHP Görüşmesi, Gelişimsel Bilgilendirme Toplantısı, Çocuk Gözlemi	Gelişimsel Bilgilendirme Toplantısı, Ev Düzenlemesi	1 <i>Kapıda Poşetler Var</i>
21. Ay	2 Nisan 2012	9 Nisan 2012	16 Nisan 2012	23 Nisan 2012	30 Nisan 2012
	2 <i>Duvardaki Resimler İnceliyoruz</i>	3 <i>Tencere Karıştırıyoruz</i>	4 <i>Oyuncağımızı Bulalım</i>	5 <i>Nesneleri Kaplara Atıyoruz</i>	6 <i>Spor Zamanı (basit hareketler-sosyal etkileşim)</i>
22. Ay	7 Mayıs 2012	14 Mayıs 2012	21 Mayıs 2012	28 Mayıs 2012	
Duygusal tepkilere yanıt verme	7 <i>Kitapları İnceliyoruz</i>	8 <i>Minik Peçete Toplarını Topluyoruz</i>	9 <i>Yönergelere Uyuma Çalışması Yapıyoruz</i>	10 <i>Hamur Çalışması Yapıyoruz (parmak kaslarını destekleme)</i>	
Tanıdık yüzlere gülümseme					
Bardağı iki eliyle tutma					
Cee oyunu oynamaktan keyif alma					
Görme alanı içinde saklanan nesneyi arama					

Tablo 2.1. (devam). Gelişimsel Erken Müdahale Programı kapsamında uygulanan Gelişimsel Destek Uygulamaları ile E.A.'nın kazanmış olduğu becerilerin aylara göre dağılımı.

KAZANILAN BECERİLER	HAFTALAR				
23. Ay	4 Haziran 2012	11 Haziran 2012	18 Haziran 2012	25 Haziran 2012	
Bardağı tutarak su içme	GELİŞİMSEL DEĞERLENDİRME (D-D4, ÇG-D2)	11 <i>Yastıkların Üzerinden Geçelim</i>	12 <i>Kuklalarla Oynuyoruz</i>	13 <i>Pudingle Parmak Boyası Yapıyoruz</i>	
Nesneleri geniş kabın içine koyma					
Baş ve işaret parmağı ile nesneyi kavrama					
Kitap sayfalarını tek tek çevirme					
İnsan seslerini taklit etme (öpücük, öksürme)					
24. Ay	2 Temmuz 2012	9 Temmuz 2012	16 Temmuz 2012	23 Temmuz 2012	30 Temmuz 2012
Kapıyı açma	14 <i>Yüz Kısımlarını İnceliyoruz (ayna kullanıyoruz)</i>	----	15 <i>Toplarla Karşılıklı Yuvarlama Oynuyoruz</i>	16 <i>Halkaları Çubuğa Takıyoruz</i>	17 <i>Bardağa Küçük Nesneleri Atıp Çıkartıyoruz</i>
Bay bay yapma					
Kitaptaki resimlere bakma					
Müzik ritmine uygun vücut hareketi yapma					
Tanıdığı kişilere sarılma					
Aynadaki görüntüsüne sesler çıkarma					
Oyuncağı saklanan yerde bulma					
Basit hareketleri taklit etme					
25. Ay	6 Ağustos 2012	13 Ağustos 2012	20 Ağustos 2012	27 Ağustos 2012	
Basit yönergelere uyma	Tatil	Tatil	Tatil	18 <i>Kum İçine Saklanmış Nesneleri Buluyoruz</i>	
Yürürken oyuncağı çekme-itme					
Kitabı okuması için yetişkine verme					
İşaret etme					
Oyuncağı veya nesneyi yetişkine verme					
Hece tekrarı yapma (dada/mama)					
Kendi ismi söylendiğinde anlar ve tepki verir					

Tablo 2.1. (devam). Gelişimsel Erken Müdahale Programı kapsamında uygulanan Gelişimsel Destek Uygulamaları ile E.A.'nın kazanmış olduğu becerilerin aylara göre dağılımı.

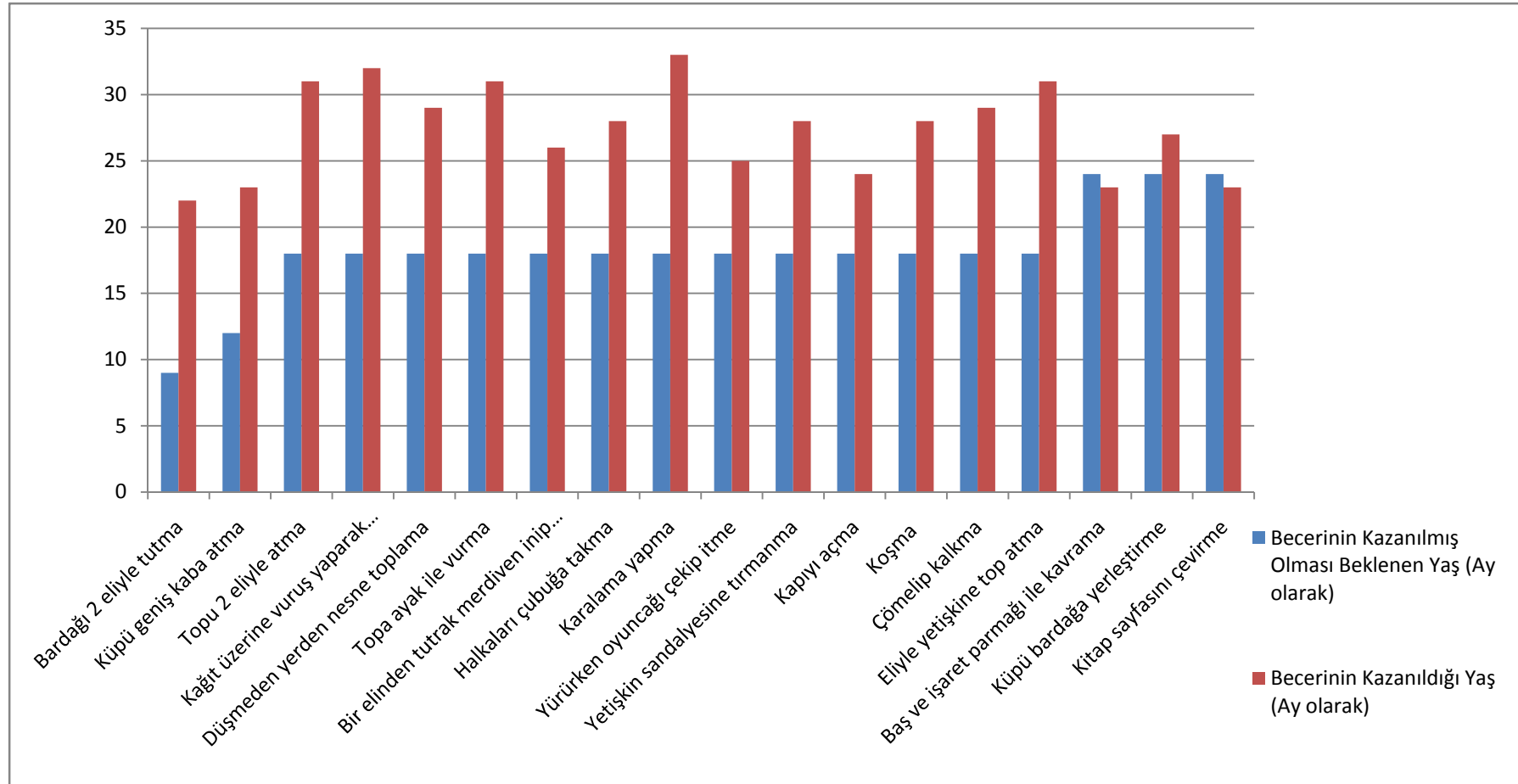
KAZANILAN BECERİLER	HAFTALAR				
26. Ay	3 Eylül 2012	10 Eylül 2012	17 Eylül 2012	24 Eylül 2012	
Bir elinden tutulduğunda merdiven inip-çıkma	19 <i>Yetişkin Sandalyesine Tırmanıyoruz</i>	Kongre	20 <i>Geri Geri Yürüyoruz</i>	21 <i>Pirinç-mercimekle Doldur-Boşalt Oynuyoruz</i>	
Güldüren veya dikkat çeken hareketleri tekrar etme					
Özgül olmayan anne-baba deme					
Yalnız başına oyun oynama					
27. Ay	1 Ekim 2012	8 Ekim 2012	15 Ekim 2012	22 Ekim 2012	29 Ekim 2012
Yetişkinle top oynama – top yuvarlama	22 <i>Eğilme Alıştırmaları Yapıyoruz</i>	23 <i>Topu Elimizle Karşıya Atıyoruz</i>	24 <i>Oyuncaklarla Vücut Kısımlarını İnceliyoruz</i>	GELİŞİMSEL DEĞERLENDİRME (D-D5, ÇG-D3)	25 <i>Bebe Yağı ve Unla Yumuşak Hamur Oynuyoruz</i>
6 küpü bardağa koyma					
Musluk açık olduğunda ellerini suya tutma ve yüzüne sürmeye çalışma					
Bardağın içinden küçük nesneleri tek tek çıkarma					
28. Ay	5 Kasım 2012	12 Kasım 2012	19 Kasım 2012	26 Kasım 2012	
Halkaları çubuğa takma	Ameliyat	Hasta	26 <i>Topları Tekmeliyoruz</i>	27 <i>Yere Yapıştırdığımız Bantları Söküyoruz</i>	
Koşma					
Geri geri yürüme					
Yetişkin sandalyesine tırmanma					
Nesneyi amacına uygun kullanma					
“Hayır” sözcüğünü anlama					
Kuralsız oyun oynama					
Oynayacağı oyunu seçme					

Tablo 2.1. (devam). Gelişimsel Erken Müdahale Programı kapsamında uygulanan Gelişimsel Destek Uygulamaları ile E.A.'nın kazanmış olduğu becerilerin aylara göre dağılımı.

KAZANILAN BECERİLER	HAFTALAR				
	3 Aralık 2012	10 Aralık 2012	17 Aralık 2012	24 Aralık 2012	31 Aralık 2012
29. Ay					
Düşmeden yerdeki nesneleri toplama	28 <i>Kutulara Delikler Açıp Şişe Kapaklarını Atıyoruz</i>	29 <i>Karalama Çalışmaları Yapıyoruz</i>	30 <i>Topları Sepet İçine Atıyoruz</i>	Hasta	Hasta
Oturma pozisyonundan ayağa kalkma					
Çömelme-kalkma					
Küçük sandalyeye oturma					
Art arda söylenen iki yönergeyi yerine getirme					
İsteklerini belirtmek için ses ve jestleri kullanma					
Öykü dinleme					
Çorabını çıkarma					
30. Ay	7 Ocak 2013	14 Ocak 2013	21 Ocak 2013	28 Ocak 2013	
Fermuar açma	Hasta	GELİŞİMSEL DEĞERLENDİRME (D-D6, ÇG-D4)	31 <i>Kağıtlardan Ayakkabılarla Yürüyoruz</i>	32 <i>Resimleri Tanıma Çalışması Yapıyoruz</i>	
Basit ev işlerini taklit etme					
Jargon kullanma					
Jest ve sesleri birleştirme					
31. Ay	4 Şubat 2013	11 Şubat 2013	18 Şubat 2013	25 Şubat 2013	
Eliyle yetişkine top atma	33 <i>Şişenin İçindeki Boncukları Çıkartıyoruz</i>	Hasta	Hasta	34 <i>İplerin Altından Üstünden Geçiyoruz</i>	
Topa ayağı ile vurma					
Topu iki eli ile atma					
Nesnelerle ulaşmak için farklı yollar deneme					
2-3 çocukla paralel oyun oynama					
İstenildiğinde yiyecek-nesneyi başka bir çocukla paylaşma					

Tablo 2.1. (devam). Gelişimsel Erken Müdahale Programı kapsamında uygulanan Gelişimsel Destek Uygulamaları ile E.A.'nın kazanmış olduğu becerilerin aylara göre dağılımı.

KAZANILAN BECERİLER	HAFTALAR				
	4 Mart 2013	11 Mart 2013	18 Mart 2013	25 Mart 2013	
32. Ay					
Kağıda vuruşlar yaparak karalama yapma	35 <i>Büyük Küpleri Üst Üste Diziyoruz</i>	36 <i>Yastık Üzerinde Zıplama Çalışması Yapıyoruz</i>	----	----	
Söylenen 2 resmi gösterme					
Sorulduğunda burnunu, gözünü, saçını gösterme					
Bebeğin 1 kısmını gösterme					
Nesne, insan ve hayvan isimleri söylenince bakma					
3-4 kelimeli yönergeyi yerine getirme					
Çatal kullanma					
Beli lastikli pantolonunu indirme					
İstenilen belli bir kitabı bulma					
Peçeteyle ağzını-burnunu silme					
Parmak oyunu oynama					
33. Ay	1 Nisan 2013	8 Nisan 2013	15 Nisan 2013	22 Nisan 2013	29 Nisan 2013
Karalama Yapma	----	----	GELİŞİMSEL DEĞERLENDİRME (D-D7, ÇG-D5)		
Bebeğin 2 kısmını gösterme					
Kısa süre diğer çocukla oynama					
Ev işlerine yardım etme					
Kirlettiği yeri temizleme					
34. Ay	6 Mayıs 2013	13 Mayıs 2013	20 Mayıs 2013	27 Mayıs 2013	
Yetişkin giysilerini giyip oynama					
35. Ay	3 Haziran 2013	10 Haziran 2013	17 Haziran 2013	24 Haziran 2013	
2 küpü üst üste koyma					
Çivili oyuncağa çivi takma					
Bağımsız merdiven inip çıkma (36.Ay)					
Topu havadan atma					



Grafik 2.14. E.A.'nın gelişimsel erken müdahale programı kapsamında motor gelişim alanında yeterlilik kazandığı becerilerin kazanıldığı yaş ile kazanılması beklenen yaşı karşılaştırılması.

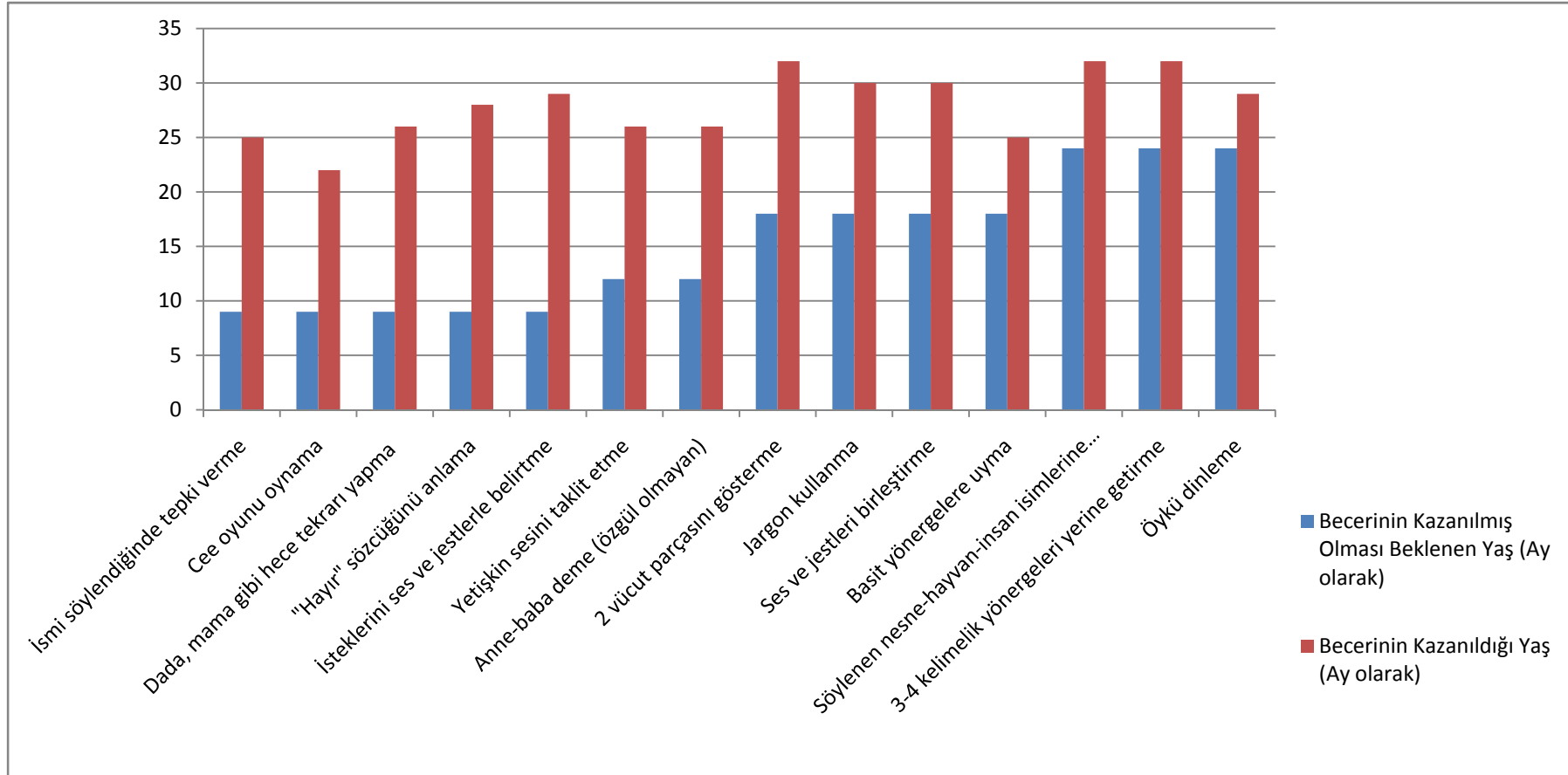
Grafik 2.14.-2.18.'de her bir gelişim alanında E.A.'nın yeterlilik kazanmış olduğu becerilerin hangi ayda kazanılmasının beklendiği ve E.A.'nın ilgili beceriyi hangi ayda kazanmış olduğuna ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Grafik 2.14.'te motor gelişim alanında E.A.'nın yeterlilik kazandığı becerilerin hangi ayda kazanılması beklendiği ve E.A.'nın hangi ayda kazanmış olduğu görülmektedir. Buna göre;

- Bardağı iki eliyle tutma becerisinin 9. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 22. ayda kazandığı,
- Küpü geniş kaba atma becerisinin 12. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 23. ayda kazandığı,
- Topu iki eliyle atma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 31. ayda kazandığı,
- Kağıt üzerine vuruş yaparak karalama becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,
- Düşmeden yerden nesne toplama becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 29. ayda kazandığı,
- Topa ayak ile vurma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 31. ayda kazandığı,
- Bir elinden tutarak merdiven inip çıkma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 26. ayda kazandığı,
- Halkaları çubuğa takma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 28. ayda kazandığı,
- Karalama yapma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 33. ayda kazandığı,
- Yürürken oyuncakı çekip itme becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 25. ayda kazandığı,
- Yetişkin sandalyesine tırmanma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 28. ayda kazandığı,
- Kapıyı açma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 24. ayda kazandığı,
- Koşma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 28. ayda kazandığı,

- Çömelip kalkma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 29. ayda kazandığı,
- Eliyle yetiştirme top atma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 31. ayda kazandığı,
- Baş ve işaret parmağı ile kavrama becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 23. ayda kazandığı,
- Küpü bardağa yerleştirme becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 27. ayda kazandığı,
- Kitap sayfasını çevirme becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 23. ayda kazandığı,

görülmektedir. Grafiğe göre, aynı ayda kazanılması beklenen bazı becerilerin farklı zamanlarda kazanılmış olduğu görülebilmektedir. Ayrıca, baş ve işaret parmağı ile kavrama ve kitap sayfalarını çevirme becerilerinin de kazanılmış olması beklenen yaştan önce, beklenen yaş aralığında kazanıldığı görülmektedir. Ayrıca, küpü bardağa yerleştirme becerisinin diğer becerilere göre beklenen yaştan daha kısa bir süre sonra kazanılmış olduğu görülmektedir. Tablo 1.10 ile birlikte yorumlandığında becerilerin kazanımında ilgili uygulama ve önerilerin etkili olduğu söylenebilir.

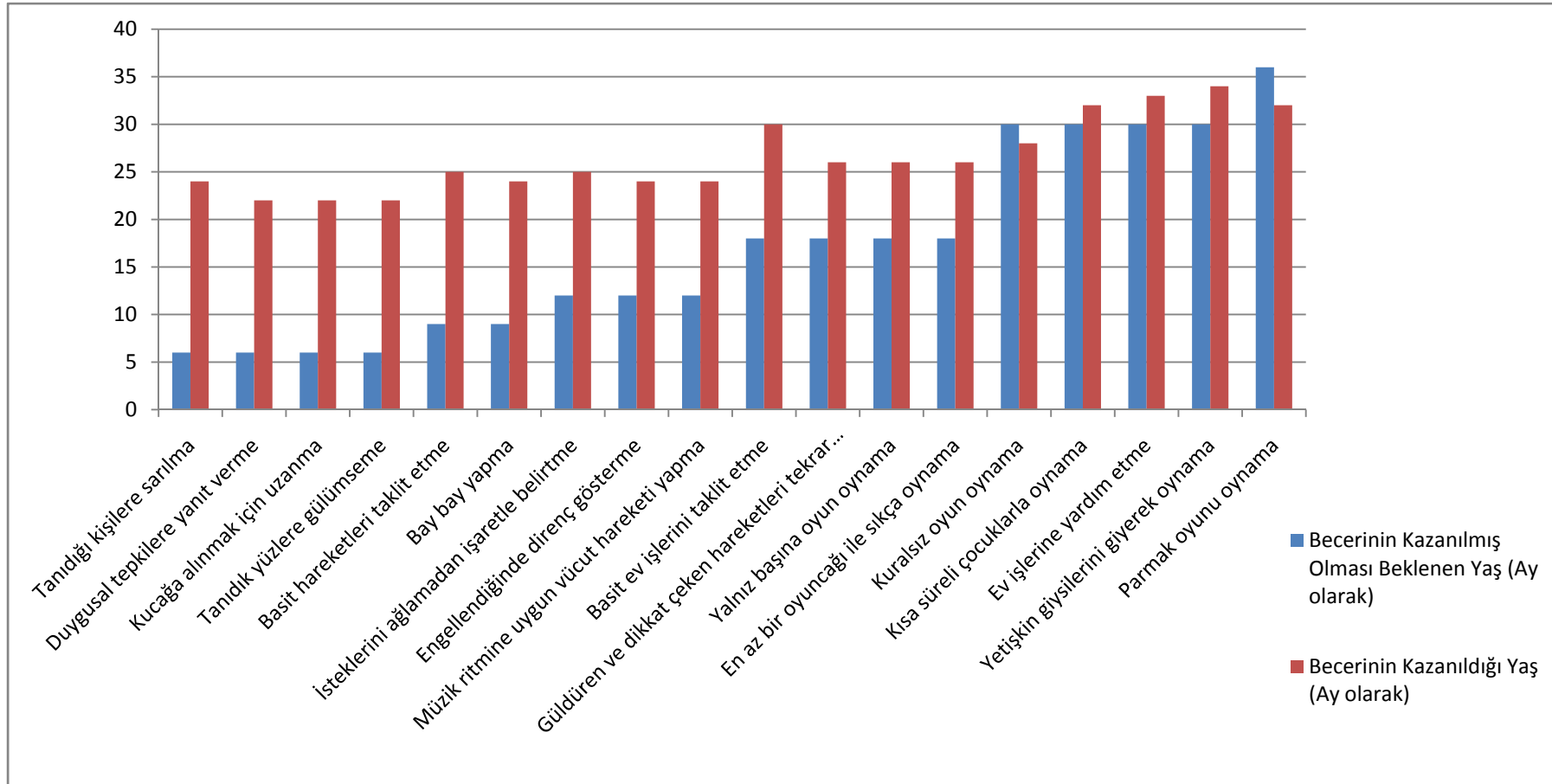


Grafik 2.15. E.A.'nın gelişimsel erken müdahale programı kapsamında dil gelişimi alanında yeterlilik kazandığı becerilerin kazanıldığı yaş ile kazanılması beklenen yaşın karşılaştırılması.

Grafik 2.15.'te dil gelişimi alanında E.A.'nın yeterlilik kazandığı becerilerin hangi ayda kazanılması beklendiği ve E.A.'nın hangi ayda kazanmış olduğu görülmektedir. Buna göre;

- İsmi söylendiğinde yepki verme becerisinin 9. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 25. ayda kazandığı,
- Cee oyunu oynama becerisinin 9. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 22. ayda kazandığı,
- Dada, mama gibi hece tekrarı yapma becerisinin 9. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 25. ayda kazandığı,
- “Hayır” sözcüğünü anlama becerisinin 9. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 28. ayda kazandığı,
- İsteklerini ses ve jestlerle belirtme becerisinin 9. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 29. ayda kazandığı,
- Yetişkin sesini taklit etme becerisinin 12. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 26. ayda kazandığı,
- Özgül olmayan anne-baba deme becerisinin 12. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 26. ayda kazandığı,
- 2 vücut parçasını gösterme becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,
- Jargon kullanma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 30. ayda kazandığı,
- Ses ve jestleri birleştirme becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 30. ayda kazandığı,
- Basit yönergeler uyma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 25. ayda kazandığı,
- Söylenen nesne-insan-hayvan isimlerine bakma becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,
- 3-4 kelimelik yönergeleri yerine getirme becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,
- Öykü dinleme becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 29. ayda kazandığı,

görülmektedir. Grafiğe göre, aynı ayda kazanılması beklenen bazı becerilerin farklı zamanlarda kazanılmış olduğu görülebilmektedir. Tablo 1.10. ile birlikte yorumlandığında becerilerin kazanımında ilgili uygulama ve önerilerin etkili olduğu söylenebilir.



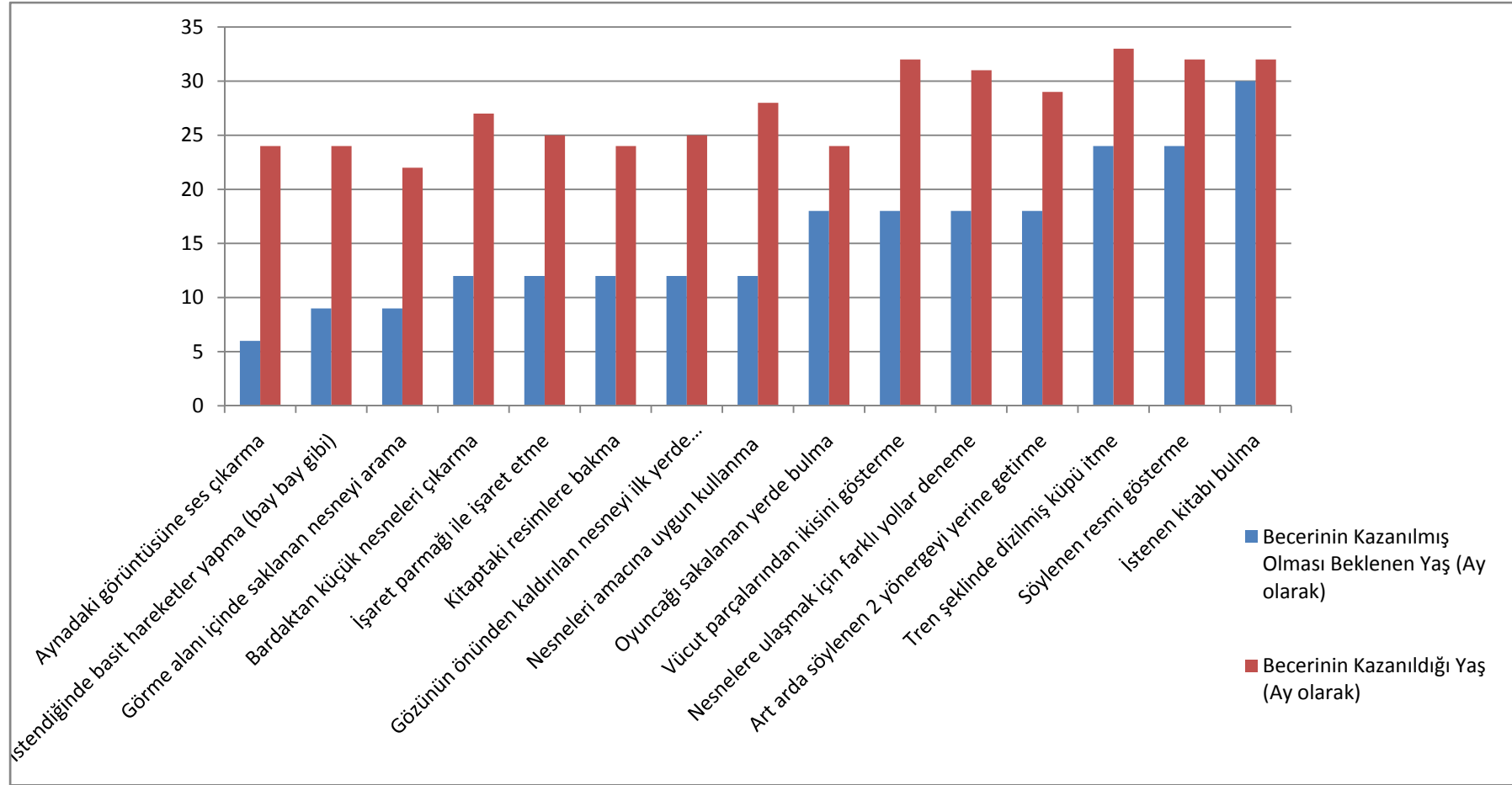
Grafik 2.16. E.A.'nın gelişimsel erken müdahale programı kapsamında sosyal-duygusal gelişim alanında yeterlilik kazandığı becerilerin kazanıldığı yaş ile kazanılması beklenen yaşın karşılaştırılması.

Grafik 2.16.'da sosyal-duygusal gelişim alanında E.A.'nın yeterlilik kazandığı becerilerin hangi ayda kazanılması beklendiği ve E.A.'nın hangi ayda kazanmış olduğu görülmektedir. Buna göre;

- Tanındığı kişilere sarılma becerisinin 6. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 24. ayda kazandığı,
- Duygusal tepkilere yanıt verme becerisinin 6. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 22. ayda kazandığı,
- Kucağa alınmak için uzanma becerisinin 6. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 22. ayda kazandığı,
- Tanıdık yüzlere gülümseme becerisinin 6. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 22. ayda kazandığı,
- Basit hareketleri taklit etme becerisinin 9. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 25. ayda kazandığı,
- Bay bay yapma becerisinin 9. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 24. ayda kazandığı,
- İsteklerini ağlamadan işaretle belirtme becerisinin 12. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 25. ayda kazandığı,
- Engellendiğinde direnç gösterme becerisinin 12. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 24. ayda kazandığı,
- Müzik ritmine uygun vücut hareketi yapma becerisinin 12. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 24. ayda kazandığı,
- Basit ev işlerini taklit etme becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 30. ayda kazandığı,
- Güldüren ve dikkat çeken hareketleri tekrar etme becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 26. ayda kazandığı,
- Yalnız başına oyun oynama becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 26. ayda kazandığı,
- En az bir oyuncak ile sıkça oynama becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 26. ayda kazandığı,
- Kuralsız oyun oynama becerisinin 30. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 28. ayda kazandığı,

- Kısa süreli çocuklarla oynamabecerisinin 30. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,
- Ev işlerine yardım etme becerisinin 30. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 33. ayda kazandığı,
- Yetişkin giysilerini giyerek oynama becerisinin 30. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 34. ayda kazandığı,
- Parmak oyunu oynama becerisinin 36. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,

görülmektedir. Grafiğe göre, aynı ayda kazanılması beklenen bazı becerilerin farklı zamanlarda kazanılmış olduğu görülebilmektedir. Ayrıca, parmak oyunu oynama becerisinin de kazanılmış olması beklenen yaştan önce, beklenen yaş aralığında kazanıldığı görülmektedir. Ayrıca, kuralsız oyun oynama, kısa süreli çocuklarla oynama, ev işlerine yardım etme, yetişkin giysilerini giyerek oynama becerilerinin diğer becerilere göre beklenen yaştan daha kısa bir süre sonra kazanılmış olduğu görülmektedir. Tablo 1.10. ile birlikte yorumlandığında becerilerin kazanımında ilgili uygulama ve önerilerin etkili olduğu söylenebilir.

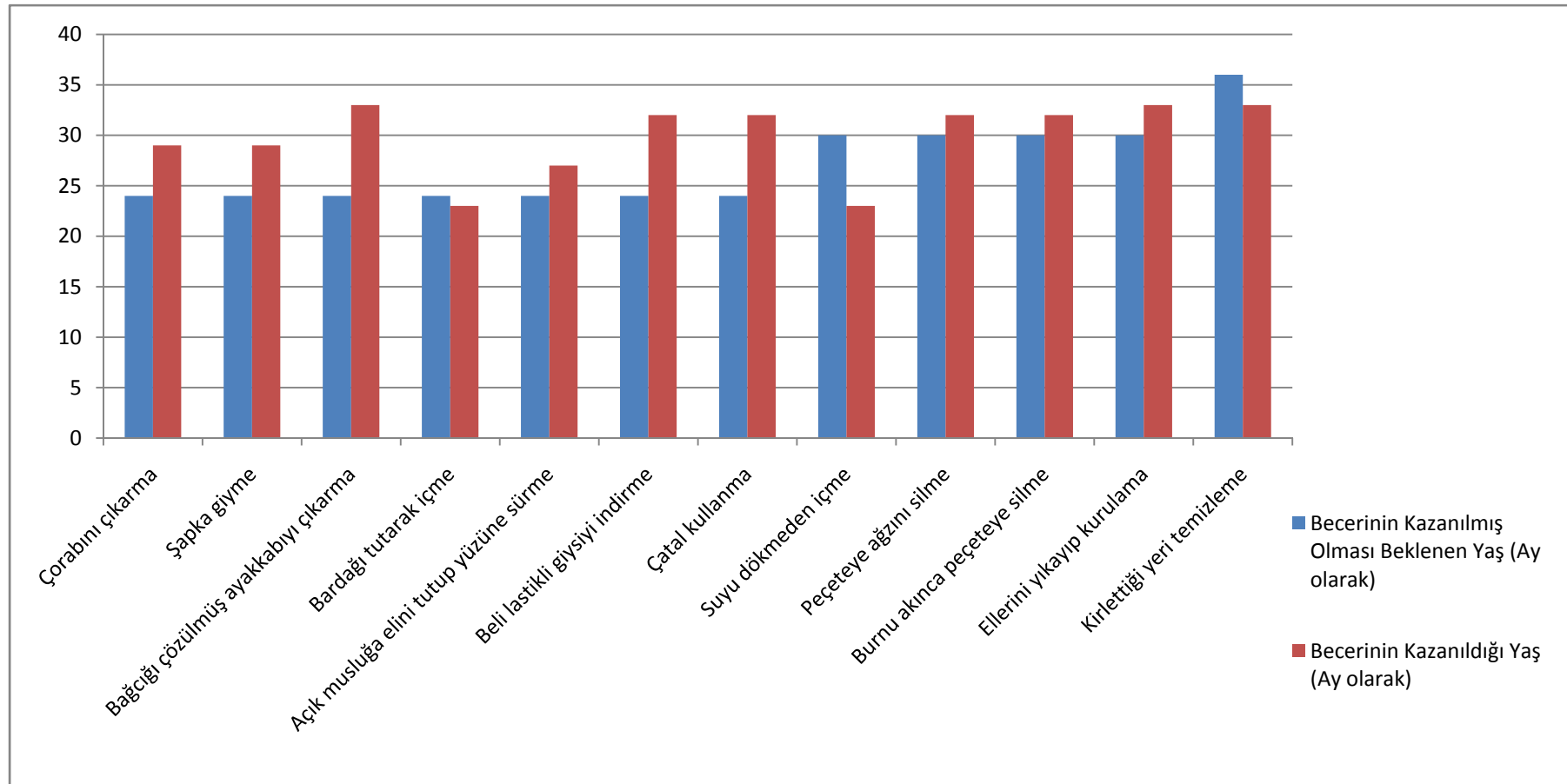


Grafik 2.17. E.A.'nın gelişimsel erken müdahale programı kapsamında bilişsel gelişim alanında yeterlilik kazandığı becerilerin kazanıldığı yaş ile kazanılması beklenen yaşı karşılaştırılması.

Grafik 2.17.'ye bakıldığında bilişsel gelişim alanında E.A.'nın yeterlilik kazandığı becerilerin hangi ayda kazanılması beklendiği ve E.A.'nın hangi ayda kazanmış olduğu görülmektedir. Buna göre;

- Aynadaki görüntüsüne ses çıkarma becerisinin 6. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 24. ayda kazandığı,
- İstendiğinde basit hareketler yapma (bay bay gibi) becerisinin 9. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 24. ayda kazandığı,
- Görme alanı içinde saklanan nesneyi arama becerisinin 9. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 22. ayda kazandığı,
- Bardaktan küçük nesneleri çıkarma becerisinin 12. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 27. ayda kazandığı,
- İşaret parmağı ile işaret etme becerisinin 12. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 25. ayda kazandığı,
- Kitaptaki resimlere bakma becerisinin 12. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 24. ayda kazandığı,
- Gözünün önünden kaldırılan nesneyi ilk yerde arama becerisinin 12. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 25. ayda kazandığı,
- Nesneleri amacına uygun kullanma becerisinin 12. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 28. ayda kazandığı,
- Oyunağı saklanan yerde bulma becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 24. ayda kazandığı,
- Vücut parçalarından ikisini gösterme becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,
- Nesnelere ulaşmak için farklı yollar deneme becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 31. ayda kazandığı,
- Art arda söylenen 2 yönergeyi yerine getirme becerisinin 18. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 29. ayda kazandığı,
- Tren şeklinde dizilmiş küpü itme becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 34. ayda kazandığı,
- Söylenen resmi gösterme becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,

- İstenen kitabı bulma becerisinin 30. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı, görülmektedir. Grafiğe göre, aynı ayda kazanılması beklenen bazı becerilerin farklı zamanlarda kazanılmış olduğu görülebilmektedir. Ayrıca, istenen kitabı bulma becerisinin diğer becerilere göre beklenen yaştan daha kısa bir süre sonra kazanılmış olduğu görülmektedir. Tablo 1.10. ile birlikte yorumlandığında becerilerin kazanımında ilgili uygulama ve önerilerin etkili olduğu söylenebilir.



Grafik 2.18. E.A.'nın gelişimsel erken müdahale programı kapsamında özbakım alanında yeterlilik kazandığı becerilerin kazanıldığı yaş ile kazanılması beklenen yaşın karşılaştırılması.

Grafik 2.18.'de motor gelişim alanında E.A.'nın yeterlilik kazandığı becerilerin hangi ayda kazanılması beklediği ve E.A.'nın hangi ayda kazanmış olduğu görülmektedir. Buna göre;

- Çorabını çıkarma becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 29. ayda kazandığı,
- Şapka giyme becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 29. ayda kazandığı,
- Bağcığı çözülmüş ayakkabıyı çıkarma becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 33. ayda kazandığı,
- Bardağı tutarak içme becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 23. ayda kazandığı,
- Açık musluğa elini tutup yüzüne sürme becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 27. ayda kazandığı,
- Beli lastikli giysiyi indirme becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,
- Çatal kullanma becerisinin 24. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,
- Suyu dökmeden içme becerisinin 30. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 23. ayda kazandığı,
- Peçeteye ağızını silme becerisinin 30. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,
- Burnu akınca peçeteye silme becerisinin 30. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 32. ayda kazandığı,
- Ellerini yıkayıp kurulama becerisinin 30. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 33. ayda kazandığı,
- Kirlettiği yeri temizleme becerisinin 36. ayda kazanılması beklenirken E.A.'nın bu beceriyi 33. ayda kazandığı,

görülmektedir. Grafiğe göre, aynı ayda kazanılması beklenen bazı becerilerin farklı zamanlarda kazanılmış olduğu görülebilmektedir. Ayrıca, bardağı tutarak içme, suyu dökmeden içme, kirlettiği yeri temizleme becerilerinin de kazanılmış olması beklenen yaştan önce, beklenen yaş aralığında kazanıldığı görülmektedir. Ayrıca, açık musluğa elini tutup yüzüne sürme,

peçeteye ağzını silme, burnu akınca peçeteye silme, ellerini yıkayıp kurulama becerilerinin diğer becerilere göre beklenen yaştan daha kısa bir süre sonra kazanılmış olduğu görülmektedir. Tablo 1.10. ile birlikte yorumlandığında becerilerin kazanımında ilgili uygulama ve önerilerin etkili olduğu söylenebilir.

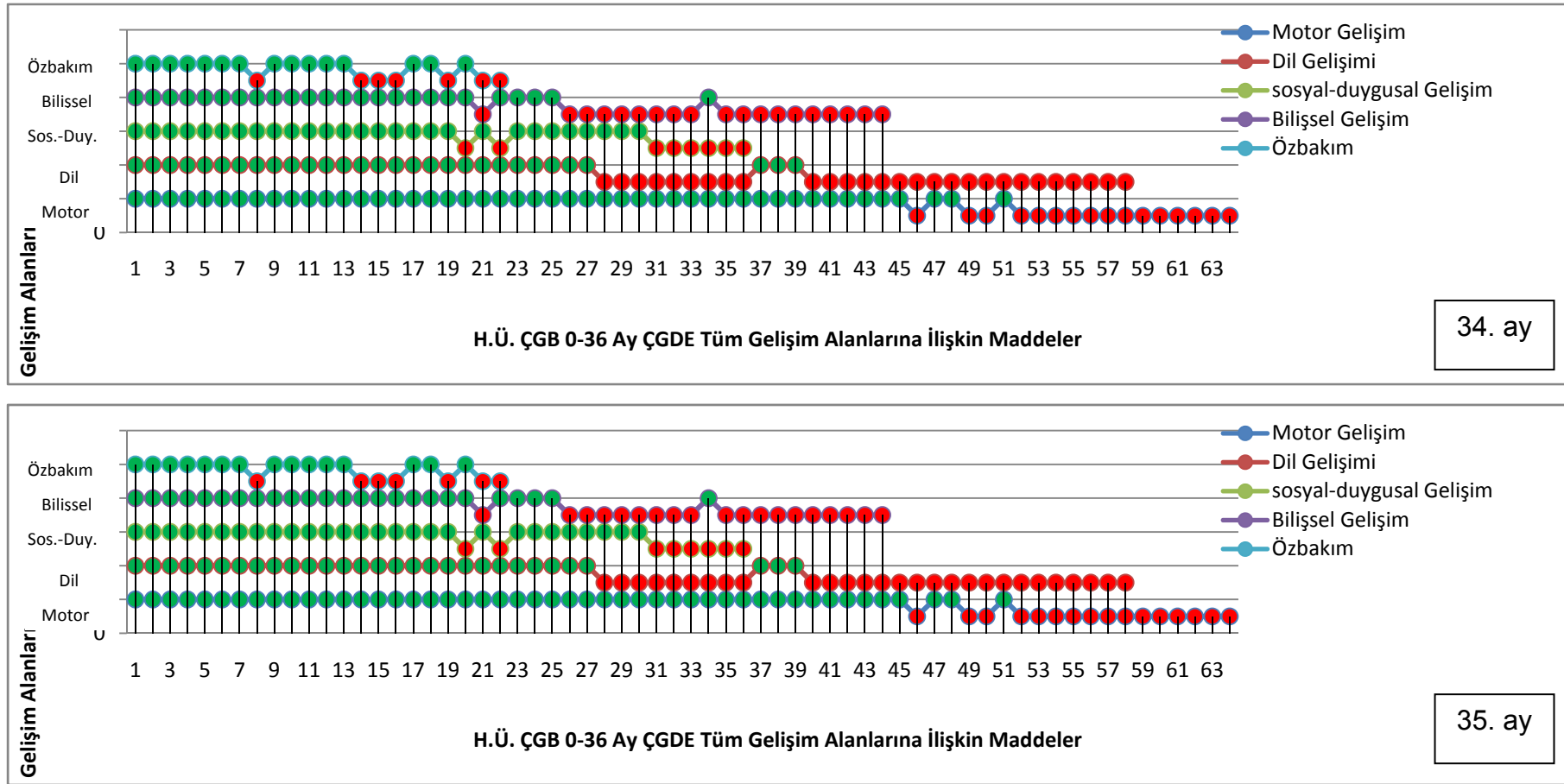
Tablo 2.2.'de, uygulamalar bittikten sonra annenin E.A. ile uygulanan gelişimsel erken müdahale programını genel olarak değerlendirmesine yönelik bulgular yer almaktadır. Değerlendirme formunda yer alan programı değerlendirmeye yönelik sorulara annenin verdiği yanıtlara bakıldığında, annenin uygulanan programdan memnun kaldığı ve çocuğuna fayda sağladığını düşündüğü görülmektedir.

Tablo 2.2. Gelişimsel Erken Müdahale Programının anne tarafından değerlendirilmesine ilişkin sonuçlar.

Değerlendirme Kriterleri	Annenin Değerlendirmesi
<i>Uygulanan program beklentinizi karşıladı mı?</i>	"Evet" karşıladı
<i>Uygulanan programın E.A.'nın gelişimine olumlu katkı sağladığını düşünüyor musunuz?</i>	"Evet düşünüyorum". Uygulamalar çocuğumun gelişimini destekledi
<i>Uygulanan program kapsamında verilen ev ödevleri E.A.'nın gelişimine olumlu katkı sağladığını düşünüyor musunuz?</i>	"Evet düşünüyorum". Ev ödevleriyle oğlum ön becerileri kazanmış oldu.
<i>Çocuğunuzun gelişimini destekleme konusunda destek programlarına bizzat katılımınızın çocuğunuzun gelişimine olumlu yönde katkı bulunduğunu düşünüyor musunuz?</i>	"Evet düşünüyorum". Ben bu eğitimi almasaydım çocuğuma nasıl davranacağımı bilmiyordum.
<i>Bu çalışma sonucunda çocuğunuzda gördüğünüz değişiklikleri birkaç cümle ile açıklayabilir misiniz?</i>	Uygulamadan önce çocuğum beni anlamıyordu. Yüzüme uzun uzun bakıyordu. Ama artık yönergelere de uymaya başladı.
<i>Bu çalışma sonucunda kendinizde gördüğünüz değişiklikleri birkaç cümle ile açıklayabilir misiniz?</i>	Uygulama öncesinde sabırsızdım, bir an önce bir şeyleri yapmak istiyordum. Ama uygulamayla her şeyin yavaş yavaş olacağını gördüm, daha sabırlı olmayı öğrendim.
<i>Bu çalışma sonucunda ailenizde gördüğünüz değişiklikleri birkaç cümle ile açıklayabilir misiniz?</i>	Aile bireyleri E.A.'nın durumunu kabullenmiyorlardı. Uygulamadaki çalışmaları çocuğumun yapamadığını gördüklerinde durumu kabullendiler. Çalışmaların boşa gitmediğini gördüler.
<i>Çalışmanın en hoşunuza giden tarafını birkaç cümle ile açıklayabilir misiniz?</i>	Ev ödevleri bu çalışmada en hoşuma giden durum oldu. Kendimi şartlandırıyorum. Her hafta bir çalışmayı beceriyi çocuğumu sıkmadan öğretmeye çalışıyorum.

Tablo 2.2. (devam). Gelişimsel Erken Müdahale Programının anne tarafından değerlendirilmesine ilişkin sonuçlar.

Değerlendirme Kriterleri	Annenin Değerlendirmesi
<i>Çalışmanın hoşunuza gitmeyen tarafını birkaç cümle ile açıklayınız?</i>	Hoşuma gitmeyen bir durum olmadı. Ama Çiğdem Hanım'ı evimizde daha uzun süre misafir etmek isterdik.
<i>Çalışmanın size zor gelen tarafları oldu mu?</i>	Bazı uygulamalarda zorlandığım oldu. Uygulamayı farklı materyallerle deneyerek zorluğu aştık.
<i>Size göre destek uygulamaları sonucunda çocuğunuza kazandırılan beceriler çocuğunuzun yaşamında kendisine nasıl bir katkı sağlayacak?</i>	İleriki yaşamında kendisini daha iyi ifade etmesine yarayabilir. Uygulamalar çocuğumun temel ihtiyaçlarını karşılamayı öğretti. El, kol, bacak, parmak gibi uzuvlarını kullanmayı öğrendik.
<i>Çocuğunuzla uygulanan bu çalışmanın diğer çocuklar için de uygulanmasını tavsiye eder misiniz, neden?</i>	Kesinlikle bu çalışmadan diğer çocukların da faydalanmasını isterim. Çünkü biz oğlumıza nasıl faydalı olacağımızı bilmiyorduk, bu uygulamayla çok şey öğrendik.
<i>Uygulayıcı ile ilgili görüşlerinizi belirtiniz.</i>	Çiğdem Hanım gerçekten bizim için büyük bir şans oldu. Çiğdem Hanım çok sakin, anlayışlı ve cana yakın, sevecen bir kişilikte. Böyle olmasaydı uygulamalar bizim için zor olurdu.
<i>Çalışma ile ilgili belirtmek istediğiniz başka bir konu var mı?</i>	Bu çalışmalar oğlumun özel eğitim almadan önce bir alt sınıf gibi evde eğitim alması oldu. Zaten sık sık hastalanan çocuğumun böyle bir uygulamadan evde faydalanması bizi ayrıca mutlu etti.



Grafik 2.19. E.A.'nın 34. ve 35. Ayda H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.¹⁴

¹⁴ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

Grafik 2.19.'da H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE ile 34. (ÇG-D5) ve 35. ayda (ÇG-D6) yapılan ve değerlendirmeleri sonucunda E.A.'nın değerlendirmenin yapıldığı zamanki yaş grubuna göre belirlenen güçlü yanları ve gelişimsel destek gereksinimine ilişkin sonuçlar görülmektedir. Her iki değerlendirmenin sonuçlarına bakıldığında, her bir gelişim alanında değerlendirme sonuçlarının birbiri ile paralel olduğu görülebilmektedir.

Grafikte yapılan ÇG-D5 ve ÇG-D6 değerlendirme sonuçlarının birbiri ile paralel olduğu ve değerlendirme sonucunda E.A.'nın daha önce desteklenmesi gerektiği belirlenen becerilerde yeterlilik kazanmış ve bu becerilerin kalıcılığının sağlanmış olduğu görülmektedir:

Motor Gelişim alanında;

- Bardağı iki el ile tutma,
- Nesneleri geniş kaba atma,
- Topu iki eli ile atma,
- Düşmeden yerdeki nesneleri toplama,
- Topa ayakla vurma,
- Bir elinden tutarak merdiven inip çıkma,
- Halkayı çubuğa takma,
- Karalama yapma,
- Yürürken oyuncak çekme,
- Yetişkin sandalyesine tırmanma,
- Kapı açma,
- Koşma,
- Çömelip kalkma,
- Eliyle yetiştikine top atma,
- Baş-işaret parmağı ile nesneyi kavrama,
- Küpü bardağa atma,
- Kitap sayfasını tek tek çevirme,
- El tercihi yapma,

Dil Gelişimi alanında;

- Kendi ismini anlayıp tepki verme,
- Cee oyunu oynamaktan zevk alma,

- Da-da gibi hece tekrarı yapma,
- Hayır sözcüğünü anlama,
- İsteklerini ses ve jestleri kullanarak belirtme,
- Ma-ma gibi çıkarılan sesi taklit etme,
- Anne-baba gibi tek sözcük üretme(özgül olmayan),
- Vücut parçalarından 2 tanesi sorulduğunda gösterme,
- Jargon kullanma (kazanımı 30. ay),
- Ses ve jestleri birleştirme,
- Basit yönergelere uyma,
- Çevredeki hayvan-nesne-insan isimleri söylenince bakma,
- 3-4 kelimeli yönergeleri yerine getirme,
- Öykü dinleme,

Kişisel-Sosyal gelişim alanında;

- Tanıdık kişilere sarılma,
- Duygusal tepkilere cevap verme,
- Kucağa alınmak için uzanma,
- Tanıdık yüzlere gülümseme,
- Basit hareketleri taklit etme,
- Bay bay yapma,
- İsteklerini ağlamadan belirtme,
- Engellendiğinde direnç gösterme,
- Müzik ritmine uygun hareket etme,
- Basit ev işlerini taklit etme,
- Güldüren-dikkat çeken hareketleri tekrarlama,
- Yalnız başına oyun oynama,
- Bir oyuncacı ile sıkça oynama,
- Kitabı okuması için yetiştirmeye verme,
- 2-3 akranı ile paralel oyun oynama,
- Oynayacağı oyunu seçme,
- Kuralsız oyun oynama,
- Kısa süreli diğer çocuklarla oynama,
- Ev işlerine yardım etme,

- Yetişkin giysilerini giyip oynama,
- Parmak oyunu oynama,

Bilişsel Gelişim alanında;

- Aynadaki görüntüsüne sesler çıkarır,
- İstendiğinde basit hareketleri yapma,
- Görme alanında saklanan nesneyi bulma,
- Bardağın içinden küçük nesneleri tek tek çıkarma,
- İşaret parmağı ile işaret etme,
- Kitaptaki resimlere bakma,
- Gözünün önünden kaldırılan nesneyi ilk saklanan yerde arama,
- Nesneleri amacına uygun kullanma,
- Oyuncağı saklanan yerde bulma,
- Sorulduğunda en az 2 vücut parçasını gösterme,
- Nesneye ulaşmak için farklı yollar deneme,
- Art arda söylenen iki yönergeyi yerine getirme,
- Tren şeklinde dizilmiş üç küpü itme,
- Söylenen resmi gösterme,
- İstendiğinde belirli kitabı bulma,

Özbakım alanında;

- Çorabını çıkarma,
- Şapkasını giyme,
- Ayakkabısını bağcıkları çözülünce çıkarma,
- Bardağı tutarak içme,
- Musluk açık olduğunda elini suya tutup yüzüne sürmeye çalışma,
- Beli lastikli giysilerini indirme,
- Çatal kullanma,
- Peçeteye ağzını silme,
- Burnu akınca peçeteye silme,
- Elini yıkama-kurulama,
- Ayakkabılarını giyme,
- Kirlettiği yeri temizleme.

Her iki değerlendirme sonucunda (ÇG-D5 ve ÇG-D6) E.A.'nın yaşından beklenen ve henüz yeterlilik kazanmadığı becerilere bakıldığında, iki farklı uzman tarafından yapılan değerlendirmenin paralel olduğu da görülmektedir:

Motor Gelişim alanında;

- 4 küpten kule yapma,
- Bağımsız olarak merdiven inip çıkma,
- Çift ayak zıplama,
- Gösterildiğinde dikey çizgi çizme,
- 4 iri boncuğu ipe dizme,
- 15-20 cm uzağa atlama,
- Tek ayak üzerinde durma,
- Yatay çizgiler çizme,
- Düğme çözme,
- Makasla kesme,

Dil Gelişimi alanında;

- Sorulduğunda adını söyleme,
- İki kelimelik ifade kombinasyonu yapma,
- İsteklerini sözel olarak ifade etme,

Kişisel- sosyal Gelişim alanında;

- Kendini tehlikelerden koruma,
- Sembolik oyun oynama,
- Duygularını ifade etme,
- Arkadaş tercihi yapma,
- Evcilik oynama,
- Lütfen, teşekkür ederim gibi kelimeleri uygun kullanma,

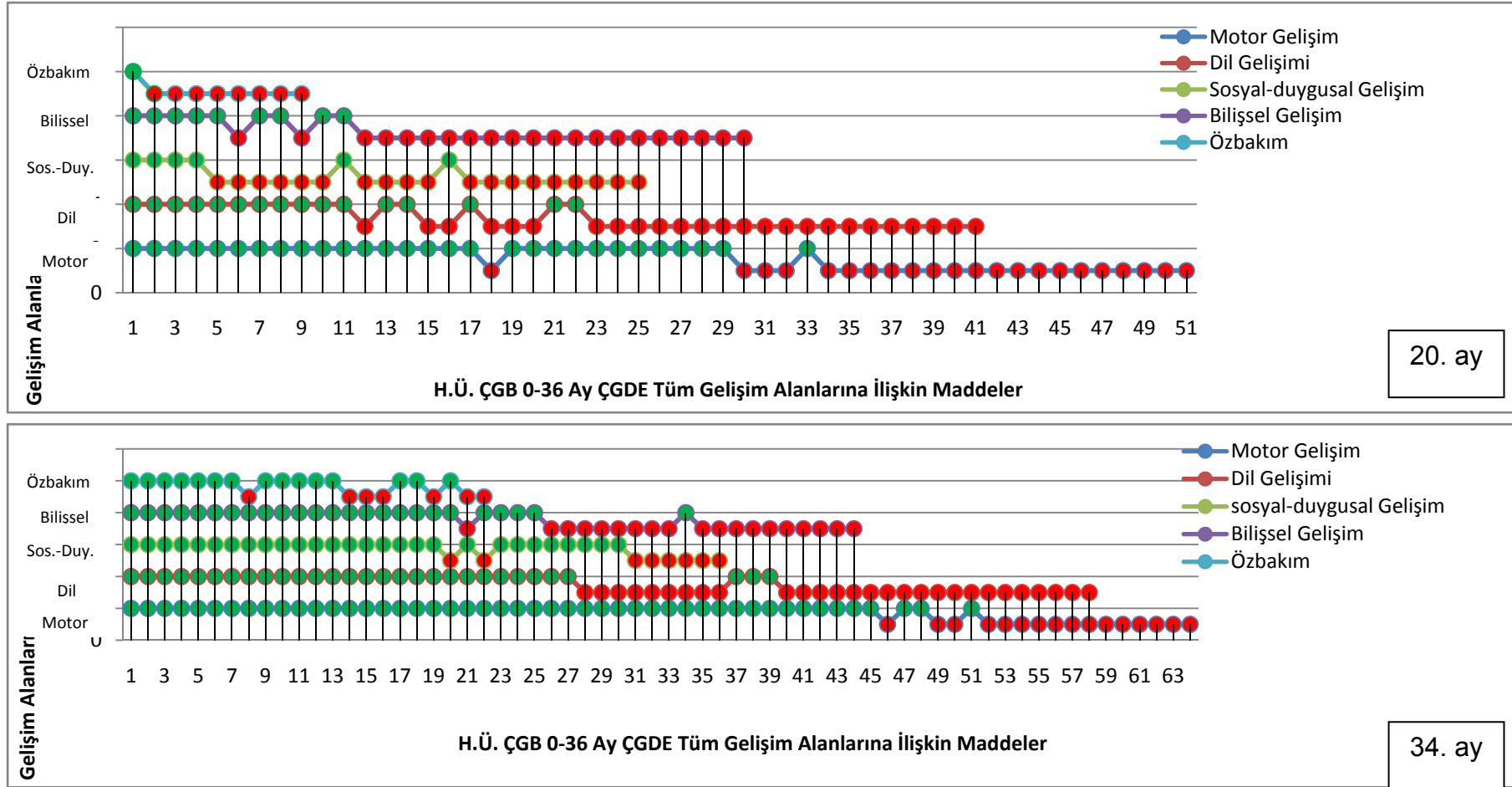
Bilişsel Gelişim alanında;

- İstendiğinde büyük-küçüğü gösterme,
- Özelliği söylenen nesneyi verme,
- Söylenen resmi bulmak için kitap sayfalarını çevirme,
- Uzun olanı gösterme,
- Birbiri ile ilişkili iki nesneyi eşleştirme,

- Cinsiyeti ayırt etme,
- Bilinen resimleri isimlendirme.

Grafik 2.19.'da yeterlilik kazanılan beceriler, E.A.'nın uygulama öncesi belirlenen gelişimsel durumuna ilişkin bilgilerin yer aldığı Tablo 1.6. ile karşılaştırıldığında, E.A.'nın uygulama öncesinde belirlenen gelişimsel destek gerektiren becerilerinin çoğunun son gelişimsel değerlendirmesinde (Grafik 2.19.) uygulamalar ve önerilerin de etkisiyle kazanılmış olduğu ve bu bulgunun alan uzmanının yapmış olduğu değerlendirme sonucuyla da paralel olduğu görülmektedir.

Grafik 2.20.'de, E.A.'nın 20. ve 34. ayda H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE ile yapılan değerlendirme sonuçları yer almaktadır. Buna göre, E.A.'nın iki değerlendirme sonucunda beceri maddelerine bakıldığında gelişimindeki ilerleme daha net şekilde görülebilmektedir.



Grafik 2.20. E.A.'nın 20. ve 34. ayda H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE'ye göre yapılan değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması.¹⁵

¹⁵ Kırmızı kutucuklar yetersiz olunan beceri maddelerini, yeşil kutucuklar bağımsız olarak yeterlik kazanılmış beceri maddelerini ifade etmektedir.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, Etkinlik Temelli Yaklaşımdan yararlanılarak ev temelli gelişimsel erken müdahale programı geliştirilmiş ve bu programın gelişim gecikmesi/gecikme riski bulunan 18 aylık E.A.'nın gelişimi üzerindeki etkililiği incelenmiştir. Bu kapsamda araştırma bir vaka çalışması olarak yürütülmüştür.

Tez çalışması kapsamında elde edilen bulgulara bakıldığında, Grafik 2.1.-2.4.'te E.A.'nın her bir gelişim alanında 16., 18. ve 20. aylarda DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile uygulama öncesinde yapılan üç gelişimsel değerlendirmenin sonuçları görülmektedir. DENVER II Gelişimsel Tarama Testinden elde edilen değerlendirme sonuçlarına bakıldığında E.A.'nın test sonucu "anormal" olarak yorumlanmakta, E.A.'nın daha ayrıntılı bir gelişim değerlendirmesinin yapılması gerektiği sonucuna ulaşılmaktadır. E.A.'nın DENVER II Gelişimsel Tarama Testi sonucuna göre gelişimsel destek gerektiren/gecikme yaşadığı becerileri bulgular kısmında ele alınmıştır.

Grafik 2.1.-2.4.'te iki farklı gözlemci tarafından aynı gelişim değerlendirme aracı ile E.A.'nın 16. ayında (D-D1) ve 18. ayında (D-D2) yapılan değerlendirmesinin paralel sonuçlar ortaya koyması, aynı zamanda araştırmacı tarafından yine farklı bir zamanda (20. ayda) yapılan değerlendirmesinin (D-D3) sonuçlarının ilk iki değerlendirme ile paralel olması, sonuçların tutarlılığını göstermektedir.

DENVER II Gelişim Tarama Testinin sonuçları doğrultusunda, 20. ayda E.A.'nın H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE kullanılarak daha ayrıntılı bir değerlendirmesi yapılmış (ÇG-D1), gelişimsel durumu daha ayrıntılı olarak ortaya konulmuş ve çalışılması planlanan amaçlar/hedefler belirlenmiştir. H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE ile yapılan ilk değerlendirme sonuçları da E.A.'nın her bir gelişim alanında birçok beceride gecikmiş/yetersiz olduğunu ortaya koymuştur.

E.A.'da belirlenen gelişimsel gecikmenin nedenleri 4 boyutta ele alınabilir: (1) çocuğun gelişimsel öyküsü, (2) tıbbi değerlendirme/tanılama, (3) sosyal çevreden yoksunluk, (4) erken müdahale sisteminin işlememesi.

(1) Çocuğun gelişimsel öyküsüne bakıldığında (Bkz. Tablo 1.6.) E.A.'nın doğum öncesi ve doğum sonrasında süreçte riskli bir öyküsünün mevcut olduğu görülmektedir. Özellikle doğum öncesi dönemde E.A.'nın anne karnında 2,5-3 haftalık bir geriliğin söz konusu olmasının daha sonraki dönem için önemli bir risk işareti olduğu düşünülmektedir. Bu konuyla ilgili aileye yapılan herhangi bir yönlendirme olmamıştır. Oysaki E.A.'nın doğumundan itibaren riskli bir doğum öncesi öyküsü olduğu için gelişimsel takip ve izlem altında tutulması gerektiği düşünülmektedir. Eğer böyle bir süreç izlense ve E.A. ile ailesi gerekli birimlere yönlendirilebilseydi E.A.'nın gelişimindeki gecikmenin daha erken bir sürede belirlenebilme olasılığı olabilirdi. Ayrıca doğum sonrası süreçte E.A.'nın sağlık problemleri nedeniyle sürekli bir hastane yaşantısının olduğu görülmektedir. Yaşantısının hastalık ve hastane yatışlarıyla bölünmesinin E.A.'nın gelişimini olumsuz etkileyen bir diğer faktör olduğu düşünülmektedir. Çocuğun dünyayı tanımaya başladığı, duyularını kullanarak çevresini keşfetmeye başladığı önemli bir dönemde hastalık ve hastane yaşantısı çocuğun yeteri uyarıyı almasını engelleyerek gelişiminde aksaklıklara neden olabilmektedir. Dolayısıyla doğum sonrası süreçte de E.A.'nın gelişiminin bu süreçten etkilenmiş olma olasılığının yüksek olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu hastalık durumlarından E.A.'nın gelişiminin yanı sıra, anne-babanın da duygusal olarak etkilenmesi büyük bir olasılıktır, bu nedenle anne-baba E.A.'nın sağlık durumu ile ilgili daha yoğun bir endişe içinde olduklarından E.A.'ya gerekli gelişimsel uyarıları sağlama konusunda yetersiz kalmış, sağlık durumunun iyi olmasını ön planda tutmuş ve gelişimindeki gecikmeyi fark etmemiş olabilirler. Bu süreçte anne başta olmak üzere ailenin yaşadığı duygu durumunun da E.A.'nın sağlık durumu üzerinde yoğunlaşmalarını doğal bir süreç olarak gerektirmiş olabileceği düşünülmektedir. Tüm bunlar düşünüldüğünde E.A.'nın doğum öncesi risk faktörlerine ek olarak doğum sonrası yaşadığı sağlık problemleri ve hastane yaşantısının gelişimini olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Babanın kendisiyle yapılan görüşmede (Mayıs 2013) E.A.'ya ilişkin olarak yapmış olduğu açıklamanın da bu düşüncayı destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir:

“Her konuşmasında yaklaşık 1,5-2 yaşında anne-baba dediğinde rahatsızlandı hastaneye yattı hastane çıkışı tekrar eski haline döndü konuşmamaya başladı, ne zaman konuşmaya başlasa hastaneye yatıyor”.

(2) Gerek nörolojik değerlendirmeden ve MR sonucundan elde edilen sonuçlar, gerekse E.A.’nın Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi’nden çalışma başladıktan sonra alınan 22.03.2013 tarihli Özürlü Sağlık Kurulu Raporu da E.A.’da gelişim gecikmesi olduğu bulgusunu desteklemektedir. Buna ek olarak, BAHP formunda aileden edinilen E.A.’nın gelişimsel öyküsü ve ev ortamı ile ilgili bilgilerin, E.A.’da gelişimsel gecikme riskinin olabileceğine dair ipucu verdiği düşünülmektedir.

(3) E.A.’nın gelişimini olumsuz etkileyen bir diğer faktörün hastalık durumlarından dolayı pek fazla sosyal çevre ile etkileşim içerisinde olamaması olduğu düşünülmektedir. E.A.’nın bu nedenle pek fazla dışarı çıkamaması çevresiyle ilgili yeteri uyaran almasını ve çevredeki bireyleri gözlemleyerek, model olarak gelişimini ilerletmesini, dış dünyayı gözlemleyerek öğrenmesini engelleyen bir durumdur. Bu da E.A.’nın belirlenen becerilerde yetersizlik göstermesinde etkili olmuş olabilir. Özellikle akranlarıyla bir araya gelememesi model olarak öğrenme fırsatını engellemiş olacaktır. Aynı zamanda ailenin E.A.’nın sağlık durumuna odaklanmış olduğu düşünüldüğünde, sağlık olarak iyi oluşunu öncelikleri arasına aldıkları ve gelişimsel olarak oyun oynama, etkili zaman geçirme, uygun şekilde iletişim kurma, ev ortamında yeteri uyaran sağlama gibi durumları göz ardı etmiş olabilecekleri düşünülebilir. Dolayısıyla da bu süreçte E.A.’nın yeteri uyaran alamadığı, hastalık durumundan dolayı çevreyi gözleme ve çevresi ile etkileşim halinde olma fırsatlarına pek sahip olamaması nedeniyle, gelişiminin diğer etkenlerin yanı sıra bu nedenlerden de olumsuz etkilenmiş olabileceği sonucuna ulaşılabilir.

(4) E.A.’da belirlenen gelişim gecikmesinin erken dönemde belirlenebilmesi ve müdahale edilmesini engelleyen en önemli faktörün Ülkemizde sistematik bir erken müdahale sisteminin olmaması olduğu düşünülmektedir. Bu boyut birkaç madde halinde ele alınabilir:

- a) Rutin gelişimsel izlem ve tarama sisteminin eksikliği. Özellikle çocuklar doğduklarında andan itibaren rutin gelişimsel değerlendirmelerin olmaması bu durumun en önemli boyutlarından birisidir. E.A.'nın doğum öncesinde belirlenen gelişim gecikmesi durumu takip edilmiş ve doğumdan sonraki süreçte gerekli yönlendirmeler doğru bir şekilde yapılarak aile danışmanlık almış ve E.A. sürekli takip altında tutulmuş olsa çok daha erken bir süreçte gerekli desteğin verilebileceği düşünülmektedir. Ülkemizde erken müdahale çalışmaları kapsamında, gelişimsel yetersizliklerin zamanında belirlenebilmesi ve müdahalede bulunulması için sistematik tarama ve gelişimsel izlem modellerine gereksinim olduğu düşünülmektedir. Diken ve arkadaşları (2012) da Ülkemizde yurt çapında işitme ve fenilketonuri taramaları dışında, gelişimsel yetersizlikler için sistematik tarama ve tanılama hizmetinin olmadığını; ancak hamilelikte erken önleyici taramaların olduğunu belirtmişler; tıbbi, gelişimsel ve eğitsel değerlendirmelerin farklı kurumlarda veya merkezlerde farklı uzmanlar tarafından yapıldığını, ancak bunun sistematik bir çerçevede olmadığını, dolayısıyla da yapılan değerlendirme süreçlerinde rol alan disiplinler arasında bir değerlendirme modeli olmadığını vurgulamışlardır. Yapılan araştırmalar, erken müdahale çalışmalarının olabildiğince erken dönemde uygulandığı zaman (ideal olarak yaşamın ilk bir yılı içerisinde) ve erken müdahale ekibinin tanılanmış çocukların ailelerine hizmet sunmak için fazlasıyla sorumluluk aldıkları zaman en etkili olduğunu göstermiştir. Doğru şekilde uygulandığında erken müdahale çalışmalarının yararları en üst düzeye çıkmakta ve özel gereksinimli çocuğun büyümesiyle ilgili zorlukların üstesinden daha etkili şekilde gelinebilmektedir (16). Dolayısıyla Ülkemizde de zamanında ve sistemli bir çerçevede erken müdahale hizmetlerinin sunulabilmesi için, gelişimsel tarama ve izleme sürecinin ciddiyle ele alınması gerekmekte ve aileler doğru şekilde zamanında yönlendirilebilmelidir.
- b) Ailelerin yönlendirilmesinde yaşanan eksiklikler. Rutin sağlık kontrollerinde çocukların ilgili uzmanlara gelişim değerlendirilmesi için de

yönlendirilmemesi, ailenin çocukta gelişimsel bir probleme ilişkin bir farkındalık yaşasa da çocuğun belirlenerek izlem altına alınmasını engellemektedir. Bu tez çalışmasında ele alınan vakada da annenin E.A.'da bir problem olduğunu fark etmesi ancak babanın durumu reddederek ikna olmaması E.A.'nın probleminin geç fark edilmesinde etkili olmuştur. Düşünüldüğünde E.A.'nın her rutin sağlık kontrollerinde bir Çocuk Gelişimci/Çocuk Gelişimi Uzmanı tarafından rutin gelişimsel değerlendirmelere alınmasının önemi de ortaya çıkmaktadır. Sağlık kontrolünü yapan doktorların çocukları her rutin kontrolde gelişimsel değerlendirme için de yönlendirmesi ve bunun zorunlu bir kontrol olarak yasalaştırılmasının ve uygulamaya konulmasının, çocuklarda ortaya çıkabilecek gelişim sorunlarının erken belirlenmesini kolaylaştıracağı, çocuklara zamanında müdahaleler yapılabileceği düşünülmektedir. Zamanında yapılacak erken müdahale uygulamaları için gelişimsel değerlendirmelerin ve gelişimsel izlemin önemi bu noktada bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Ayrıca bu vakadan yola çıkıldığında da rutin ve zorunlu yapılacak gelişimsel değerlendirmelerin olması sonucunda, annenin bu konuda baba ve ailesini ikna etme çabasına girmek zorunda kalmayacağı ve gerekli önlemlerin daha erken bir süreçte de alınabileceği düşünülmektedir. İncesoy-Özdemir (2005) de yürütmüş olduğu çalışmada 0-3 yaş arasındaki gelişimsel geriliği olan çocukların erken eğitim hizmetlerine ulaşmada geciktiğini ve ailelerin bu hizmete ulaşmada gecikmelerinin nedenlerinden birinin, ailelerin sorunu fark edip bir uzmana başvurması sürecinin uzaması olduğu sonucuna ulaşmıştır.

- c) Ailelere çocukla ilgili uygun açıklamaların yapılamaması. Çocuğa yönelik yapılan değerlendirme sonuçlarının ailelere anlayabileceği bir dille anlatılması, durumun ciddiyetini anlamalarının sağlanması ancak aileyi panikletmeden bu açıklamaların yapılması ve yönlendirilmeleri de oldukça önemli bir süreçtir. Bu şekilde ailelerin erken müdahale konusunda bilinçlendirilmesi ve süreç içerisinde neler yapacaklarını bilerek hareket etmeleri sağlanmış, aile tek başına çözüm aramak için zaman kaybetmemiş olacaktır. Ailelerin doğru yönlendirilmesinin ve uygun

şekilde bilgilendirilmelerinin, gelişimsel izlem/tarama/değerlendirmelerin önemli bir parçası olduğu düşünülmektedir. Çocuklarının gelişiminde sorun olduğunu ilk defa öğrenen aileler, üzüntü duygusu ile birlikte karmaşık bir psikolojik durum yaşarlar (34). Aileler çocukların gelişimsel yetersizliği ile ilgili daha fazla bilgi edinmek isterler (86). Yetersizliği olan bir çocuğa sahip aileler çoğunlukla yaşadıkları bu duruma bir anlam veremez, birçok yere ve kişiye yaşadıkları bu durumun çözümü için başvuruda bulunurlar. Yaşadıkları bu durumun çözümü ne olacaktır, bu durum neden kaynaklanmaktadır, bu durum düzelir mi, eğitimi nasıl olacak, çocuğun geleceği ne olacak gibi sorularla karmaşık düşünceler içerisine girerler (34). Gelişiminde yetersizlik olan çocukların aileleri özellikle durumu ilk kez öğrenecekleri zaman oldukça hassas bir süreçte girerler. Kendilerine yapılacak doğru ve kendilerini paniğe sürüklemeyecek açıklamalar oldukça önemlidir. Aileye durumu net bir şekilde anlatmak, kesin bir dille konuşmadan nelerle karşılaşabileceklerini ve bundan sonraki süreçte neler yapabileceklerini söyleyerek doğru bir yönlendirme yapmak ailenin psikolojisi için de ayrı bir önem taşır. Bu nedenle ailelere yapılacak açıklamaların, doktorla birlikte bu alanda uzman ve ailelerin yaşadıkları süreçleri ve gelişimi iyi bilen sağlık çalışanı olan Çocuk Gelişimci/Çocuk Gelişim Uzmanı tarafından yapılmasının çok daha uygun olacağı düşünülmektedir. Ailenin kafasındaki soruları yanıtlayabilecek, aşama aşama neler yapmaları gerektiği konusunda yönlendirebilecek, çocuklarının gelişim durumunu aileye onları panikletmeden anlatabilecek sağlık personellerine büyük işler düştüğü ve her hastanede bu personellerin mutlaka doktorlarla işbirliği halinde çalışması gerektiği ve bu görevi aldıkları eğitim de göz önünde bulundurulduğunda Çocuk Gelişimcilerin/Uzmanlarının uygun bir şekilde yerine getirebileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla tüm bu süreçlerin en iyi şekilde işleyebilmesi için gerekli yasal düzenlemelerin yapılarak işlerlik kazanması, çocukların en azından her rutin sağlık kontrollerinde mutlaka bir Çocuk Gelişimci/Çocuk Gelişim Uzmanı tarafından gelişim değerlendirmelerinin yapılmasının ve ailelere gerekli danışmanlığın

verilmesinin zorunlu bir aşama haline getirilmesi ve tüm bunların planlı bir şekilde işlemesi için hastanelerde gelişim değerlendirme ve erken müdahale birimlerinin kurulmasının gerektiği ve uygulamalarda Aile Merkezli Uygulamaların ön plana alınması, her aşamada ailenin uygun şekilde bilgilendirilmesi, güçlü yanlarının ön plana çıkarılarak panikletmeden gerekli açıklamaların yapılması gerektiği düşünülmektedir. Rantala, Uotinen ve McWilliam (2009) çalışmalarında bu konuyla ilgili şunları vurgulamıştır: Aileler ihtiyaçları olana kadar erken müdahaleyi öğrenmezler, bu nedenle uzmanların rollerinden birisi ailelere hizmetlerin nasıl sunulduğunu da içeren erken müdahale konusunda bilgilendirme yapmaktır. İlk etkileşimin etkisi üzerine yapılan araştırmalar yetersizdir, ancak bir araştırma, ailelerin erken müdahalede uzmanlarla ve materyallerle ilk karşılaşmalarının beklentilerini şekillendirmelerine yardımcı olacağını ön görmüştür. Dolayısıyla da erken müdahalenin tanımlanması uygulamada önemli bir konudur.

Ayrıca annenin kendisiyle yapılan görüşmelerde (Mayıs 2013) E.A.'nın durumunun kendilerine ilk açıklandığında nasıl açıklandığı, annenin neler hissettiği ve yönlendirme konusundaki ifadeleri tüm bu düşünceleri destekler niteliktedir:

Anne E.A.'nın MR sonucu ile ilgili nöroloji doktoru tarafından kendisine yapılan açıklamayı şu şekilde ifade etmiştir:

“...dedi ki böyle kağıda baktı hı dedi, beynin arka tarafında bir hasar var dedi, ha bu çocuk konuşuyor mu, hı bu çocuk anlıyor mu dediklerinizi, anlayamaz dedi, ya ben cevaplayamadım bana sordu kendisi cevapladı, ha bu çocuk anlayamaz, bu çocuk dedi sanırım o anda otistik demek istedi ben daha sonradan anladım çünkü dedi ki yuvarlak nesnelerle mi oynuyor yuvarlak şeylere ilgisi çok mu dedi, otistik çocukların yuvarlak şeylere ilgisi daha çok olurmuş sanırım ee yuvarlak şeylerle ilgileniyordur evet dedi ben cevap vermedim; yuvarlak hani düşündüm o anda da ben düşünene kadar o cevap veriyordu zaten, ben bu çocuğa özel eğitim yazıyorum dedi, o zaman E.A.

daha on üç aylık hayır dedim yazmıyorsunuz dedim, özel eğitim istemiyorum dedim, neyi var çocuğumun dedim, bu çocuk konuşamaz bu çocuk yürüyemez dedi, beynin arka tarafında dedi hasar olan bölge konuşmasına ve yürümesine engel bir durum dedi.”.

Annenin anlatımına göre kendisine doktor tarafından yapılan bu açıklamanın durumla ilk karşılaşan ailenin karmaşık duygulara sürüklenmesine ve incinmesine neden olabilecek bir açıklama olduğu düşünülmektedir.

Anne yine görüşme sırasında doktorun yapmış olduğu açıklamalar üzerine neler hissettiğini şu şekilde ifade etmiştir:

“ya ağlayayım mı ne yapayım anlayamadım bir, ya böyle sanki beynime balyoz indi, filmi aldım MR sonucunu aldım çıktım hastaneden, eve nasıl geldim bilemiyorum ne dedi bu kadın ne yapıyor falan çok şaşkınlıkla eve geldim, böyle birkaç saat kendime gelemedim, sonra eşimi aradım ee dedim hani MR’da böyle böyle diyor doktor, o da çok şaşırdı işte”. Annenin bu aktarımından da kendisinin durum karşısında şok yaşadığı ve incindiği anlaşılmaktadır. Ayrıca anne nasıl bir arayış içerisinde olduklarını da şu ifadelerle dile getirmiştir: *“İstanbul’da Acı Badem Hastanesinde doktorları var oraya götürelim şuraya götürelim buraya götürelim, şu özel doktor çok iyiymiş ona gidelim, Acıbadem Hastanesinin doktorlarına gösterdik ee onlar da hani çok, hani yürümez konuşmaz diye bir şey değil dedi, çok minimal bir hasar dedi, bunu dedi ilgiyle birazcık ilgilenirseniz dedi hani şu an dedi özel eğitim gerekir mi onu çok bilmiyorum ama dedi ee çok minimal bir hasar onu söyleyeyim siz halledebilirsiniz evde de dedi bir şeyler yapabilirsiniz dedi işte bir doktor ismi verdi oraya gittik.”.*

Annenin aktarımlarına bakıldığında, annenin E.A.’nın durumu ile ilgili ilk kez bilgilendirilme sürecinin sancılı bir süreç olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Annenin şu ifadeleri de yönlendirme konusunda kurumlardaki eksikliği düşündürmektedir:

“hani bizi yönlendiren bir kurum yok, hani nörolojiye gittik bize dedi ki 6 ay sonra tekrar gelin, hani raporu çıktı 6 ay sonra raporu tekrar çıkartmak için geri gelin dedi ama hani demedi ki bu çocuğa bakmadı ki fizik tedavi alabilir, ya da işte başka herhangi bir şey söylemedi, çevredeki insanları eşim de öyle mesela o da çevresinde bir şey gördüğü zaman işte bak şu doktor iyiymiş bir de oraya gidelim götürelim mi ya da mesela zıp zıp şu oyun alanlarındaki zıp zıp iyi geliyormuş işte zıplayabiliyormuş çocuklar onun üstünde oraya götürelim dedi biz 1,5-2 ay boyunca sürekli haftada 3-4 gün zıp zıpa götürüyorduk sonra Hacettepe’de fizyoterapistte gittik o da dedi ki ay yok dedi buna hiç gerek yok zıp zıpa hiç gerek yok yapamaz ki zaten E.A. dedi, hani nasıl yapamaz zıp zıpa gittikten sonra daha az düşmeye başladı hani tamam doktorlar da biliyor da bir yerde anne baba biraz daha çok ilgilendiği için anne baba biraz daha iyi biliyor gibi, hani tamam bir şeyler bilmesi için çevreye ihtiyaç var, nöroloji mesela hiçbir şey söylemedi bize E.A. ile doğru düzgün ilgilenmedi bile özele de götürdük hiç doğru düzgün bir şey söylemediler”.

d) Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planının sistematik olarak kullanılmaması.

BAHP ailelerin desteklenmesinde oldukça önemli bir uygulama olarak karşımıza çıkmaktadır. Erken müdahale çalışmalarının en önemli unsurlarından biri olan ve erken müdahale çalışmalarının tüm ana hatlarına ilişkin yazılı bir doküman sunan Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planının erken müdahale kapsamında sistematik olarak kullanılması ve her aile için kayıt altına alınması, ailelerin de ellerinde yazılı bir bilgilendirme formunun olması hem aile hem de uzmanlar açısından oldukça önemlidir. Böylelikle Bireyselleştirilmiş Aile Hizmeti Planı aracılığıyla, düzenli kayıtlar alındığı ve gerekli tüm bilgiler işlendiği için hem çocukların gelişimleri daha planlı ve sistemli bir şekilde takip edilip

destek programları uygun şekilde planlanabilecek ve gerekli yönlendirmeler yapılabilir hem de ailelerin değişen ihtiyaçları, beklentileri ve düşünceleri gözlenebilecektir. Aynı zamanda, aileler de bu planla birlikte her aşamada bilgi sahibi olabilecek ve kendini yönlendirmeler açısından daha güvende hissedebilecektir. BAHP'ın sistematik olarak kullanılmamasına ek olarak Diken ve arkadaşları (2012), da Ülkemizde erken çocuklukta müdahale ve erken çocukluk özel eğitiminde yurt çapında hem sistemli olarak kapsamlı bir değerlendirme sürecinin, hem de yetersizliği olan veya risk taşıyan küçük çocuklar ile ailelerine yönelik erken müdahale ve özel eğitim hizmetlerinin sunulduğu sistematik bir modelin olmadığını belirtmişlerdir. Ayrıca Ülkemizdeki kanun, yasa ve yönetmeliklere bakıldığında da erken müdahale konusunda özellikle 0-36 ay yaş grubu çocuklara yönelik yeterli ve açık düzenlemelerin olmadığı görülmektedir. “*Özel Eğitim Hakkında Kanun hükmünde Kararname (Kanun Hük. Kar.nın Tarihi: 30/5/1997 No:573, Yetkin Kanununun Tarihi: 3/12/1996 No: 4216, Yayımlandığı R.G. Tarihi: 6/6/1997 No: 23011 –mükerrer-)*” 6. maddede “Erken çocukluk dönemindeki özel eğitim hizmetleri ailenin bilgilendirilmesi ve desteklenmesi temeline dayalı olarak evlerde ve kurumlarda sürdürülür.” ibaresi yer almaktadır; “*Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*” ne bakıldığında 35. maddede erken çocukluk eğitiminin 0-36 ay arasındaki bireyleri kapsadığı ve bu eğitim hizmetinin yürütülmesi için bazı hususların dikkate alındığı belirtilmektedir: (1) Erken çocukluk dönemi eğitim hizmetleri, bu dönemdeki eğitimin daha sonraki eğitim kademelerinde istenilen hedeflere ulaşılmasındaki önemi dikkate alınarak planlanır. (2) Erken çocukluk dönemi eğitimi, bireyin eğitimi ve bireyin eğitimine katkı sağlamak amacıyla ailenin bilgilendirilmesi ve desteklenmesi yoluyla yapılır. (3) Erken çocukluk eğitimi hizmetleri okul ve kurumlarda veya gerektiğinde evde yürütülür. (4) Erken çocukluk dönemi eğitimi hizmetlerinin planlanması ve koordinasyonu özel eğitim hizmetleri kurulu tarafından yapılır. Erken çocukluk dönemindeki bireylerin yetersizliği olmayan akranları ile birlikte eğitim almalarına yönelik tedbirler

alınarak buna uygun düzenlemeler yapılır veya açılacak bağımsız birimlerde bu eğitim hizmetleri verilebilir. (5) Erken çocukluk dönemi eğitimi hizmetlerinin planlaması ve yürütülmesi için öncelikle bireyin ve ailenin eğitim ihtiyaçları belirlenir. (6) Bakanlık, erken çocukluk dönemindeki bireylerin tespiti ve tanınması ile bu bireylere sunulacak hizmetlerin gerçekleştirilmesinde ilgili kurum ve kuruluşlar ile işbirliği yapar. Aynı yönetmeliğin *Evde Eğitim Hizmetleri* kısmında 34. maddesinde ise “Okul öncesi ve ilköğretim çağındaki özel eğitime ihtiyacı olan bireylerden eğitim-öğretim kurumlarından doğrudan yararlanamayacak durumda olanlara evde eğitim hizmeti verilmesi esastır.” İbaresini yer almaktadır (4, 5, 89). Yönetmelik ve Kararnamenin bu kısımlarına bakıldığında 0-36 ay çocuklar için verilecek hizmetlerin net bir şekilde ortaya konulmadığı, bu yaş grubunda ve gelişim geriliği söz konusu olan her çocuğun evde hizmet alamayacağı sadece kurumdan yararlanmayacak olanların evde eğitim hizmeti almasının esas olduğu görülmektedir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesinde 2004 yılında yapılan “Özürlü Çocuklara Yönelik Rehabilitasyon ve Özel eğitim Hizmetleri Çalışması”nın raporunda da, Ülkemizdeki özel eğitim çalışmalarının genellikle okul çağı çocuklarını kapsamakta olduğu, 6 yaşından küçük risk grubundaki bebek ve çocuklar için gerekli önlemlerin alınamadığı, çok sınırlı sayıda erken eğitim programlarının olduğu ve bunların birkaç üniversitede gelişim takibi şeklinde uygulandığı birçok ailenin bu programlara ulaşımının güç olduğu, dolayısıyla da çocuklar okul çağına geldiğinde yaşlılarıyla aralarındaki farkın açıldığı vurgulanmıştır (3). Bu sonuçlar da göz önüne alındığında 0-36 ay yaş grubundaki çocuklara yönelik daha kapsamlı çalışmaların ve yasal düzenlemelerin yapılmasının gerekliliği bir kez daha ön plana çıkmaktadır. Dolayısıyla yapılan çalışmaların daha kapsamlı olarak ele alınarak insanlara yarar sağlayacak sistematik modeller olarak ortaya konulması ve hizmet olarak gereksinimi olan çocuk ve ailelere yasalar çerçevesinde işlerlik kazandırılarak sunulması gerekmektedir.

BAHP doğrultusunda aileler uygun hizmetlere yönlendirilmenin yanı sıra ev ortamının çocuklarının gelişimini desteklemeye yönelik nasıl düzenlenmesi gerektiğiyle ilgili de yönlendirilebilecektir. Bu tez çalışması kapsamında ele alınan vakaya bakıldığında ev ortamının gelişimi destekleyici özellikler taşımadığı görülmektedir (Bkz. Tablo 1.8.). Dolayısıyla bu durumun da E.A.'nın gelişimi üzerinde olumsuz bir etki yaratacağı söylenebilir. BAHP sistematik olarak kullanılmış olsaydı aile ev ortamını nasıl düzenleyebileceği ve ev ortamında çocuğun nasıl desteklenebileceği konusunda da bilgi sahibi olabilirdi.

Çocuğun ilk öğrendiği kişiler yakın çevresidir ve çocuğun ilk tanıştığı dünyası ev ortamıdır, zamanının çoğunu ev ortamında ailesiyle geçirir (44). Bu nedenle yaşayacağı ilk deneyimler gelişimi açısından oldukça önemlidir. Çocuk ilk bilgilerini aile ve ev ortamında kazandığı için yeteri derecede uyaran sunulmasının ve model olunmasının oldukça önem taşıdığı düşünülmektedir. Yapılan çalışmalar, ev ortamındaki öğrenme çevresinin kalitesinin çocukların zihinsel ve sosyal gelişimi için ebeveyn mesleği, eğitimi veya gelirden çok daha önemli olduğunu göstermiştir (99). Ev ortamında öğrenmeye yönelik materyallerin bulunması çocukların dil gelişimi ve okur-yazarlık becerilerini de desteklemektedir (106, 44). Ayrıca nörobiyolojik araştırmalar erken deneyimlerin ve uyaranların maksimum düzeyde beyin gelişimi için oldukça önemli olduğunu göstermiştir (41). *United State*'de yapılan çocukların ev ortamına yönelik uzunlamasına bir çalışma, erken gelişim yıllarında daha sonraki dönemlere göre, öğrenme deneyimleri ile dil becerileri arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur (106). Pinto ve arkadaşları (2013) da ev ortamının ve kurumdaki çocuk bakım kalitesinin, çocukların daha önceki gelişim düzeylerini de hesaba katarak dil, iletişim ve erken okur-yazarlık gelişimi üzerindeki ortak etkilerini inceledikleri çalışmada ev ortamının uygun düzenlenmesi ile çocukların dil gelişimi ve erken okur-yazarlık gelişimi arasında okul öncesi dönemlerde olumlu bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca, anne eğitimine göre ev ortamındaki öğrenme çevresinin, okul öncesi dönemlerde çocukların gelişimsel

durumlarını ön görmede daha etkili olduğunu bulmuşlardır. Bronfenbrenner'in ekolojik teorisinde mikrosistemin en önemli katmanı ev öğrenme ortamıdır (88). Ev öğrenme ortamı fiziksel özellikleri, öğrenme fırsatlarını, çocuğun öğrenme ve gelişimini destekleyecek ev ortamıyla ilgili eğitimsel aktiviteleri içermektedir (88). Çocuğun gelişiminin desteklenmesinde de ev ortamının tüm bu özellikleriyle ele alınması, fiziksel düzenlemelerin yapılması, ev ortamındaki eğitsel aktivitelerin ve günlük yaşamdaki öğrenme fırsatlarının değerlendirilmesi ve bu konuda aileye destek olunması elde edilecek olumlu sonuçları beraberinde getirecektir. Bunların sağlanabilmesinde de BAHP'in kullanımı önemli bir ayrıntı olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan çalışmada da ev ortamında fiziksel düzenlemelerin yapılması, çevredeki uyaranların artırılması, anneye günlük fırsatları değerlendirme konusunda destek olunması, ev ortamında eğitsel aktivitelerin doğal bir şekilde nasıl kullanılabileceği konusunda destek olunması amaçlanmış ve gerekli uygulamalar yapılmıştır. Örneğin, oyuncakların çocuğun her an ulaşabileceği ve görebileceği şekilde yerleştirilmesi, kitapların kapalı dolaplara değil açıkta ve çocuğun istediği zaman ulaşabileceği şekilde konumlandırılması, çocuğun dikkatini çekecek ve göz hizasında olarak incelemesine fırsat verecek şekilde farklı resimlerin duvarlara ve kapılara asılması, E.A.'nın akranlarıyla bir araya gelmesinin sağlanması, ev işlerinin E.A.'nın görebileceği zamanlarda model olunarak ve kendisine de ufak görevler verilerek birlikte yapılması gibi ev ortamına ilişkin düzenlemeler yapılmıştır.

Yukarıda E.A.'nın gelişim gecikmesine yönelik belirtilen tüm bu noktalar göz önüne alınarak (E.A.'nın yapılan gelişimsel değerlendirmeleri, gelişimsel öyküsü, ev ortamına ilişkin bilgiler ve BAHP formundan elde edilen diğer bilgiler) çocuğun gelişimini desteklemek amacıyla geliştirilen gelişimsel erken müdahale programı uygulanmıştır. Geliştirilen bu program basamaklar halinde alınmış ve sistemli bir plana oturtularak ilkeler doğrultusunda hazırlanmıştır:

A. Programın yapısı:

Geliştirilen gelişimsel erken müdahale programının, Ülkemizde özellikle 0-3 yaş grubu gelişimsel desteğe gereksinim olan çocuklara yönelik yapılan çalışmaların ve programların yetersiz olduğu düşünülerek bu yaş grubuna yönelik olarak hazırlanması düşünülmüştür.

B. Programın amacı:

Geliştirilen programın amacı, gelişimsel destek gereksinimi olan 0-3 yaş grubu çocukların “doğal ortamlarda” zaman kaybedilmeden desteklenmeye başlanması ve ailelerin doğal ortamlarda çocuklarını nasıl destekleyebilecekleri konusunda bilinçlendirilebilmesi olarak belirlenmiştir. Erken müdahale hizmetlerinin ev ortamı, toplumsal yaşam alanları gibi “doğal çevrelerde” sunulması erken müdahale çalışmalarında da oldukça önemsenen ve her fırsatta vurgulanan bir konudur. Dolayısıyla da özellikle küçük çocuklar başta olmak üzere, çocuğun ilk ve en doğal ortamı olan, zamanının çoğunu geçirdiği ev ortamının gelişimini desteklemede öncelikli olarak ele alınmasının ve gelişimi destekleyecek şekilde düzenlenmesinin erken müdahale çalışmalarında oldukça önemli olduğu düşünülerek programın bu doğrultuda planlanması düşünülmüştür.

IDEA (1997), doğal çevreyi “çocuğun normal gelişim gösteren akranları için doğal veya normal olan ortamlar” olarak tanımlamıştır. Bu ortamlar çocuğun içinde yaşadığı toplumda var olan yerlerdir; evi, yerel oyun alanları (park gibi), kreş-anaokulu, manav, vb. (30, 95). Amerika’da bulunan *Division for Early Childhood (DEC) of The Council for Exectional Children (CEC)* ve *National Association for the Education of Young Children (NAEYC)* gibi ulusal kuruluşlar, gelişimsel uygunluk uygulamalarının bir parçası olarak erken çocukluk döneminde doğal çevrenin kullanımını destekleyen açıklamalarda bulunmuşlardır (119). *The IDEA Infant and Toddler Coordinators Association (IDEA/ITCA)*, Nisan 2000’de yayınladığı notta, IDEA’nın “Part C” bölümünde doğal çevrenin gerektirdiklerini karşılamak için ailenin aktiviteleri ve rutinleri içerisinde erken müdahale hizmetlerinin sunulmasını tamamen

desteklediğini belirtmiştir. Bunun dışında, erken müdahale hizmetlerinin doğal çevrede sunulmasının sadece bir yasa olmadığını, ancak bundan çok daha önemli olarak bu görüşün, ailelerin çocuklarına aktiviteler, rutinler ve günlük yaşama ilişkin durumlar içerisinde öğrenme fırsatları sunmaları için aileleri destekleyen erken müdahale hizmetlerinin temel misyonunu yansıttığını da belirtmiştir (119).

Erken müdahale hizmetlerinin doğal ortamlardan birisi olan ev ortamında (ev temelli programlar) sunulmasının en önemli özelliği ailelerin bireysel özellikleri çerçevesinde planlanabilmesidir. Böylece çocuklar ve aileler kendi bireysel gereksinimlerine yönelik hizmet alabilmekte ve yararlanma düzeyi maksimuma ulaşabilmektedir. Ev temelli programlarda ev ortamının bireysel olarak düzenlenmesi, BAHP'ın her aile için bireysel olarak ele alınabilmesi diğer avantajlar olarak düşünülmektedir. Bu avantajlar göz önüne alındığında geliştirilen programın ev temelli bir program olması düşünülmüştür.

Erken müdahale hizmetlerinin doğal ortamlardan biri olan ev ortamında sunulmasının avantajlarına yönelik alan yazında önemli bilgiler elde edilmektedir. Ev ortamında hem aile hem de erken müdahale uzmanı işbirliği içinde çalışmak için daha uygun bir ortam bulmaktadır (akt. 49). Ev ortamında sunulan hizmetler ailelere çocuklarının günlük ihtiyaçlarının ötesine gidebilme fırsatı sunmaktadır. Ev ortamında aile katılımı; karar verme, durum yönetimi ve fikirlerini ortaya koyma durumlarına katılımın artmasını sağlayabilmektedir (akt. 49).

Ülkemizde de çocuklara öğretim yapma çalışmalarının doğal ortamlarda sunulmasının öneminin vurgulayan araştırmalar ve programlar bulunmaktadır. Bu araştırmalardan birisi "Küçük Adımlar Gelişim Geriliği Olan Çocuklara Yönelik Erken Eğitim Programı"dır. Örneğin, Birkan (2001) da yürütmüş olduğu tez çalışmasında "Küçük Adımlar Gelişim Geriliği Olan Çocuklara Yönelik Erken Eğitim Programı"nı uygulama becerilerini kazanımlarında ailelere sunulan Küçük Adımlar Kursunun etkililiğini araştırmıştır. Çalışmaya 4 anne katılmıştır. Kursun ardından, annelerin Küçük Adımlar Programı'nı kullanarak

değerlendirme yapma, öğretim programı hazırlama ve öğretim sunma becerilerini öğrenmesine yönelik dört haftalık uygulama yapılmıştır. Uygulamalar ev ziyaretleri şeklinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda dört annenin de Küçük Adımlar'ı uygulama becerilerini %100 düzeyinde edindikleri görülmüştür. Baç-Karaaslan (2002), ise yürütmüş olduğu tez çalışmasında düşük doğum ağırlıklı prematüre bebeklerin gelişiminde ev merkezli erken eğitimin etkisi incelenmiştir. Çalışmaya gelişim özellikleri benzer olan 18 düşük doğum ağırlıklı bebek ve annesi katılmıştır. Araştırma bulgularına göre; çok düşük doğum ağırlıklı prematüre bebekler ve ailelerine erken dönemde ve yoğun olarak verilen eğitimin bebeklerin gelişimleri ve ev ortamları üzerinde etkili olduğu bulunmuş, uygulanan eğitim programı aileler tarafından da yararlı bir program olarak değerlendirilmiştir.

Barnett ve Escobar 1989 yılında yürüttükleri çalışmada çocukların konuşma terapisi için bir kurumdan hizmet aldığı kurum temelli program ile ebeveynlerin evde günlük rutinler içerisine konuşma terapisinin yedirilmesini öğrendikleri ev temelli programı karşılaştırarak maliyet analizine bakmışlardır. Maliyet analizi sonuçlarına bakıldığında ev temelli programın oldukça düşük maliyetli olduğu ve hem çocuklar hem de aileleri için daha fazla yarar sağladığı sonucuna ulaşmışlardır. Maliyet analizinde dikkate alınan faktörler ise personel giderleri, ulaşım, materyaller ve cihazlar olarak sıralanmıştır (akt. 64).

Ev temelli programların avantajlarının yanında, gerek alan yazın bilgilerine gerekse yapılan araştırmalara bakıldığında ev ortamında sunulan erken müdahale programının bazı engelleyici yönleri de söz konusu olmuştur. Ailelerin birbirine vereceği sosyal desteğin olmayışı, eve gelen uzmanın zamanının çoğunu eve ulaşım için kullanması ve çocukla daha az zaman geçirebilmesi ev ortamında sunulan ev temelli erken müdahale programının eksiklikleri olarak sıralanabilir (64). Ancak unutulmamalıdır ki çocuğun tanıdığı ilk çevre ve dünyası ev ortamıdır, ilk model aldığı ve gözlemlediği kişiler aile bireyleridir. Ayrıca çocuk küçük yaşlarda zamanın çoğunu ev ortamında geçirmektedir. Dolayısıyla

çocuğun öncelikli olarak bu doğal dünyasında desteklenmeye başlanması, yakın çevreden öğrenerek bunları dış çevreye uyarlamasının daha uygun olacağı ve çocuğun kendisini daha güvende hissedeceği düşünülmektedir. Örneğin, çocuk kendini daha güvende hissettiği ev ortamında gerekli uyaranlar ve günlük aktiviteler ile bazı temel becerileri edinip bunları dış dünyaya daha rahat adapte edebilecektir ya da evde karşılaştığı yeni bir bireyle nasıl etkileşim kuracağını gözlemleriyle öğrenecek ve parka gittiğinde bunu birikimleriyle oyun arkadaşlarıyla iletişimine yansıtabilecektir. Normal gelişim gösteren çocuklar için olduğu kadar gelişimsel yetersizliği olan çocuklar için de durum aynıdır, her çocuk aynı haklara sahiptir. Ayrıca, ev temelli programların sadece ev içi olarak ele alınmaması, günlük aktivitelerin dış doğal ortamlarda (park, market, akraba evleri) da değerlendirilerek çocuğun doğal bir şekilde desteklenmesinin sağlanması çocuğun yararına olacaktır. Ailenin de kendisini toplumdaki soyutlamasının önüne geçilebilecek ve aile çocuğu ile birlikte günlük yaşamını nasıl sürdürebileceğini ve insanlarla etkileşimlerini sürdürebildiklerini görerek rahatlayabilecektir. Böylece ev temelli programların sosyal etkileşim eksikliği biraz daha minimize edilebilecektir. Bu çalışmada da çalışılan vaka E.A.'nın ev temelli programdan bir özel eğitim ve okul öncesi kurumuna geçişi planlanmış ve geçişi sağlanmıştır. Ayrıca ev ortamında desteklenmesine devam edilmesi planlanmış, anneye gerekli yönlendirmeler yapılmıştır. Ev temelli erken müdahale programlarının tek başına çocuğun tüm yaşamı boyunca ele alınmasından ziyade, özellikle ilk 3 yaşta çocuğun en yakın ve ilk keşfettiği dünya ev ortamı ve daha sonra toplumsal çevre olduğu için, bu doğal çevrelerde desteğe başlanıp çocuğun temel becerilerini destekledikten sonra, ev temelli programa ek olarak kurum temelli bir programla erken müdahale uygulamalarının yürütülmesinin ve desteklenmesinin daha etkili olacağı düşünülmektedir. Bu sayede hem çocuğun hem de ailenin sosyalleşme süreci desteklenmiş olacak, ayrıca hizmet ve uzman anlamında çevreleri de genişleyecektir. Aile hem normal gelişim gösteren çocukların aileleri ile

bir arada paylaşımlarda bulunma hem de özel gereksinimli diğer çocukların aileleri ile paylaşımlarda bulunma şansı elde etmiş olacaktır. Çocuk ise temel becerilerin üzerine özel eğitim kurumunda daha fazla ve farklı hizmetlerden tek bir kurum içerisinde yararlanma şansı elde edecek hem de bireysel eğitim programı ile becerileri desteklemeye devam edecektir. Ayrıca normal gelişim gösteren çocukların gittiği kurumlarda da normal gelişim gösteren çocukların davranışlarını gözlemleyerek model alma şansı yakalayacaktır, hem de toplumsal yaşama daha adapte olması sağlanmış olacaktır. Dolayısıyla bu çalışmada da olduğu gibi, çocuğun doğal ortamında temel becerilerinin desteklenerek ve annenin evde çocuğunun gelişimini nasıl destekleyebileceğinin öğretilmesi ile ev temelli erken müdahale çalışmalarının devamlılığının 3 yaştan sonra ek olarak kurum temelli olarak da devam ettirilmesinin çocuğun gelişimini daha iyi destekleyebileceği düşünülmektedir. Örneğin, CARE projesi ev temelli erken müdahale uygulamalarına yönelik çalışmak için planlanmış bir projedir. Programda, kurum temelli erken müdahale çalışmaları ile karşılaştırıldığında, anneler küçük çocukları için nasıl gelişimsel uyarılar sunabileceklerini öğrenmektedirler. Bu projenin özet sonuçlarına göre, ev temelli program ile birlikte kurum temelli programa yönelik hizmet alan çocukların zihinsel performansları sadece ev temelli programdan hizmet alan çocuklar ya da kontrol grubunu oluşturan çocuklardan daha iyi düzeyde olmuştur (64).

Sonuç olarak, gelişim gecikmesi/gecikme riski olan çocukların özellikle ilk üç yaşta ev ortamlarının gelişimi destekleyecek nitelikte düzenlenmesi, ev ortamında daha yoğun bir şekilde desteklenmesi ve temel becerilerinin doğal bir şekilde kazanımının sağlanması, daha sonrasında duruma göre gerekli kurumlara geçişlerinin yapılması ve ev temelli programların kurumla birlikte devam ettirilmesinin daha etkili bir uygulama olacağı düşünülmektedir.

Tüm bunların yanı sıra, ev temelli programların olumlu ve olumsuz özelliklerinin olmasının yanında çalışılan ailenin koşullarının da dikkate alınması gerektiğine ilişkin görüşler de bulunmaktadır. Örneğin, Innocenti

ve White (1993) ev temelli programların farklı tarzdaki aileler üzerindeki farklılaşan etkilerinin incelenmesi gerektiğini önermişlerdir (64). Güçlü bir destek ağı olmayan aileler, daha geniş destek ağlarına ulaşma imkanı olan ailelere göre ev temelli programdan daha fazla yararlanabilirler (64).

Bu açıdan düşünüldüğünde de ailelerin ve çocukların ayrıntılı şekilde değerlendirilerek onlar için en yararlı olabilecek programa karar vermek ve uygulamaları yönlendirmek, istenilen sonuçlara ulaşmak için oldukça önemli bir nokta olarak karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla, erken müdahale çalışmalarının her aile için bireysel olarak ele alınması ve bireysel özelliklerine göre adapte edilmesi, gerekli ekleme/çıkarmaların yapılması daha etkili olacaktır. Bu tez çalışması kapsamında geliştirilen gelişimsel erken müdahale programının da aileleri bireysel özelliklerine göre ele alması, her aile için BAHP formunu önemsemesi ve aile merkezli yaklaşımı benimsemesi bu açıdan programın önemli özelliklerinden birisidir.

C. Programın dayanağı ve ilkeleri:

Geliştirilen erken müdahale programı “etkinlik temelli yaklaşım”, “gelişimsel uygunluk uygulamaları”, “aile merkezli yaklaşım” ve “bireyselleştirilmiş aile hizmet planı”na dayandırılmıştır. Bu yaklaşımların, alan yazın bilgileri ve araştırmalara dayanarak, erken müdahale çalışmalarında çocukların gelişimsel olarak desteklenmesinde önemli katkılar sağladığı düşünülerek programın dayanağı olarak belirlenmesi düşünülmüştür. Ayrıca, bu yaklaşımlar programın ilkelerini de oluşturmaktadır. Bunlara ek olarak, program genel olarak gelişimsel destek uygulamalarına dayanan, ailenin katılımını önemseyen, BAHP doğrultusunda aileyi bireysel olarak ele alan ilkeler doğrultusunda da ele alınmıştır. Programın dayanaklarına ve belirgin ilkelerine bakıldığında;

1. *Etkinlik temelli yaklaşım açısından;*

- a. Etkinlik temelli yaklaşımın belirli özelliklerinin geliştirilen programa yansıtılması hedeflenmiştir. Bu doğrultuda öncelikle E.A.’nın yapılan ayrıntılı gelişim değerlendirmesi ve ailenin görüşleri doğrultusunda

işlevsel olduğuna karar verilen amaçlar/hedefler belirlenmiştir (Bkz. Tablo 1.9.). Etkinlik temelli yaklaşımın amaçlarında birisi çocukların işlevsel ve gelişimsel olarak uygun becerileri kazanmalarındır, ayrıca etkinlik temelli yaklaşımın öğelerinden birisini de işlevsel amaçların belirlenmesi oluşturmaktadır. Dolayısıyla da bu çalışmada bu özellik benimsenerek, amaçlar/hedefler belirlenirken E.A. ve aile için işlevsel olduğu düşünülen amaçların öncelikle ele alınmasına dikkat edilmiştir. Ayrıca, amaçlar belirlenirken ideal erken müdahale uygulamaları kapsamında ailenin öncelikleri ve görüşleri gelişimsel işlevsel amaçların belirlenmesinde dikkate alınmıştır. E.A.'nın genel gelişimsel durumu da göz önüne alındığında E.A.'nın dikkatini verme, yönergelere uyma, el-göz ve vücut koordinasyonunu sağlamaya yönelik becerilerde yetersizlik gösterdiği ve annenin tedirginliklerinin de bu yönde olduğu görülmektedir. Diğer becerilerin kazanımında da bu becerilerin kazanımının temel oluşturduğu düşünüldüğünden uygulamaların da bu temel amaçlar/hedefler doğrultusunda becerileri destekleyecek nitelikte olmasına dikkat edilmiştir. Örneğin, E.A.'nın çevresine duyarlı olması, konuşan kişiye bakması hem aile için hem de E.A.'nın diğer becerilerinin desteklenmesi için uygulamalara beklenen ilgiyi göstermesinde işlevsel bir amaçtır. Özellikle anne de E.A.'nın kendisini anlamadığını ve uzun uzun baktığını belirtmiş ve bu duruma üzüldüğünü ifade etmiş, E.A.'nın yürümesi ve ellerini kullanımı ile ilgili tedirginliklerini de görüşmelerde dile getirmiştir:

“E.A. ile bir etkinlik yapmak istediğimde hiçbir şekilde ilgilenmiyordu, sadece bakıyordu bu o kadar uzun sürdü ki artık çok üzüliyordum.”

- b. Etkinlik temelli yaklaşımın belirgin bir diğer özelliği günlük aktivite ve rutinlerin kullanılmasıdır. Geliştirilen programın bu doğrultuda ele alınmasına dikkat edilmiştir. Program kapsamında planlanan gelişimsel desek uygulamaları günlük aktiviteler olarak ele alınabilecek şekilde düzenleme yapılarak, çocuğun istediği zamanlarda bu uygulamalara katılımını destekleyecek şekilde planlanmıştır (Bkz. Ek 4-5). Anneye

günlük aktivite ve rutinleri nasıl kullanabileceği konusunda gelişimsel bilgilendirme toplantıları aracılığıyla da destek olunmuştur. Tıpkı normal gelişim gösteren çocuklar gibi yetersizliği olan çocuklar da birçok beceriyi günlük aktivite rutinlere katılarak kazanırlar. Yapılan çalışmalar da göstermiştir ki etkinlik temelli yaklaşımın da temelinde olan günlük aktiviteler ve rutinlere yedirilen öğrenme fırsatları iletişim becerileri, sosyal beceriler ve kişilik gelişimiyle ilgili becerilerde daha iyi performans gösterilmesinde etkili olmuştur (109). Çocukların günlük aktivite/rutinlerle meşgul olması zamanında ve doğal geri bildirimlerle birlikte yüksek oranda öğrenme fırsatı sunar (akt. 109) ve yetersizliği olan çocukların aileleri ve akranlarıyla bu aktivitelere katılımları ilgilerini ve motivasyonlarını arttırmaktadır (109). Eğitimsel fırsatlar özel öğretim zamanlarında bireysel oturumlarla sunulmasından ziyade zamana yayılarak (örneğin, doğal olarak meydana gelen aktiviteler/rutinlere yerleştirildiğinde) sunulduğunda, çocuklar daha iyi öğrendiklerini göstermişlerdir (akt. 109).

Doğal, günlük ve rutin etkinlikleri kullanarak çocukların gelişimini desteklemeyi amaçlayan yaklaşımlardan birisi olan Etkinlik Temelli Yaklaşımın beceri kazanımında oldukça etkili olduğu bazı araştırmalarla da ortaya konmuştur:

Örneğin, Bakkaloğlu (2004) yürütmüş olduğu çalışmada etkinliğe dayalı müdahale programının gelişimsel geriliği olan 3-6 yaş çocuklarının geçiş becerilerine olan etkisini incelemiştir. Gelişim geriliği olan 7 çocukla çalışma yürütülmüştür. Etkinliğe dayalı müdahale programı kapsamında yönergeler uyma, sıra olma, bağımsız çalışma ve materyalleri toplama becerileri bu etkinliğe dayalı yaklaşım kullanılarak öğretilmiştir. İstatistiksel analiz sonuçlarına göre, çocukların öğretim öncesi aşamaya göre öğretim sonrası aşamada aldıkları Geçiş Becerilerini Değerlendirme Ölçeği puanlarında; öğretim öncesi aşama ile öğretim sonrası ve genelleştirme aşamaları arasında dört beceri için doğru tepki yüzdelerinde anlamlı farklılıklar olduğu

görülmüştür. Çalışma sonucunda, programda yer alan dört becerinin çocuklar tarafından kazanıldığı ve farklı ortamlara genelleştirildiği görülmüştür. Dunst ve arkadaşları (2001) ise yürütmüş oldukları çalışmada, çocuklara sunulan günlük doğal öğrenme fırsatlarını ve bu deneyimlerin davranışları nasıl şekillendirdiğini araştırmışlardır. Gelişimsel yetersizliği/gecikmesi olan 63 çocuk ve ailesi veya çocuğu yetiştiren yakınları çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre, çocuklara aktivitelere katılımları için sıklıkla ve çeşitli fırsatlar sunulduğunda çocukların işlevselliklerinin arttığı görülmüştür. Ayrıca, daha çok aktivite ortamına giren çocukların daha fazla öğrenme fırsatı yakaladığı görülmüştür. Sewell ve arkadaşları 1998 yılında yürüttükleri çalışmada da gelişim geriliği olan okul öncesi dönem çocuklarına giyinme becerilerinin öğretilmesinde fiziksel destekle birlikte eş zamanlı ipucu stratejisinin etkinlik temelli yaklaşım çerçevesinde kullanılmasının etkililiğini araştırmışlardır. Araştırmaya gelişim geriliği tanılı birisi 25 aylık diğeri 28 aylık olan toplam 2 okul öncesi dönem çocuğu katılım sağlamıştır. Hedef davranışlar ve katılımcılar arasında çoklu ölçüm modeli kullanılmıştır. Sonuçlar göstermiştir ki eş zamanlı ipucu stratejisi 6 haftalık bir sürede istenen davranışlarının kalıcılığını sağlamada etkili olmuştur (101, 97). Kurt (2006) yürütmüş olduğu tez çalışmasında, otistik özellikler gösteren çocukların zincirleme serbest zaman becerilerinin öğretiminde sabit bekleme süreli öğretim ile eşzamanlı ipucuyla öğretimin gömülü öğretimle sunulmasının etkililik ve verimliliğinin farklılaşıp farklılaşmadığına bakmıştır. Çalışmaya 6-8 yaşlarında 4 çocuk katılım sağlamıştır. Fotoğraf çekme ve CD çalar çalıştırma becerileri hedef davranış olarak belirlenmiştir. Araştırmanın etkililik bulgularına bakıldığında, çalışmaya katılan üç çocuğun serbest zaman becerilerini her iki uygulamayla da ölçütü karşılar düzeyde öğrendikleri görülmüştür. Dördüncü çocukta eşzamanlı ipucuyla öğretimin daha etkili olduğu görülmüştür. Gömülü öğretimle sunulan her iki uygulamanın da hedef davranışın kazanımında etkili olduğu

görülmüştür. Woods ve arkadaşları (2004) günlük rutinler içerisinde öğretim stratejilerini çocukların birinci derecede bakımından sorumlu kişilere öğrettikleri bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu durumun çocukların iletişim davranışları üzerindeki etkisine bakmışlardır. Çalışmaya gelişimsel yetersizliği olan 4 bebek ve onların bakımından sorumlu birinci derece kişiler katılım sağlamıştır. Çocuklara bakım veren kişiler bebeklerle oyun etkinlikleri yürütmüşlerdir. Çalışmanın sonuçları, dört bebeğin de iletişim becerilerine ilişkin amaçlarında ilerleme gösterdiklerini ortaya koymuştur. Ayrıca bebeklerin diğer gelişim alanlarında da ilerlemelerinin olduğu vurgulanmıştır (akt. 79).

2. *Gelişimsel uygunluk uygulamaları/programları açısından;*

Gelişimsel erken müdahale programının dayandığı önemli yaklaşımlardan birisi olan gelişimsel uygunluk uygulamaları/programları gelişim basamaklarını dikkate alması; gelişimin sıralı olarak ilerlediğini kabul etmesi; her çocuğun bireysel özellikleri olduğunu kabul etmesi; özellikleri doğrultusunda gelişimsel destek gerektiren becerilere yönelik alt yapı oluşturabilecek ve becerinin kazanımını kolaylaştırabilecek temel basit uygulamalarla başlanması ve daha sonrasında becerileri doğrudan desteklemeye yönelik uygulamalara geçilmesini kapsamaması gibi özellikleri dolayısıyla dikkate alınmıştır. Gelişimsel uygunluk uygulamalarının/programlarının özellikle planlanan gelişimsel destek uygulamalarında ön planda tutulması benimsenmiş, yaş grubunun gelişimsel özellikleri dikkate alınarak uygulamalar yürütülmüştür.

Gelişimsel uygunluk programının ana yapısı, çocukların maksimum düzeyde gelişimini ve öğrenmesini desteklemek üzere planlanmıştır (90). Doriscoli ve Nagel (1999)'e göre, gelişimsel uygunluk uygulamaları, programların çocukların gelişim, büyüme ve ilgi düzeylerini dikkate alması ve bunlara önem vermesi anlamını taşımaktadır. Gelişimsel uygunluk uygulamaları tüm çocuk gelişimine ve çocuğun uygun çevrelerde yetişkinlerle olan etkileşimlerine odaklanır. Birçok erken çocukluk eğitimi uzmanı; deneyim odaklı eğitim, gelişimsel teoriler, çocuk

merkezli müfredat, oyun temelli yaklaşım, öğretmen-aile desteği ve çevreye olan odak noktası nedeniyle gelişimsel uygunluk uygulamalarını küçük çocuklar için uygun bir müfredat olarak fazlasıyla önermektedirler (123).

Gelişimsel yetersizliği olan çocuklar için erken müdahale çalışmalarının da gelişimsel uygunluk uygulamaları/programları kapsamında ele alınması, çocukların gelişimlerine göre planlamaların yapılması elde edilecek sonuçların en üst düzeyde olmasını destekleyeceği düşünülmektedir. Tez çalışmasında da E.A.'nın gelişimsel durumu, ilgileri, normal gelişimin yapıtaşları göz önünde bulundurularak gelişimini maksimum düzeyde destekleyebilmek amaçlanmıştır. Gelişimsel yetersizlik söz konusu olsa da gelişimin kendine özgü yapı taşları ve gelişimsel sıra her zaman göz önünde bulundurulmalı ve planlamalar buna göre yapılmalıdır. Örneğin, E.A. çalışmaya dahil olduğunda 18 aylık bir çocuktü ve normal gelişimde gelişim özelliği olarak bu yaş dönemlerinde çocukların araştırmacı olması ve merak duygularıyla hareket etmesi beklenmektedir. Buna göre E.A.'nın da merak duygularını harekete geçirmek ve çevresini keşfetmesini sağlayacak şekilde uygulamalara katılımı desteklenmeye çalışılmıştır (örneğin, etkinliklerle kendiliğinden ilgilenmesi için teşvik edilmesi, kapı kollarındaki şeffaf poşetlerin dikkatini çekerek incelemesine model olunması, vb.).

Yapılan araştırmalar da, gelişimsel uygunluk uygulamalarına göre düzenlenmiş çevrelerde çocukların öz yeterliliklerini daha pozitif olarak algıladıklarını ortaya koymuştur (68). Jambunathan ve arkadaşları (1999) da yaptıkları çalışmada gelişimsel uygunluk uygulamalarının sınıfta kullanımının okulöncesi çocukları arasında öz yeterlilik algısıyla ilişkili olup olmadığını incelemişlerdir. Çalışmaya birkaç etnik kökenden olan ve yedi farklı okul öncesi programına devam eden 91 çocuk katılmıştır. *Pictorial Scales of Percieved Competence and Social Acceptence* (Algılanan Yeterlilik ve Sosyal Kabul Resimli Ölçeği) ve *Checklist for Rating Developmentally Appropriate Practice in Early Childhood*

Classrooms (Erken Çocukluk Sınıflarında Gelişimsel Uygunluk Uygulamaları Derecelendirme Kontrol Listesi) kullanılarak veriler toplanmıştır. Gelişimsel uygunluk uygulamalarının erken çocuklukta kullanımının okul öncesi çocukları arasında öz yeterlilik algısını etkileyip etkilemediğini belirlemek için yapılan regresyon analizinde elde edilen sonuçlara göre; öğretim stratejileri, müfredat amaçları, motivasyon ve sosyal-duygusal gelişime yönelik yönlendirmenin öz yeterliliğin bir bileşeni olan akran kabulünün önemli bir belirleyicisi olduğu görülmüştür.

3. *Aile merkezli uygulamalar açısından;*

Erken müdahale hizmetleri kapsamında bireysel olarak her aile ile çalışmak ve ailenin özelliklerini ve görüşlerini dikkate alarak erken müdahale çalışmalarını planlamak etkili sonuçlar açısından büyük bir avantaj olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu özellikleri barındıran en önemli yaklaşımlardan birisi de “aile merkezli yaklaşım”dır ve bu tez çalışması kapsamında gerek E.A.’nın gelişimsel değerlendirmesi, BAHF formunun oluşturulması gerekse müdahale programının planlanması ve aileye verilen gelişimsel önerilerde/danışmanlıkta benimsenen ve programın dayanağını oluşturan bir yaklaşım olmuştur. Aile merkezli yaklaşımın temel prensibi ailenin güçlü yanlarına odaklanmayı, ailenin farklılıklarına ve değerlerine saygı duymayı, ailenin karar vermesini ve yetkilerini desteklemeyi, aileyle açık uçlu ve işbirlikçi bir tarzda iletişim kurmayı, hizmetlerin sunumunda esnek bir yaklaşım benimsemeyi ve informal destek sistemlerinin değerini bilmeyi içermektedir (9). Aile merkezli uygulamalar aileyi ekibin bir üyesi olarak gördüğünden, ortak kararlar vermek ve ailenin çocuklarının gelişimini desteklemede uygulamalara katılımını teşvik etmek için ailenin görüşlerini de kullanır (19). Bu özelliği doğrultusunda ailenin beklenti ve önceliklerinin dikkate alınarak çocuk için amaçlar belirlenmesini içeren bir yaklaşım olarak da gelişimsel erken müdahale programında benimsenmiştir. Caro ve Derevensky aile merkezli müdahale modelinin aile içindeki ilişkileri güçlendirdiğini ve bu ilişkilerin çocuğun gelişimsel ilerlemesini desteklediğini belirtmişlerdir (112). Caro ve

Derevensky (1991)'ye göre aile merkezli metot, esnek ve tüm aile üyelerinin anlamlı becerilerinin gelişimini destekleyen fonksiyonel bir yaklaşım olduğunu kanıtlamıştır (112).

Tez çalışması kapsamında da aile merkezli yaklaşım benimsenerek gerek aile ile yapılan görüşmelerde gerekse gelişimsel destek uygulamalarının hazırlanması aşamasında aile bireysel özellikleri, görüşleri kapsamında değerlendirilerek planlama yapılmıştır. Ailelerle çalışmak her zaman erken müdahalenin önemli bir parçası olmuştur ve temel odak noktasının tüm aile üyelerini desteklemek olması gerektiği vurgulanmıştır (akt. 103). Bu özellik aynı zamanda aile merkezli yaklaşımın da önemli bir özelliği olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu tez çalışmasında da uygulamalarda desteğe gereksinimi olduğu düşünülen aile üyelerine gerekli desteğin verilmesine ve müdahale programına dahil edilmesine özen gösterilmiştir. Örneğin, baba ve ablanın erken müdahale programına dahil edilmesi ve E.A. ile ilgili durumu değerlendirebilmelerine yönelik uygulamalar program kapsamında ele alınmıştır. Bu uygulama ayrıca gelişimsel destek uygulamalarına aile katılımının sağlanmasına da bir örnek olarak karşımıza çıkmaktadır.

Annenin baba ve ablanın müdahale programına dahil edilmesine yönelik uygulamalarla ilgili düşüncelerini şu şekilde belirtmiştir:

“Babası resimlerin çıktısını getiriyordu internetten çıkartıp bilgisayardan çıkartıp getiriyordu kağıtla işte boyutlarına öre ne kadar istiyorsak o zaman büyük kağıtlar küçük kağıtlar öyle çıktıları getiriyordu duvarlara yapıştırıyorduk duvarlara yapıştırmamızda yardımcı oluyordu babası çiğdem hanım öyle dedi hiç yardım etmiyor dedim çıktıları getiriyor ya duvarlara yapıştırıyor ya o da bir yardım dedi hiç düşünmemiştim aa evet dedim. Çiğdem hanım öyle deyince ona da rahatladım”.

“E.A.’nın ablası sürekli ilgi odağı E.A. olmasından dolayı zaten sıkıntı içindeydi. E.A. ablasıyla hiç oynamazdı, ablası ne kadar oyun bulsa onu eğlendirmeye çalışsa E.A. çok az tepkiyle ablamızı bıktırıp vazgeçtirirdi. Zamanla abla da E.A. ile

oynamaktan onunla ilgilenmekten vazgeçti. Ama yine Çiğdem Hanım'ın önerileriyle ve E.A.'nın yapılan uygulamalar ile ilgisinin artmasıyla artık abla E.A. ile daha bilinçli vakit geçirmeye başladı. Mesela bir oyun oynarken "E.A.'nın parmak kaslarını geliştiriyorum ya da bacak kaslarını geliştiriyorum diye cümleler kurmaya başladı. Bu önceleri ablayı Çiğdem Hanımın teşvikleriyle oldu. Verilen görevi yerine getirdiğinde motive amaçlı teşekkür belgesi getirmeye başladı. Abla da diğer hafta için E.A. ile daha güzel ilgilenmeye başladı.". Ayrıca teyze ile yapılan görüşmede teyze de şu ifadelere yer vermiştir: "siz E.A.'nın ablasına bir belge vermişsiniz, E.A.'nın ablasının E.A. ile ilgilenmesi ile ilgili, sizin hakkınızda bilgiler veriyordu, işte teyze Çiğdem öğretmen böyle böyle yapıyor, E.A.'ya ben de yardımcı oluyorum gibi, günün nasıl geçti diyorum Çiğdem öğretmeninle, neler yaptınız falan dediğimde bu cevapları veriyor, belgelerin etkisi E.A.'nın ablası üzerinde olumlu, E.A.'nın ablası buna çok mutlu oldu.".

4. Gelişimsel destek uygulamaları ve BAHP açısından;

Geliştirilen gelişimsel erken müdahale programı kapsamında belirlenen işlevsel amaçlar/hedefler ve BAHP doğrultusunda belirlenen ailenin kaynakları, öncelikleri, görüşleri ve bireysel özellikleri dikkate alınarak gelişimsel destek uygulamaları hazırlanmıştır. Uygulamalarda gelişimsel destek gerektiren becerilere yönelik alt yapı oluşturabilecek ve becerinin kazanımını kolaylaştırabilecek temel basit uygulamalarla başlanması ve daha sonrasında becerileri doğrudan desteklemeye yönelik uygulamalara geçilmesi hedeflenmiştir. Yapılan gelişimsel değerlendirmeye göre E.A., uygulamalara başlamadan önce çevreye, nesnelere ve insanlara yeteri kadar dikkatini verme becerisinde yetersizdi. Uygulamaların yürütülebilmesi için öncelikle bu becerinin ele alınması ve E.A.'nın dikkatini çevreye vermesinin desteklenmesi gerektiği düşünülmüştür ve bu amaçla ev ortamında dikkatini çekebilecek düzenlemeler yapılmış,

kapı kollarına renkli ve dikkat çekici materyaller asılarak ve duvarlara resimler yapıştırarak dikkatini çekecek uygulamalar yapılmıştır. Ayrıca E.A.'nın yapılan değerlendirmelerde nesneleri geniş kabın içine koyma, halkaları çubuğa takma, karalama yapma, küpleri üst üste koyma gibi becerilerde yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu becerilerde yetersiz olmasının temelinde E.A.'nın el-göz koordinasyonunu sağlamada yetersiz olması ve ellerini henüz koordineli kullanamaması olduğu düşünülmüş ve el-göz koordinasyonu ve parmak kaslarını destekleyebilecek basit uygulamalarla gelişim desteğine başlanmıştır. Örneğin, bu becerilerin kazanılması için öncelikle tencerede kaşıkla karıştırma uygulaması yaparak hem ellerini koordineli kullanma hem de kaşığı tencere içine doğru götürerek tencere içinden çıkarmadan karıştırma hareketini yaparak el-göz koordinasyonu ve kollarını koordineli kullanma becerisi, hamurla ve puding parmak boyası ile de parmak kaslarını kullanımı desteklenmiştir. Daha sonrasında ise sırasıyla ailenin ve E.A.'nın ilgileri doğrultusunda halkaya çubuk takma ve karalama becerileri üzerinde çalışılmaya başlanmıştır. Nesneleri geniş kaplara birlikte yerleştirme çalışması ve bu konuda model olma el-göz koordinasyonu için de temel bir uygulama olarak ele alınmıştır. Aynı şekilde vücut koordinasyonunu sağlamaya yönelik becerilerin desteklenmesi açısından, basit spor hareketleri ile bacak kaslarını kullanımına ilişkin destek olunmuş (giyinme-soyunma zamanlarında bacalarını ileri doğru uzatması ve karnına doğru hafifçe çekmesi, kollarını yukarı aşağı hareket ettirmesi gibi basit ve kendisine zarar vermeyecek uygulamalar), daha sonrasında parkur çalışması ile bacaklarını kullanımı, tırmanma-eğilme becerileri desteklenmeye çalışılmıştır. Uygulamalar bir kere yapıp bırakılmadığı ve her fırsatta değerlendirildiği için deneyim edinme fırsatı sıklıkla yaratılmış ve yeterlilik kazanılmış olması beklenen becerinin öncelikle temel uygulamalarla desteklenmesi hedeflenmiştir.

Uygulamalarda da görüldüğü gibi, bu şekilde daha basit temel uygulamalarla gelişimsel desteğe başlanarak desteklenmesi belirlenen beceriye yönelik bir alt yapı oluşturulmasının, becerinin kazanımında

daha etkili olacağı düşünülmektedir ve uygulamalar bu doğrultuda yürütülmüştür. Gelişimsel yetersizliği olan çocuklarla çalışırken yeterlik kazanılmış olması beklenen beceriye yönelik doğrudan çalışmak yerine, bu becerinin kazanılmamış olmasının altında yatan temel becerinin belirlenerek öncelikle onun geliştirilmesi üzerinde çalışılması ve daha sonrasında yeterlilik kazanılmış olması beklenen becerinin temelini sağlamlaştırmış olarak desteklenmesinin, uygulamaların başarısını arttıracığı düşünülmektedir. Örneğin, çocuk küpleri üst üste dizme becerisinde yetersiz ise, hemen birlikte küpleri üst üste dizme çalışması yapmak yerine, el-göz koordinasyonunu sağlayacak ve ellerini-kollarını koordineli kullanmayı destekleyecek daha basit uygulamalarla başlayıp çocuğu ellerini koordineli kullanmaya alıştırdıktan sonra küpleri üst üste dizmesine yönelik destek verilmesi daha etkili olacak, böylece çocuk da kendini en baştan yetersiz hissetmeyecek ve beceriyi daha kolay uygulama şansı bulacaktır. Böylece çocuk el-göz koordinasyonunu biraz daha geliştirmiş olacağı için küpü diğer küpünün üstüne daha becerili şekilde götürecektir ve ellerini daha becerili ileri geri hareket ettirebilecektir. Yine buna örnek olarak tencerede kaşıkla karıştırma uygulamaları, hamurla yoğurma çalışmaları, tutma-bırakma çalışmaları (pirinç, mercimek avuçlama ve bırakma, bu materyalleri avuçlayıp geniş bir kabın içine aktarma gibi) parmak boyası çalışmaları ile parmakları koordineli çalıştırma gibi ön uygulamaların küpleri üst üste koyma becerisine de temel oluşturacağı düşünülmektedir. Ayrıca belirlenen amaç ve hedeflere bakıldığında, bunların günlük yaşam becerileri için de temel oluşturacak şekilde belirlenmiş olduğu görülebilmektedir. Örneğin, el-göz koordinasyonunu sağlamak özbakım becerilerinden çatalı yiyeceğe batırıp kendi kendine yemesine, daha sonrasında oyuncaklarını oyuncak sepetine kedisinin atmasına, giysilerini kendisinin giymeye çalışmasına temel oluşturacaktır. Vücut koordinasyonu sağlaması dışarıda farklı zeminlerde de daha düzgün yürütmesine, düşmemesine, eve ulaşmak için merdivenleri kendisinin çıkmasına, bazı özbakım becerilerini kendisinin yerine getirmesine, kendini kazalardan daha rahat

korumasına temel oluşturacaktır. Çevresine ve insanlara karşı duyarlı olması ve dikkat vermesi sosyal etkileşim becerilerini etkileyecek ve daha rahat iletişim kurmasını destekleyecektir.

5. *Aile katılımı açısından;*

Çalışma kapsamında planlanan gelişimsel destek uygulamalarının uygulanmasında, çocuğa temel bakım veren kişi olan anneye, araştırmacının nasıl uygulama yapacağı konusunda model olması ve uygulamayı ödev olarak vererek evde çocukla birlikte yürütmesi şeklinde bir süreç izlenmiştir. Aynı zamanda baba ve abla da süreç içerisinde uygulamalara destek vermiştir. Anne ve babanın çocuğun gelişimini destekleme uygulamalarına katılımının, destek olmasının çocukların gelişiminin ilerlemesinde oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Çocukla en çok zaman geçiren kişiler ebeveynlerdir. Dolayısıyla çocuğun gelişimini desteklemede daha fazla fırsat yakalamaktadırlar. Çocukla çalışan uzmanların verdiği destekler kısıtlı zamanlarda olabilmektedir. Dolayısıyla da ebeveynlere gelişimsel destek uygulamalarının öğretilmesinin ve çocuğun desteklenmesinde temel yardımcıları olarak ebeveynlerin kullanılmasının erken müdahale çalışmalarında son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

Alan yazında ebeveyn katılımına yönelik yapılan çalışmalara bakıldığında olumlu sonuçların elde edildiği görülmektedir. Bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar da özellikle çocukla en sık vakit geçiren kişiler olarak annelerin çocukları üzerindeki etkilerini destekler nitelikte olup annelerin gelişimsel desteğe yönelik eğitim aldıklarında çocuklarını ne derecede destekleyebilecekleri konusunda bir kanıt sunmaktadır. Ayrıca bu sonuçların, E.A.'nın gelişimini desteklemede anahtar kişinin anne olduğu ve destek programlarının anneye öğretilerek E.A.'nın gelişiminin desteklendiği düşünüldüğünde, çalışmadan elde edilen sonuçları destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir.

Alan yazında, gelişim geriliği olan çocuklara sahip ailelere öğretim etkinlikleri öğretildiğinde, aile üyelerinin çocuklarına istenilen davranışları

kazandırabildikleri, birçok kavram ve beceriyi öğretebildikleri belirtilmektedir (23). Çocuğa bakım veren kişiler de çocukları için kullanacakları stratejilerin kendilerine öğretilmesinin yararlı olduğunu ifade etmişlerdir (akt. 109) ve elde edilen bulgular çocuğa bakım veren kişilerin çocuklarının gelişimlerini desteklemede bu stratejileri başarı ile kullandıklarını göstermiştir (akt. 109). Ayrıca, bunun yanı sıra, gelişimsel yetersizliği olan çocuk sahibi annelerin ebeveyn katılım programına katılımları sonucunda, negatif etkilerde, ailesel problemlerde ve strese azalma olduğuna; ailenin yaşam kalitesinin arttığı ve öz yeterliliklerinde de artış olduğuna dair bulgular elde edilmiştir (25). Bailey, ebeveyn katılımının ve aile desteğinin bireyselleştirilmesi gerektiğini, uzmanlarla birlikte çalışma ve planlama yapmada ebeveynlerin aktif olmaları için her türlü fırsatın sunulması gerektiğini, ailelerin öğrenmek için kendilerini yeterli hissetmeleri ve çocuklarını desteklemeleri yönünde organize edilmesi gerektiğini ileri sürmektedir (55).

Genel olarak araştırmalar, çocuk gelişimi ile ilgili daha çok bilgi sahibi olan annelerin, çocuklarına daha fazla gelişimsel uyaran sağladıkları ve bunun sonucunda çocuklarının daha iyi gelişim performansı sergilediğini göstermiştir (52). Örneğin, Ülkemizde önemli bir yere sahip olan “Anne-Çocuk Eğitim Programı” (AÇEP) bu konudaki önemli çalışmalardan bir tanesidir. AÇEP doğrudan annelere ulaşarak annelere eğitici potansiyellerini geliştirmek için eğitim desteği vermekte, böylelikle kadının birey olarak güçlenmesi ve anne olarak eğitici rolünün gelişmesi, çocuğun gelişim ihtiyaçlarının ev ortamında karşılanması sağlanmaktadır. Bu program hem yetişkin eğitimi hem de çocuk gelişimi programı örneğidir (akt. 74). Programda amaç çocuğa destek veren bir yetişkinle etkileşim sonucu çocuğun okula hazır oluşunu desteklemektir (74). Programda üç ana unsur söz konusudur: çocuğun bilişsel gelişimini destekleyecek zihinsel eğitim programı, anneleri çocuğun gelişimi konusunda duyarlılaştıracak anne destek programı ve anneleri üreme sağlığı ve aile planlaması konusunda duyarlılaştıracak üreme sağlığı ve aile planlaması programı (21). Bekman ve Atmaca Koçak (2011)

çalışmalarında Anne-Çocuk Eğitim Programının anneler ve çocuklar ve varsa aile üzerindeki etkilerini araştırmayı amaçlamışlardır. Çalışma grubunu Türkiye, Suudi Arabistan, İsviçre, Belçika ve Bahreyn'den 20'şer anne olmak üzere son iki yılda AÇEP'e katılmış toplam 100 anne oluşturmuştur. Veriler derinlemesine mülakat yöntemi ile toplanmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgulara bakıldığında, anneler programın çocuklarının bilişsel, fiziksel ve sosyal-duygusal gelişiminde değişiklikler olduğunu belirtmişlerdir. Annelerdeki değişikliklere bakıldığında, annelerin olumsuz disiplin yöntemlerinde azalma olduğu, gelişim konusunda bilinçlenen anneler olarak çocuklarındaki istendik davranış değişikliklerini olumsuz disiplin yöntemleri yerine seçenek sunma, ortam hazırlama, sınırların ve kuralların net olduğu yöntemleri kullanarak ve uygun ortam hazırlayarak gerçekleştirdikleri görülmüştür. Ayrıca anneler çocuklarıyla daha etkili iletişim kurduklarını, gelişim konusunda bilinçlendikleri için daha farklı davrandıklarını ve daha tutarlı olduklarını ifade etmişlerdir.

Mahoney, Boyce, Fewell, Spiker ve Wheeden 1998 yılındaki çalışmalarında ebeveyn-çocuk etkileşimi, aile desteği ve hizmet yoğunluğu ile ilgili olarak yapılmış 4 erken müdahale araştırmasına katılan toplam 600 çocuktan elde edilen gelişimsel sonuçları tekrar incelemişlerdir. Bu çalışmalar *Infant Health and Development Program (IHDP, 1990)*, *Longitudinal Studies of the Effects and Costs of Alternative Types of Early Intervention (Casto & White, 1993)*, *the PALS (Play and Learning Strategies) Program (Fewell & Wheeden, 1998)*, ve *Family-Centered Outcome Study (Mahoney & Bella, 1998)* projelerini içeren çalışmalardır. Bu projelerden elde edilen sonuçların karşılaştırılması sonucunda; çocukların gelişimi üzerinde müdahalenin etkilerinin programların sağladığı destek hizmetlerinin miktarı ile ve çocuğun aldığı çocuğa yönelik hizmetlerin miktarı ya da yoğunluğuyla ilişkili olmadığı görülmüştür. Uygulanan müdahalenin etkilerinin annelerin çocuklarıyla ilişki tarzlarındaki değişiklik veya çocuklarına bakımlarıyla ilgili değişiklikten kaynaklandığı görülmüştür. Sonuçlar göstermiştir ki,

sadece anneleri çocuklarıyla etkileşim kurarken sorumluluk düzeylerini arttırdıklarında bu müdahale programına katılan çocukların gelişimsel performansları süt düzeyde olmuştur. Ebeveyn- ocuk etkileşimdeki bu değişiklikler, seçilmiş ebeveyn- ocuk müdahale etkinlikleri ile annelik sorumluluğunun desteklendiği ya da doğrudan etkileşimsel becerilerin ebeveynlere öğretildiği müdahale programlarında meydana gelmektedir (akt. 81).

Ebeveyn katılımının erken müdahalenin etkililiğinin anahtarı olduğuna yönelik güçlü bir destek sunan diğer bir çalışma 1998 yılında Kaiser, Hancock ve Hester tarafından yürütülen çalışmadır (akt. 81). Çalışmada iki ebeveyn uygulamalı ve bir uzman uygulamalı doğal iletişime yönelik müdahale programın etkileri karşılaştırılmıştır. Dil gecikmesi olan 73 okul öncesi  ocuk dört gruptan birine rastgele seçilmiştir: uzman uygulamalı *Enhanced Milieu Teaching*, ebeveyn uygulamalı *Enhanced Milieu Teaching*, ebeveyn uygulamalı karşılıklı etkileşim, kontrol grubu. Ebeveyn uygulamalı müdahalede ebeveynlere dil müdahale stratejileri öğretilmiştir, ebeveynler klinik ortamında bireysel olarak çocuklarıyla uygulama yaptıkları 24 oturuma katılmışlardır. Uzman uygulamalı müdahale alan çocuklar da aynı ortamda 24 oturuma katılmışlardır. Çocukların gelişimleri uygulamadan önce, sonra ve 6 ay aradan sonra değerlendirilmiştir. Müdahale uygulamalarının ardından her üç gruptaki çocuklar kontrol grubuna göre dil becerilerinde önemli ölçüde daha ileri bir performans göstermiştir.    müdahale metodu arasında bir farklılık görülmemiştir. Bununla birlikte müdahaleden 6 ay sonra yapılan değerlendirmede, ebeveyn uygulamalı her iki müdahalede ebeveynlerine  ğretim sağlanan çocukların, uzman uygulamalı müdahale alan çocuklara göre dil gelişiminde önemli derecede daha üretken oldukları görülmüştür. Ortalama olarak, 6 aylık müdahale sonrası süreçte, ebeveyn uygulamalı müdahale grubundaki çocukların 8,5 aylık bir kazanımları olurken, uzman uygulamalı müdahale grubundaki çocukların sadece 6 aylık bir kazanımları olmuştur.

Elmalı-Alptekin (2011) yürütmüş olduğu çalışmada, 0-3 yaşındaki özel eğitim alan zihinsel engelli çocukların gelişimine aile katılımının etkisini incelemiştir. Çalışmaya 10 deney grubu 10 kontrol grubu olmak üzere toplam 20 çocuk ve annesi katılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; hem deney grubunu hem de kontrol grubunu oluşturan çocukların son test puan ortalamaları ön test puan ortalamalarından dil, motor bilişsel ve özbakım alanlarında anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Deney grubunun son test puan ortalamaları ise dil, motor bilişsel ve özbakım alanlarında kontrol grubunun son test puan ortalamalarından anlamlı derecede yüksek çıkmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen genel bulgulara göre ise 0-3 yaş zihinsel engeli olan çocukların eğitiminde aile katılımı özbakım alanında istenilen katkıyı sağlamazken, dil ve motor bilişsel alanında çocukların gelişimini hızlandırmıştır.

Harrison ve arkadaşları 2007 yılında 9 anneyle terapistleriyle yaşadıkları öğrenme deneyimleri hakkında görüşmüşlerdir. Anneler terapist çocuklarıyla çalışırken onu gözlemlemenin sıradan bir uygulama olduğunu ancak uygulamalara aktif bir şekilde katılmak kadar yararlı olmadığını ifade etmişlerdir (109).

“Öğretmen Olarak Ebeveynler” programı ile ilgili nitel bir çalışmada Hebbeler ve Gerlach-Downie (2002) yine benzer sonuçlar elde etmişlerdir. Ev ziyareti yapan uzmanlar, çocuk-yetişkin etkileşimine yönelik ebeveynlere model oldukları zaman ebeveynlere öğrettiklerine inanırken, ebeveynler uzman-çocuk arasındaki bu etkileşimi çocuk için bir öğrenme fırsatı olarak görmüş kendileri için bir öğrenme fırsatı olmadığını düşünmüşlerdir. Ev ziyareti yapan uzmanlar ebeveynlerle iletişim kurmamış ve ebeveynler de bağımsız olarak bağlantı kurmamıştır, oysaki ebeveynlerin bu etkileşimleri çocuklarıyla birlikte tekrarlamaları gerekmektedir (109).

Ayrıca annenin uygulamalara doğrudan katılımının annenin çocuğunun gelişimini desteklemede konusunda nasıl etkili olabileceğine örnek olarak annenin şu ifadesi dikkat çekmektedir:

“Çiğdem Hanımın önerileri beni çevremdeki her şeyi E.A.’nın nasıl ilgisini çeker diye düşündürmeye başladı. Uygun gördüğüm her şeyi kullanmaya başladım. Mesela ellerini yıkarken muslukla oynamasına izin verdim, uzun süreler suyla oynadık. Ev eşyalarıyla özellikle mutfak eşyalarıyla oyun oynamak E.A.’nın hoşuna gidiyordu, bunu önerilerle destekledik.”.

Yapılan bu tez çalışması sonucunda, anne uygulama değerlendirme formunda uygulamalara bizzat katılımının çocuğun gelişimine katkıda bulunduğunu ve kendisinin de öğrendiğini ifade etmiştir:

“Soru: Çocuğunuzun gelişimini destekleme konusunda destek programlarına bizzat katılımınızın çocuğunuzun gelişimine olumlu yönde katkıda bulunduğunu düşünüyor musunuz? Yanıt: “Evet düşünüyorum”. Ben bu eğitimi almasaydım çocuğuma nasıl davranacağımı bilmiyordum.”

Belirli yaklaşım ve ilkeler doğrultusunda geliştirilen gelişimsel erken müdahale programı kapsamında planlanan gelişimsel destek uygulamaları E.A. ile uygulanmış ve uygulamaların uygulanma sürecinde DENVER II GTT ve H.Ü. ÇGB 0-36 AY ÇGDE ile E.A.’nın farklı zamanlarda ara gelişimsel değerlendirmeleri yapılarak E.A.’daki gelişimsel ilerleme durumu ortaya konulmuştur. 20. ay, 23. ay, 28. ay, 30. ayda olmak üzere 4 ara değerlendirme, uygulamaların bitiminde ise 34. ayda son değerlendirmesi yapılmıştır. Bu değerlendirmelere ilişkin sonuçlar, her bir gelişim alanı ayrı olmak üzere Grafik 2.5.-2.13.’te yer almıştır. Grafikler incelendiğinde E.A.’nın, gerek uygulamalar gerekse anneye verilen öneriler ve gelişimsel danışmanlık ile kazanımlarının olduğu ve birçok beceride yetkinlik kazandığı görülmektedir (grafiklerde kırmızı işaretli kutucukların daha sonraki değerlendirmelerde yeşil olarak o becerinin kazanıldığını göstermesi). Sonuç olarak uygulanan gelişimsel erken müdahale programının ve gelişimsel destek uygulamalarının, gerek elde edilen değerlendirme bulgularının

grafiklerine gerekse anne, baba, babaanne ve teyzenin aktarımlarına göre E.A.'nın gelişimi üzerinde pozitif yönde etkili olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

E.A.'nın uygulamalar ve öneriler doğrultusunda yeterlilik kazandığı becerilere genel olarak bakıldığında;

Motor gelişim alanında;

- Nesneleri geniş kabın içine atma,
- Baş ve işaret parmağıyla küçük nesneleri kavrama,
- Kitap sayfalarını tek tek çevirme,
- Bardağı iki eliyle tutma,
- Kapıyı açma,
- Karalama yapma,
- Bardağın içine küçük nesneleri koyma ve çıkarma,
- Halkaları çubuğa takma,
- Düşmeden yerdeki nesneleri toplama,
- Çömelme-kalkma,
- Elinden tutulduğunda merdiven inip çıkma,
- Yetişkin sandalyesine tırmanma,
- Topu eliyle atma,
- Topa ayakla vurma,
- 2 küpen kule yapma,

Bilişsel gelişim alanında;

- Görme alanında saklanan nesneyi arama,
- İşaret parmağıyla işaret etme,
- İstendiğinde basit hareketler yapma,
- Nesnelere ulaşmak için farklı yollar deneme,
- Oyuncağı saklanan yerde bulma,
- Kitaptaki resimlere bakma,

Sosyal-duygusal gelişim alanında;

- Bay bay yapma,
- Müzik ritmine göre vücut hareketleri yapma,
- Dikkat çeken hareketleri tekrar etme,
- Kuralsız oyun oynama,

Dil gelişimi alanında;

- Basit yönergeler uyma,
- Anne/baba gibi tek sözcük üretme,
- 3-4 kelimeli yönergeleri yerine getirme,
- Kendi ismi söylendiğinde anlayıp tepki verme,

Özbakım alanında;

- Suyu dökmeden içme,
- Burnu akınca peçeteye silme,

becerilerinde kazanımlar sağladığı görülmektedir.

Kazanılan becerilerin ayalara göre dağılımı ve yapılan ilgili uygulamaların dağılımı ayrıca Tablo 2.1.'de de görülebilmektedir. Tablo incelendiğinde, yeterlilik kazanılan becerilerin uygulamalardan sonra kazanılmış olduğu görülebilmekte; ancak her bir becerinin kazanım süresinin gerek becerilerin zorluk düzeyi gerekse E.A.'nın bireysel özellikleri ve sağlık durumu dolayısıyla uygulama sıklığının değişebilmesi nedeniyle değişiklik gösterdiği düşünülmektedir. Tabloya bakıldığında, nesneleri geniş kaplara atma becerisinin 23. ayda kazanılmış olduğu ve ilgili uygulamanın 21. ayda uygulamaya başlandığı görülmektedir. Aynı şekilde halkaları çubuğa takma becerisinin 28. ayda kazanılmış olduğu ve ilgili uygulamanın 24. ayda uygulamaya başlandığı, görme alanında saklanan nesneyi arama becerisinin 22. ayda kazanılmış olduğu ve ilgili uygulamanın 21. ayda uygulanmaya başlandığı, basit yönergeler uyma becerisinin 25. ayda kazanılmış olduğu ve ilgili uygulamanın 22. ayda uygulanmaya başlandığı görülmektedir. Aynı zamanda, doğrudan becerilere yönelik uygulamaların yanı sıra beceriye alt yapı oluşturabileceği düşünülen uygulamaların da bu becerilerin kazanımını etkilediği düşünülmektedir. Uygulamalar ve kazanılan becerilerle ilgili olarak dikkat çeken bir unsur, bazı becerilerin gelişimsel olarak normalde aynı ayda kazanılması beklenirken, E.A. aynı ayda kazanılması beklenen becerileri farklı aylarda kazanmış ve bu becerilere yönelik programların uygulanmasının ardından bu beceriler kazanılmıştır. Bu durumun, E.A.'nın kazanım sağladığı becerilerin, gelişimin normal akışından kaynaklanmadığını ve gelişimsel desteğin bir sonucu olarak kazanıldığını kanıtlayan en önemli

bulgu olduğu düşünölmektedir. Örneğin; halkaları çubuğa takma becerisi ile karalama becerisinin normal gelişim sürecinde aynı yaş aralığında kazanılması beklenmektedir. E.A. halkaları çubuğa takma becerisini karalama yapma becerisinden daha önce kazanmıştır. 28. ayda yapılan değeriendirmede her iki becerinin de kazanılıp kazanılmadığına bakıldığında E.A.'ın 28. ayda halkaları çubuğa takma becerisinde yeterlilik kazanmış olduğu ancak henüz karalama becerisinde yeterli kazanmadığı, karalama becerisinde 33. ayda yeterlilik kazanıldığı görölmektedir. E.A.'nın ablası okula giden bir çocuktur ve ev ortamında kağıt kalem ulaşılabilir şekilde yer almakta, E.A. ablasını gözlemlene şansına sahip bulunmaktadır. Ancak E.A. uygun şekilde desteklendiğinde bu beceriye yönelik kazanım sağlamıştır, dolayısıyla uygulamalara da bakıldığında yine halkaları çubuğa takma ve karalama becerisine yönelik uygulamalar başladıktan sonra E.A.'nın bu becerilerde yeterlilik kazandığı görölmektedir. Aynı şekilde topu iki eli ile atma, topa ayağı ile vurma, çömelip kalkma becerileri de yine aynı yaş aralığında kazanılması beklenen beceriler olmasına rağmen farklı aylarda ve ilgili uygulamalarla desteklenmeye başladıktan sonra kazanılmış becerilerdir. Benzer olarak, bazı becerilerin de normal gelişim sürecinde kazanılması beklenen yaş aralığında veya o yaş aralığına daha yakın bir ayda, ilgili uygulama desteğinin sağlanmasıyla kazanılmış olduğu görölebilmektedir. Kitap sayfalarını tek tek çevirme ve baş-işaret parmağı ile nesneleri kavrama becerisinin normal gelişim sürecinde 19-24 ay yaş aralığında kazanılması beklenmektedir. E.A. bu becerilerle ilgili 23. ayda yeterlilik kazanmıştır. Özellikle ev düzenlemesinde E.A.'nın çevreye karşı duyarlılığını geliştirmek ve uyaran sağlamak amacıyla kitaplar E.A.'nın dikkatini çekecek şekilde ve ulaşabileceği şekilde konumlandırılmıştır. Bu durumda E.A. her kitapla ilgilendiğinde anne kitapları açarak model olmuş ve uygulamalarla kitap sayfalarını tek tek çevirmesine destek olmuştur. Bu uygulama ile verilen destek sayesinde E.A. bu beceriyi beklenen yaş aralığında kazanmıştır. Aynı şekilde anne E.A.'nın değeriendirmelerde işaret ve başparmağı ile nesneleri kavrama becerisinin olmadığını fark etmiş ve uzmanların da evde yapıp yapmadığını sorması ile özellikle bu becerinin kazanılması için de çalışmak

istemiştir. Bunun üzerine anne peçeteleri ufak ufak toplar haline getirip kar yağması oyunu oynayarak yere düşen peçete toplarını E.A. ile birlikte toplamıştır. Bu uygulamayla verilen destek ve model olma sayesinde E.A. baş ve işaret parmağı ile kavrama becerisinde beklenen yaş aralığında yeterlilik kazanmıştır. Kapıyı açma becerisi normal gelişim sürecinde 13-18 ay yaş aralığında kazanılması beklenen bir beceridir. E.A. kapıyı açma becerisinde 24. ayda yeterlilik kazanmıştır. Bu beceri kapı kollarına renkli nesneler takılarak dikkatini çekme çalışması ile desteklenmeye başlamış ve E.A. kapı kollarını incelemeye çalışırken bu beceride de yeterlilik kazanmıştır. Bu beceriye yönelik doğrudan çalışmasa da yapılan uygulamanın bu beceriyi de desteklediği ve E.A.'nın kapı kollarına uzanmaya çalışarak boyunun da uzaması ile zamanla bu beceride yeterlilik kazandığı düşünülmektedir. Küpü bardağa yerleştirme becerisinin de 24. ayda kazanılması beklenirken, bu yaş aralığına daha yakın bir ayda 27. ayda kazanılmış olduğu görülmektedir. Yine bu becerinin kazanımında daha önce uygulanan el-göz koordinasyonunu destekleyici ve özellikle çalışılan geniş kaba nesneleri yerleştirme uygulamasının etkili olduğu söylenebilir. Yine parmak oyunu oynama becerisinin kazanılmış olması beklenen yaştan önce, beklenen yaş aralığında; kuralsız oyun oynama, kısa süreli çocuklarla oynama, ev işlerine yardım etme, yetişkin giysilerini giyerek oynama becerilerinin diğer becerilere göre beklenen yaştan daha kısa bir süre sonra kazanıldığı dikkat çekmektedir. Bu becerilerin kazanımında da anneye verilen önerilerin, E.A.'nın diğer çocuklarla daha fazla bir araya getirilmesinin, annenin ev işlerini E.A.'nın gözü önünde birlikte yapmasının ve model olmasının etkili olduğu söylenebilir. Ayrıca, bazı özbakım becerilerinin de beklenen yaş aralığında veya daha öncesinde kazanıldığı da görülmektedir (bardağı tutarak içme, suyu dökmeden içme, kirlettiği yeri temizleme, açık musluğa elini tutup yüzüne sürme, peçeteye ağzını silme, burnu akınca peçeteye silme, ellerini yıkayıp kurulama). Bazı özbakım becerilerinin kazanımında da önceki uygulamaların ve önerilerin etkili olduğu, bazı temel becerilerin kazanımının (el-göz koordinasyonu, yönergelere uyma, çevreye dikkat verme gibi) bu özbakım becerilerinin kazanımını desteklediği düşünülmektedir.

Beceriye yönelik destek verildiğinde, E.A. için ilgili becerinin beklenen yaş aralığında veya daha kısa bir süre sonrasında kazanımının sağlandığı söylenebilir. Uygulamalarda özellikle el-göz ve vücut koordinasyonunu sağlayıcı uygulamalara ağırlık verilmiş ve önerilerle de beceriler desteklenmeye çalışılmıştır; örneğin bardağı eliyle tutması için fırsat verilmesi, parkta etkili zaman geçirilmesi ve kaydırak merdivenlerin kaba motor gelişimini desteklenmesinde oyun içerisine yerleştirilerek etkili kullanılması, bol bol kitap okunması ve öykü anlatılması, tanıdık kişilerle karşılaşıldığında E.A.'nın görebileceği ve duyabileceği şekilde tepkilerde bulunularak model olunması gibi öneriler de anne tarafından uygulanarak kazanımları desteklemiştir. Tüm bu uygulamaların ve önerilerin E.A.'nın beceri kazanımında etkili olduğu ve gelişimini desteklemede yardımcı olduğu düşünülmektedir. Elde edilen sonuçlar da bu sonucu destekler niteliktedir. Ayrıca anne, baba, babaanne, teyze (Mayıs 2013) ile yapılan görüşmelerde elde edilen anne görüşlerine ilişkin bulgular bu sonucu destekler niteliktedir.

Anne: “Çiğdem hanım geliyordu ödevler veriyordu, o ödevleri yaptırmaya çalışıyordum, böyle o kadar bir baskıydı ki hani onu yaptırmam gerekiyordu, Çiğdem hanımla konuşana kadar yaptırmaya çalışıyorum, diyordum gittiğim yerlere götürüyorum oyuncaklarını hani orda da yapsın diye yaptıramıyorum, sonra işte Çiğdem hanım önerilerle şöyle yapmanız gerekiyor böyle yapmanız gerekiyor onun dediklerini yaptıkça yaptıkça baktım ki gerçekten de oluyor, ya ben oturuyordum böyle yarım saat bir saat artık E.A. gidiyordu ben çekişiyordum, hayır E.A. bunu yapacaksın, hayır dedi öyle değil E.A. istediği zaman yapacak dedi, hani siz istediğiniz zaman değil E.A. istediği zaman yapacak dedi, yani o diyelim ki bir şeyle ilgileniyor hemen siz kendi işinizi bırakıp hemen o işin başına gidip E.A.'nın eline aldığı oyuncak diyelim ki neyse o anda hani araba mı aldı ya da ne aldıysa onun başına gidin işinizi bırakın E.A. ile oynayın, aa bak işte şöyle oynanıyor şöyle oynayalım böyle oynayalım diyordu, onun dediklerini yaptıkça bakıyorum gerçekten de düzelme oluyor, hani E.A. gelişiyor gerçekten de çok faydası oldu Çiğdem hanımın nasıl konuşmam gerektiğini hani E.A. ile, ona kadar yani öğrendim Çiğdem hanımdan, Çiğdem hanım olmasaydı yapamazdım

belki. Sonrasında geldiğimiz nokta eee şu an E.A. tam üç yaşında algısı çok açıldı her şeyi anlıyor, mesela bunun için ne yaptık her yere resimler yapıştırdık böyle duvarlara her yere gözünün göreceği her yerde resimler vardı, o resimlere baktıkça işte resmin başına gidiyordu, ilk başta işte akrabaların babasının ablasının ondan sonra E.A.'nın resimlerini dedesinin, dedesini çok seviyor dedesinin resimlerini yapıştırdık, ee onların başına gittikçe gidip konuşuyorduk diyorduk ki aa bak E.A. dede, dede ne yapıyor orda bak işte dede anlatıyorduk dede ne yapıyorsa resimde işte". "E.A. ile oynayın, aa bak işte şöyle oynanıyor şöyle oynayalım böyle oynayalım diyordu, onun dediklerini yaptıkça bakıyorum gerçekten de düzelme oluyor, hani E.A. geliyor gerçekten de çok faydası oldu Çiğdem hanımın nasıl konuşmam gerektiğini hani E.A. ile, ona kadar yani öğrendim Çiğdem hanımdan, Çiğdem hanım olmasaydı yapamazdım belki".

Babanne: "E.A. öncekine bakarak tabi ki daha iyi durumda, mesela önceden bilmiyordu şimdi bazı şeyleri mesela anlıyor her şeyi mesela şunu ver oğlum diyorsun gidiyor onu getiriyor, önceden bilmiyordu çocuk neyin ne olacağını, anlamıyordu, sonradan söylediklerimizi anlıyor gidiyor getiriyor, bir gelişme var çok şükür".

Teyze: "E.A. bizi anlıyor ve tepki gösteriyor, bu çok büyük bir nimet, bundan önce E.A. bizi anlasa da tepki göstermiyordu sonuçta sen duvara konuşuyormuşsun gibi hissediyordun, ama şimdi öyle değil E.A. ile güzel de anlaşıyoruz, farkı fark ediliyor yani".

Baba: "E.A.'nın durumu ile ilgili en büyük yardımcımız destekçimiz Çiğdem Hanım oldu, onun sayesinde çocuğum biraz daha iyi. Uygulamalarla E.A.'da çok büyük değişiklikler oldu en azından algılama kabiliyetinde her ne kadar konuşmasa da 2-3 şeyi peş peşe yapabiliyor, onu geliştirdi, bizi dinlemeye başladı".

Genel olarak E.A.'nın kazanımları değerlendirildiğinde, gelişimsel destek gerektiren becerilerine ilişkin uygulamaların ayrıca kazanımlarını desteklediği sonucuna ulaşılabilir. Uygulanan gelişimsel destek uygulamalarına bakıldığında, her bir programın beceri kazanımını desteklemeye katkıda bulunduğu sonucuna ulaşılabilir (Bkz. Tablo 1.10.):

- o Kapı kollarına şeffaf poşet asıp dikkat topluyoruz - Duvar ve kapılara renkli resimler asıp inceliyoruz: Bu uygulamalar ile E.A.'nın çevreye karşı dikkat ve duyarlılığını desteklemek, tüm uygulamaların temelini oluşturan olaylara, nesnelere, kişilere dikkatini verme becerisini desteklemek, inceleme ve keşfetme duyularını harekete geçirmek hedeflenmiştir. Bu uygulamaların E.A.'nın kazanımlarına bakıldığında bu becerilere temel oluşturduğu sonucuna ulaşılabilir.
- o Tencerede karıştırma alıştırmaları yapıyoruz: Bu uygulamayla temel bir beceri olarak ele alınan el-göz koordinasyonunu ve parmaklarını koordineli kullanabilmeyi destekleme, dolayısıyla nesneleri kap içine atma, küpleri bardak içine atma, karalama yapma, küpleri üst üste dizme, baş ve işaret parmağı ile kavranma, çubuğa halka geçirme gibi diğer becerilere de temel oluşturmak hedeflenmiştir. E.A.'nın kazanımları düşünüldüğünde bu uygulamanın bu becerileri desteklemede etkili olduğu sonucuna ulaşılabilir.
- o Oyuncaklarımızı Buluyoruz: Bu uygulamayla dikkat vererek saklanan oyuncağı saklandığı yerde bulma becerisini desteklemek hedeflenmiştir. E.A.'nın kazanımları düşünüldüğünde uygulamanın bu beceriyi desteklemede etkili olduğu sonucuna ulaşılabilir.
- o Nesneleri ağız geniş kapların içine atıyoruz - Nesneleri bardağa atıyoruz (küçük nesneleri bardağa atma çalışması) - Pirinç-mercimek-fasulyelerle doldurma-boşaltma oyunu oynuyoruz - Minik peçete toplarını topluyoruz – Çubuğa halka geçirmeye çalışıyoruz – Kutulara delikler açıp nesneleri içine atıyoruz – Karalama yapıyoruz – Büyük küpleri üst üste koyup kule yapıyoruz: Bu uygulamalarla temelde ve daha ince becerilerde el-göz koordinasyonunu sağlama becerisinin desteklenmesi hedeflenmiştir. Ayrıca bu uygulamaların parmak kaslarının koordineli kullanımını da desteklediği söylenebilir. E.A.'nın kazanımları düşünüldüğünde el-göz koordinasyonunu sağlama ile birlikte küçük nesneleri bardağa atma, işaret ve başparmağı ile kavrama, halkaları çubuğa takma, karalama yapma, iki küpü üst üste

koyma becerilerinin kazanımını desteklemede bu uygulamaların etkili olduğu sonucuna ulaşılabilir.

- o Spor zamanı (giyime-soyunma, yatak zamanlarında spor hareketlerimizi yapıyoruz) - Parkur çalışması yapıyoruz (yastıkların üstünden geçme çalışması) - Yetişkin sandalyesine veya koltuğa tırmanma alıştırmaları yapıyoruz (sandalye üzerinden, altından geçme) - Eğilme alıştırmaları yapıyoruz - Nesnelere ip bağlayarak geri geri yürüyoruz - Yere farklı şekillerde bant yapıştırıp söküyoruz - Ayaklarımıza bez-kağıt-poşet gibi materyallerden ayakkabı yapıp yürümeye çalışıyoruz - Yastıkların üzerinde zıplama çalışması yapıyoruz - İplerin altından-üstünden geçmeye çalışıyoruz: Bu uygulamalarla temelde ve daha ince becerilerde vücut koordinasyonunu sağlamayı gerektiren becerilerin ve bacak kaslarının desteklenmesi hedeflenmiştir. Dolayısıyla E.A.'nın kazanımları göz önüne alındığında vücut koordinasyonunu sağlama ile birlikte tırmanma, eğilme, geri geri yürüme becerilerinin kazanımını desteklemede bu uygulamaların etkili olduğu sonucuna ulaşılabilir.
- o Kitapları inceliyoruz, resimlerle ilgili konuşuyoruz – Resimleri tanıma çalışması yapıyoruz (resimleri inceleme, “hadi bana köpeği ver, birlikte bakalım”): Bu uygulamalarla hem E.A.'nın kitaplara, çevreye ilgisini verme-tanıma ve inceleme-keşfetme becerilerini hem de kitap sayfalarını tek tek çevirme becerisini temelde destekleme hedeflenmiştir. E.A.'nın kazanımları göz önüne alındığında uygulamaların bu becerileri, resim tanıma/istenen resmi gösterme becerisinin kazanımını desteklemede etkili olduğu sonucuna ulaşılabilir.
- o Yönergelere uyma çalışması yapıyoruz: Bu uygulama ile doğrudan yönergelere uyma becerisinin desteklenmesi, anneye yönerge verirken nasıl daha etkili anlatabileceğinin desteklenmesi hedeflenmiştir. Ayrıca bu uygulama diğer tüm uygulamalara da destek olacak, uygulamaların yürütülmesi için yönlendirmelere uyma becerisini destekleyen bir uygulama olarak ele alınmıştır. E.A.'nın

kazanımlarına bakıldığında uygulamanın verilen yönergelere uyma becerisinin kazanımını ve diğer uygulamaların yürütülmesini desteklemede etkili olduğu sonucuna ulaşılabilir.

- o Hamurla parmak kaslarını destekliyoruz – Puding ile parmak boyası yapıyoruz – Kum veya pirinç içine saklanmış nesneleri bulmaya çalışıyoruz – Bebe yağı ve unla yaptığımız hamurla çalışıyoruz: Bu uygulamalarda temelde parmak kaslarını koordineli kullanma ve parmak kaslarını destekleme hedeflenmiştir. Ayrıca bu uygulamalar diğer motor becerilere yönelik temel oluşturmak amacıyla da ele alınmıştır. E.A.'nın kazanımlarına bakıldığında bu uygulamaların ince motor becerilerin kazanımında etkili olduğu sonucuna ulaşılabilir.
- o Kuklalarla oynuyoruz – Yüz kısımlarını inceliyoruz (ayna ve çıkartmalarla çalışıyoruz) – Oyuncakların vücut kısımlarını inceliyoruz/çıkartmalar yapıştırıyoruz: Bu uygulamalarla temel olarak yüz kısımlarını ve vücut kısımlarını tanıma, iletişim/etkileşim kurma becerilerinin desteklenmesi hedeflenmiştir. E.A.'nın kazanımlarına bakıldığında uygulamaların hedeflenen becerileri desteklemede etkili olduğu sonucuna ulaşılabilir.
- o Topları keşfediyoruz (oturarak karşılıklı top yuvarlıyoruz) – Topları keşfediyoruz (elimize topu alıp atıyoruz) – Topları tekmeliyoruz (topa ayakla vuruyoruz) – Topu sepet içine atmaya çalışıyoruz: Bu uygulamalarla temelde vücut koordinasyonu da gerektiren top atma ve topa vurma becerilerinin desteklenmesi hedeflenmiştir. E.A.'nın kazanımlarına bakıldığında uygulamaların hedeflenen becerileri desteklemede etkili olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Ayrıca tüm uygulamaların ve anneye verilen gelişimsel önerilerin/danışmanlığın belirli becerilerin yanı sıra, temelde yönergelere uyma, etkili iletişim/etkileşim kurma, dil ve dinleme becerilerini destekleme, kişisel ilişkileri destekleme, yordama yapma gibi temel becerileri destekleme de etkili olduğu söylenebilir. Tüm uygulamaların temelinde bu temel becerilerin de dolaylı olarak desteklenmesi sağlanmıştır.

Tablo 2.2.'de uygulanan gelişimsel erken müdahale programına ilişkin, uygulamalar sonlandıktan sonra annenin doldurduğu uygulama değerlendirme formundan elde edilen anne görüşlerine ilişkin bulgular yer almaktadır. Bu bulgulara genel olarak bakıldığında annenin uygulanan gelişimsel erken müdahale programından ve sonuçlarından memnun olduğu sonucuna ulaşılabilir. Annenin yanı sıra görüşme yapılan diğer aile üyeleri de uygulamalarla ilgili olumlu bildirimlerde bulunmuşlardır. Bazı araştırmacılar da (Bailey et al., 2005; Hebbeler, Spiker, et al., 2007; Summers et al., 2007) erken müdahale hizmetleri alan ailelerin genel olarak erken müdahale hizmetlerinden memnun olduğunu ve hem kendileri hem de çocukları açısından pozitif etkiler algıladıklarını ortaya koymuştur (51).

Aile üyelerinin gelişimsel erken müdahale programı ve uygulamaların etkililiği konusundaki görüşleri şu şekilde olmuştur:

Anne: *“Ben bu eğitimi almasaydım çocuğuma nasıl davranacağımı bilmiyordum”, “Uygulamalar çocuğumun gelişimini destekledi, ev ödevleriyle oğlum ön becerileri kazanmış oldu”, “Uygulamadan önce çocuğum beni anlamıyordu. Yüzüme uzun uzun bakıyordu, ama artık yönergelere de uymaya başladı”.*

Babaanne: *“E.A. ile şöyle oynayın bunu yaptırın diye tavsiye ettiniz biz de ona göre hareket ettik biz olsun annesi olsun, sizin tavsiye ettikleriniz baya işe yaradı yaramaz olur mu? E.A. öncekine bakarak tabi ki daha iyi durumda, mesela önceden bilmiyordu şimdi bazı şeyleri mesela anlıyor her şeyi mesela şunu ver oğlum diyorsun gidiyor onu getiriyor, önceden bilmiyordu çocuk neyin ne olacağını, anlamıyordu, sonradan söylediklerimizi anlıyor gidiyor getiriyor, bir gelişme var çok şükür, tek sorun bir de inşallah konuşursa hallolacak gibi. Önceden merdivenden inemiyordu, şimdi merdivenden iniyor ayağını uzatıyor”.*

Teyze: *“Yapılan çalışmaların ciddi.. ıı mesela ablama diyorum ne yapıyorsun diyordu ki ödevimiz var onu yapıyorum, işte ne, ne bileyim kutuya bir şey koyuyoruz ne bileyim aynalara bir şeyler astık aynalarla bir şeyler yapıyoruz, ödevimiz var diyor sürekli olarak ve onun yapmış olduğunuz ödevlerle E.A.'nın da geliştiğinin farkındayız, o yüzden teşekkürler.*

Çalışmaların katkısı III.. E.A. bizi anlıyor ve tepki gösteriyor, bu çok büyük bir nimet, bundan önce E.A. bizi anlasa da tepki göstermiyordu sonuçta sen duvara konuşuyormuşsun gibi hissediyordun, ki ben de çok ilgilenmiyordum o dönmede kendimi kötü hissediyordum, konuşuyorsun konuşuyorsun yapıyorsun ediyorsun yapıp gidiyordum, anlıyor mu anlamıyor mu ne yaptığını bilmediğin bir pozisyon içerisinde, çok kötü hissediyorsun kendini, ama şimdi öyle değil E.A. ile güzel de anlaşıyoruz, farkı fark ediliyor yani”.

Baba: *“E.A.’nın durumu ile ilgili en büyük yardımcımız destekçimiz Çiğdem Hanım oldu, onun sayesinde çocuğum biraz daha iyi. Sizin yaptığınız eğitimin özel eğitime göre daha faydalı olduğunu düşünüyorum çünkü özel eğitimde anne dışarıda kalıyor, kamera sistemiyle falan annesi onu izliyor, ama oradakiler ne gösteriyor tabi ben gitmediğim için annesinin anlattığı kadarıyla şunları üst üste koy şunları şu şekilde yap, e tabi çocuk o ortama alışana kadar o kişiye alışana kadar belli bir zaman geçiyor zaten evde annesine alışıyor bu tip şeyler evde de oluyor, işte sizin de gelip de şunları şu şekilde yapın bunları bu şekilde yapın, yani eve gelip de evde yapılması daha faydalı kanaatindeyim. Uygulamalarla E.A.’da çok büyük değişiklikler oldu en azından algılama kabiliyetinde her ne kadar konuşmasa da 2-3 şeyi peş peşe yapabiliyor, onu geliştirdi, bizi dinlemeye başladı, özel eğitimde de bir şeyleri yapabiliyorsa sizin yaptıklarınız sayesinde yapabiliyordur diye düşünüyorum ben”.*

Uygulanan gelişimsel erken müdahale programı sonlandıktan sonra, kazanılan becerilerin kalıcılığını ve değerlendirmenin tutarlılığını değerlendirebilmek amacıyla E.A.’nın gelişimsel değerlendirmesi araştırmacı tarafından (34. ay) ve başka bir alan uzmanı tarafından (35. ay) H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile tekrar yapılmıştır. İki farklı uzman tarafından yapılan değerlendirme sonuçlarına bakıldığında, sonuçların genel olarak birbiri ile paralel olduğu görülmüştür (Bkz. Grafik 2.19.). İki sonucun paralel çıkması yapılan değerlendirmenin tutarlılığını ve E.A.’nın kazanmış olduğu becerilerin kalıcı olduğunu göstermektedir.

Tez çalışması kapsamında yapılan uygulama ve elde edilen tüm verilere genel olarak bakıldığında bu tez çalışması kapsamında yürütülen erken müdahale programının çocuğun gelişimi üzerinde etkili olduğu söylenebilir (Bkz. Grafik 2.20.). Sonuçlar ve alan yazındaki bilgiler de göz önüne alındığında, çocuklara gerekli gelişimsel desteğin zamanında verilebilmesi ve ailelere uygun yönlendirmelerin her açıdan yapılabilmesi erken müdahale çalışmaları açısından oldukça önemli bir yere sahiptir. Bu açıdan bakıldığında erken müdahale çalışmalarına gereken önemin verilmesi gerektiği ve erken müdahalenin amacına ulaşması için erken dönemde gereksinimi olan küçük çocuk ve ailelere ulaşılması gerektiği sonucuna ulaşılabilir. Aynı zamanda bu tez çalışması çocukların desteklendikleri zaman gelişimlerinin ilerleyebileceğine dair de bir veri sunmaktadır. Erken müdahale hizmetlerinin gerekliliği ile ilgili yapılan alan yazındaki dokümanlar 1960'ların ortalarından 1980'lerin ortaları süresince yazılmıştır ve bu zamandan yana birçok alan yazın değerlendirmeleri erken müdahale hizmetlerinin etkililiğini incelemiştir (26). Tüm bu çalışmalar tek bir temel nokta üzerinde durmuştur. Erken müdahale bebekler ve küçük çocukların gelişimi üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir (akt. 26).

Erken müdahaleye yönelik tüm bu araştırmalar göz önüne alındığında, tez çalışması kapsamındaki tüm bu uygulamalar 0-3 yaş grubu çocuklara yönelik erken müdahale uygulamalarına/programlarına hizmet etmektedir. Ülkemizde özellikle 0-3 yaşa yönelik kısıtlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Gül ve Diken (2009)'in yürütmüş olduğu bir çalışma da bunu destekler niteliktedir. Çalışmalarında Türkiye'de erken çocuklukta özel eğitim kapsamında yapılmış lisansüstü tez çalışmalarını incelemeyi amaçlamışlardır. Bu çalışma kapsamında, 0-3 yaş grubundaki gelişim geriliği yada yetersizliği olan çocuklara beceri öğretimini konu alan bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Yürütülen bu tez çalışmasının, 0-3 yaş grubunda gelişim gecikmesi/riski olan veya gelişimsel yetersizliği olan çocuklarla yürütülecek erken müdahale çalışmaları açısından önem taşıdığı düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yürütülen bu tez çalışmasında; Etkinlik Temelli Yaklaşım (Activity Based Approach) dayalı gelişimsel erken müdahale programının gelişimsel gecikmesi/gelişimsel gecikme riski olan çocukların gelişim düzeyindeki etkililiğini, ev temelli gelişimsel erken müdahale programlarının etkililiğini ve annenin gelişim destek uygulamalarına katılımının (bireyselleştirilmiş aile eğitimi programları) çocukların gelişimini desteklemede önemli katkılar sağlayabileceğini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Çalışma sonucunda elde edilen bulgular incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

Çalışılan vaka E.A.'ya yönelik elde edilen gelişimsel öyküye bakıldığında, E.A.'nın gelişim gecikmesi riski taşımasına yönelik doğum öncesi ve doğum sonrası öyküsünün mevcut olduğu görülmüştür. E.A.'nın çalışma öncesinde çekilen MR sonuçlarının beynin arka tarafında ufak bir hasar olduğunu gösterdiği ve doktorların bu hasarın konuşma ve motor alanları etkileyebileceğine ilişkin açıklamalarda bulunduklarına ilişkin anneden bilgi elde edilmiştir. Ayrıca E.A.'nın uygulama öncesinde araştırmacı ve bir alan uzmanı tarafından aynı gelişimsel tarama aracı (Denver II Gelişimsel Tarama Testi) ile yapılan değerlendirmesi sonucunda paralel bulgular elde edilmiştir. Bu bulgular sonucunda da E.A.'da gelişim gecikmesi olduğu sonucuna varılmıştır.

Uygulamaya başlamadan önce, 3 farklı zamanda E.A.'nın Denver II Gelişim Tarama Testi ile değerlendirmeleri yapılmıştır. Değerlendirmelerden ilki başka bir alan uzmanı tarafından yapılan ilk değerlendirme, ikincisi araştırmacı tarafından yapılan ve sonuçların tutarlılığına bakmak için yapılan değerlendirme ve üçüncüsü E.A.'nın sağlık problemi nedeniyle sonuçlarda farklılık olup olmadığını görmek için yapılan değerlendirmedir. Uygulama öncesi 3 farklı zamanda yapılan tarama değerlendirmelerinin sonuçlarına bakıldığında, sonuçların birbiriyle paralel ve tutarlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

E.A.'nın DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile yapılan değerlendirmesinin ardından H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE kullanılarak daha

ayrıntılı bir gelişim değerlendirmesi yapılmıştır ve bu değerlendirme sonucunda E.A.'nın tüm gelişim alanlarında (bilişsel, dil, motor, sosyal-duygusal) birçok temel beceride yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan ayrıntılı gelişimsel değerlendirme sonucunda E.A.'nın genel olarak;

Kaba motor gelişim alanında,

- Dengesini tam sağlayarak yürüme,
- Tırmanma,
- Yerdeki nesneyi düşmeden alma,
- Topa ayağı ile vurma,
- Elinden tutulduğunda merdiven inip çıkma gibi vücut koordinasyonu ve bacak kaslarını kullanabilmeyi gerektiren becerilerde;

İnce motor gelişim alanında,

- Nesneyi geniş kaba koyma,
- Vuruşlar yaparak karalama yapma,
- Halkaları çubuğa takma,
- 2 küpten kule yapma,
- Kitap sayfalarını çevirme,
- Baş ve işaret parmağı ile küçük nesneyi kavrama gibi el-göz koordinasyonu ve parmak kaslarını kullanabilmeyi gerektiren becerilerde;

Dil gelişimi alanında,

- Dada-mama gibi hece tekrarları yapma,
- İsteklerini belirtmede ses-jestleri kullanma,
- Konuşma seslerini taklit etme,
- Basit yönergelere uyma,
- Öykü dinleme,
- Vücut parçaları sorulduğunda gösterme gibi ifade edici dil ve dinleme becerilerinde;

Sosyal-duygusal gelişim alanında,

- Duygusal tepkilere cevap verme,
- Tanıdığı kişilere sarılma,
- Karşılıklı top oynama,

- Bay bay yapma,
- Yalnız başına oyun oynama,
- Basit ev işlerini taklit etme,
- İsteklerini ağlamadan işaretle belirtme,
- Müzik ritmin uygun vücut hareketleri yapma gibi sosyal etkileşim ve model alarak öğrenmeyi gerektiren becerilerde;

Bilişsel gelişim alanında;

- Görme alanında saklanan nesneyi arama,
- Kitaptaki resimlere bakma,
- Bardağın içinden küçük nesneleri tek tek çıkarma,
- Art arda söylenen iki yönergeyi yerine getirme,
- Nesnelere ulaşmak için farklı yollar deneme,
- Nesneleri amacına uygun kullanma gibi yordama ve dikkat gerektiren becerilerde

gelişimsel yetersizlik gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Gelişimsel erken müdahale programı kapsamında ev ortamı ile ilgili yapılan gözlemler ve anne ile yapılan görüşmeler sonucunda, ev ortamının yeteri uyaran sunacak ve gelişimi destekleyebilecek şekilde düzenlenmemiş olduğu, ev ortamında geçirilen zamanın E.A.'nın sağlık problemleri nedeniyle gelişimi destekleyici nitelikte olmadığı sonucuna ulaşılmıştır:

- E.A. en sık oturma odasında ve mutfakta vakit geçirmektedir. Oturma odasında sadece 1 adet 3 kişilik, 1 adet 2 kişilik, 2 adet tek kişilik koltuk; halı; tv ve tv sehpa; zigon sehpa bulunmaktadır. Genel olarak ev ortamına bakıldığında duvarlarda ayna, tablo, vb. dikkat çekecek aksesuar bulunmamaktadır.
- E.A.'ya yönelik evde kitap bulunmamaktadır.
- E.A.'nın oyuncakları ablasının odasında kapalı bir kutu içinde yer almakta, göz önünde hiç oyuncak bulunmamaktadır.
- Anne ev işlerini genellikle E.A. uyurken yapmaktadır.
- E.A. sürekli evde vakit geçirmekte, hastalandığı için pek dışarı çıkarılmamakta ve baba istemediği için akraba, arkadaş ziyaretleri aracılığıyla dahi yaşıtlarıyla biraraya getirilmemektedir.

- Anne evlerine çok fazla akraba-arkadaşlarının gelmediğini belirtmiş, genellikle evde sesiz bir ortamın hakim olduğunu belirtmiştir.

Ev ortamına ilişkin elde edilen bulgular doğrultusunda, ev ortamının E.A.'nı gelişimini destekleyecek nitelikte düzenlenmesine ilişkin anne ile birlikte çalışılmıştır. Ev ortamında şu düzenlemelere ilişkin çalışılmıştır:

- Özellikle en sık vakit geçirilen yerlerde dikkat çekebilecek oyuncaklar, zararsız nesneler, kitaplar yerleştirilerek E.A.'nın bunlara rahatlıkla istediği zamanlarda ulaşması ve ilgi göstermesi sağlanmaya çalışılmıştır.
- Duvarlara E.A.'nı boy hizasında rahatlıkla görebileceği şekilde hayvan, aile üyesi, nesne resimleri asılmış ve bu resimlerin 3-4 günde bir değiştirilmesi sağlanmıştır. Bir boy aynası edinilerek E.A.'nın görebileceği ve kendisine zarar vermeyecek şekilde duvara sabitlenmesi, ayna ile destekleyici uygulamalar yapılması sağlanmıştır.
- Oturma odasında tv sehpasının alt rafına, E.A.'nın ulaşabileceği ve rahatlıkla görebileceği şekilde yaşanan uygun kitaplar yerleştirilmiştir, sürekli kitapların çevrede yer alması sağlanmıştır.
- Oyuncakların E.A.'nın ulaşabileceği ve sürekli gözünün önünde olabileceği şekilde yerleştirilmesi sağlanmıştır. Ev içerisinde uygun köşelere dikkat çekici oyuncaklar yerleştirilmiş, oyuncakların en sık vakit geçirilen yere ağzı açık bir sepetin içine yerleştirilmesi önerilmiş ve oyuncakların değiştirilerek E.A.'nın dikkatini çekecek şekilde ev içinde uygun yerlere yerleştirilmesi sağlanmıştır.
- Anneye ev işlerini E.A.'nın da görebileceği zamanlarda birlikte yapması önerilmiştir. Böylelikle E.A.'nın günlük rutinleri gözlemleme ve katılma olanağı sunulması, doğal ortamda toplumsal yaşama katılımının kolaylaştırılması hedeflenmiştir.
- Anneye E.A.'yı yaşıtları ve kuzenleri ile biraraya getirmesi önerilmiş ve çocuklarla etkileşim halinde olmasının gelişimini etkileyeceği ve yaşıtlarını model alarak daha iyi öğrenebileceği anlatılmıştır. Anneye

E.A.'nın yaşlılarıyla etkileşime geçmesine nasıl yardımcı olabileceği model olarak anlatılmıştır.

- Anneye E.A.'nın işitsel ve görsel olarak gerekli uyaranlarla desteklenebileceği anlatılmış, çocuk müziklerini birlikte dinlemeleri, birlikte kendi yazdıkları müzikleri seslendirebilecekleri, etrafa ilgi çekici renkli ve E.A.'nın sık görmediği nesneleri yerleştirerek onun ilgisini çekebileceği ve birlikte gelişimsel desteği de sağlayarak iyi vakit geçirebilecekleri önerilmiştir.

E.A.'nın gelişimsel performans düzeyi, ilgileri, kişilik özellikleri, ailenin öncelikleri ve beklentileri de dikkate alınarak gelişimsel müdahale programı kapsamında E.A. için işlevsel olduğu düşünülen amaç ve hedefler belirlenmiş ve bu doğrultuda gelişimsel destek uygulamaları yürütülmüştür. Çalışma kapsamında aile ile birlikte E.A. için belirlenen işlevsel amaçlar genel olarak;

- Olay, kişi veya nesnelere dikkatini yoğunlaştırma becerisinde yeterlilik kazanma,
- El-göz koordinasyonu gerektiren becerilerde yeterlilik kazanma,
- Vücut koordinasyonu gerektiren becerilerde yeterlilik kazanma,
- Art arda söylenen yönergeleri yerine getirme becerisinde yeterlilik kazanma,
- Yordama gerektiren becerilerde yeterlilik kazanma,

olarak belirlenmiştir. Belirlenen işlevsel amaçlar doğrultusunda E.A. için kısa süreli hedefler belirlenmiştir. Bu hedefler;

- E.A. çevresindeki değişiklikleri fark eder ve ilgi gösterir.
- E.A. ismi söylendiğinde bakar.
- E.A. kendisiyle konuşan kişiye dikkatini vererek dinler.
- E.A. çevresindeki oyuncaklarla ilgilenir, oynar.
- E.A. duyduğu sese dikkatini verir.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde kitapta resme bakar.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde küçük nesneleri geniş bir kaba yerleştirir.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde küçük nesneleri baş ve işaret parmağı ile kavrar.
- E.A. kitap sayfalarını yardımsız tek tek çevirir.

- E.A. 5 denemenin 4'ünde halkaları çubuğa takar.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde küçük küpleri bardağa yerleştirir ve çıkarır.
- E.A. kendi kendine karalama yapar.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde 2 küpü üst üste yerleştirir.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde bir elinden tutulduğunda merdiven iner-çıkartır.
- E.A. kendi başına yardımsız dengesini sağlayarak koşar.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde kapıyı açar.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde topu iki eli ile atar.
- E.A. yürürken yardımsız oyuncağı çeker-iter.
- E.A. yardımsız yetişkin sandalyesine tırmanır.
- E.A. yardımsız oturma pozisyonundan ayağa kalkar.
- E.A. yardımsız küçük sandalyeye oturur.
- E.A.yardımsız çömelir –kalkar.
- E.A. yardımsız düşmeden yerdeki nesneleri toplar.
- E.A. yardımsız geri geri yürür.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde eli ile yetiştikine top atar.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde kendisine verilen tek yönergeyi yerine getirir.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde kendisine art arda verilen 2 yönergeyi yerine getirir.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde sorulduğunda vücut parçalarından ikisini gösterir.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde saklanan nesneyi saklanan yerde bulur.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde nesnelere ulaşmak için farklı yollar dener.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde nesneyi amacına uygun kullanır.
- E.A. 5 denemenin 4'ünde kendisine sorulan resmi gösterir.

olarak belirlenmiştir.

Belirlenen amaçlar doğrultusunda gelişimsel destek uygulamaları planlanmış, uygulanmış, anneye gelişimsel danışmanlık verilmiş ve öneriler doğrultusunda uygulamaların yürütülmesi sağlanmıştır. E.A.'nın gelişimsel destek gerektiren becerilerini desteklemeye yönelik toplamda 36 gelişimsel destek uygulaması planlanmış ve uygulanmıştır:

1. Kapı kollarına şeffaf poşet asma
2. Duvar ve kapılara renkli resimler asma
3. Tencerede karıştırma alıştırmaları
4. Oyuncakları Bulma
5. Nesneleri ağız geniş kapların içine atma
6. Spor alıştırmaları (giyime-soyunma, yatak zamanlarında spor hareketleri yapma)
7. Kitapları inceleme, resimlerle ilgili konuşma
8. Minik peçete toplarını toplama
9. Yönergelere uyma çalışması
10. Hamurla parmak kaslarını destekleme
11. Parkur çalışması (yastıkların üstünden geçme çalışması)
12. Kuklalarla oynama
13. Puding ile parmak boyası
14. Yüz kısımlarını inceleme (ayna ve çıkartmalarla çalışma)
15. Topları keşfetme (oturarak karşılıklı top yuvarlama)
16. Çubuğa halka geçirme
17. Nesneleri bardağa atma (küçük nesneleri bardağa atma çalışması)
18. Kum veya pirinç içine saklanmış nesneleri bulma
19. Yetişkin sandalyesine veya koltuğa tırmanma (sandalye üzerinden, altından geçme)
20. Nesnelere ip bağlayarak geri geri yürüme
21. Pirinç-mercimek-fasulyelerle doldurma-boşaltma oyunu
22. Eğilme alıştırmaları
23. Topları keşfetme (elle topu alıp atma)
24. Oyuncakların vücut kısımlarını inceleme/çıkartma yapıştırma
25. Bebe yağı ve unla yapılan hamurla çalışma
26. Topları tekmeleme
27. Yere farklı şekillerde bant yapıştırıp sökme
28. Kutulara delikler açıp nesneleri içine atma
29. Karalama yapma
30. Topu sepet içine atma

31. Ayaklara bez-kağıt-poşet gibi materyallerden ayakkabı yapıp yürüme
32. Resimleri tanıma çalışması (resimleri inceleme, “hadi bana köpeği ver, birlikte bakalım”)
33. Şişenin içindeki boncukları çıkartma
34. İplerin altından-üstünden geçme
35. Büyük küpleri üst üste koyup kule yapma
36. Yastıkların üzerinde zıplama çalışması

Gelişimsel destek uygulamaları başladıktan sonra uygulama süreci de devam ederken E.A.’nın 23. ay, 28. ay, 30. ay ve 34. aylarda Denver II Gelişimsel Tarama Testi kullanılarak 4 ara gelişim değerlendirmesi yapılmıştır. Yapılan her bir değerlendirme sonucunda E.A.’nın gelişiminde ilerleme olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ayrıca E.A.’nın, H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE kullanılarak 4 ara gelişimsel değerlendirmesi daha ayrıntılı olarak yapılmıştır. Yapılan her bir değerlendirme sonucunda E.A.’nın gelişiminde ilerleme olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Hem DENVER II Gelişimsel Tarama Testi hem de H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile 34. ayda yapılan bu dört değerlendirmeden sonuncusu olan D-D7 (DENVER II Gelişimsel Tarama Testi ile yapılan) ve ÇG-D5 (H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile yapılan) değerlendirmeleri, uygulama bittikten sonra E.A.’nın genel gelişimsel durumunu ortaya koymak için yapılan değerlendirmelerdir. Her iki araçla da yapılan değerlendirmelere bakıldığında tüm gelişim alanlarında E.A.’nın gelişimsel durumunda ilerlemeler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca bu sonuç, evde sunulan Etkinlik Temelli Yaklaşım (*Activity Based Approach*) dayalı araştırmacı tarafından geliştirilen gelişimsel erken müdahale programının gelişimsel gecikmesi/gelişimsel gecikme riski olan çocukların gelişim düzeyinde etkili olabildiğini ve ev temelli müdahale programları ile annenin uygulamalara katılımının çocukların gelişimi üzerinde etkili olabileceğini ve kazanılan becerilerin kalıcı olduğunu göstermiştir.

Uygulamalar, anneye verilen gelişimsel danışmanlık ve öneriler doğrultusunda ve yapılan gelişimsel değerlendirmeler sonucunda E.A.’nın aşağıdaki gelişimsel becerilerde yeterlilik kazandığı sonucuna ulaşılmıştır:

Motor gelişim alanında;

- Bardağı iki el ile tutma (kazanımı 22. ay) (7-9 ay arasında kazanılması beklenir),
- Nesneleri geniş kaba atma (kazanımı 23. ay) (10-12 ay arasında kazanılması beklenir),
- Topu iki eli ile atma (kazanımı 31. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Kağıt üzerine vuruşlar yaparak karalama yapma (kazanımı 32. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Düşmeden yerdeki nesneleri toplama (kazanımı 29. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Topa ayakla vurma (kazanımı 31. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Bir elinden tutarak merdiven inip çıkma (kazanımı 26. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Halkayı çubuğa takma (kazanımı 28. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Karalama yapma (kazanımı 33. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Yürürken oyuncak çekme (kazanımı 25. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Yetişkin sandalyesine tırmanma (kazanımı 28. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Kapı açma (kazanımı 24. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Koşma (kazanımı 28. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Çömelip kalkma (kazanımı 29. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Eliyle yetiştikine top atma (kazanımı 31. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Baş-ışaret parmağı ile nesneyi kavrama (kazanımı 23. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),

- Küpü bardağa atma (kazanımı 27. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- Kitap sayfasını tek tek çevirme (kazanımı 23. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- El tercihi yapma (kazanımı 36. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),

Dil gelişimi alanında,

- Kendi ismini anlayıp tepki verme (kazanımı 25. ay) (7-9 ay arasında kazanılması beklenir),
- Cee oyunu oynamaktan zevk alma (kazanımı 22. ay) (7-9 ay arasında kazanılması beklenir),
- Da-da gibi hece tekrarı yapma (kazanımı 26. ay) (7-9 ay arasında kazanılması beklenir),
- Hayır sözcüğünü anlama (kazanımı 28. ay) (7-9 ay arasında kazanılması beklenir),
- İsteklerini ses ve jestleri kullanarak belirtme (kazanımı 29. ay) (7-9 ay arasında kazanılması beklenir),
- Ma-ma gibi çıkarılan sesi taklit etme (kazanımı 26. ay) (10-12 ay arasında kazanılması beklenir),
- Anne-baba gibi tek sözcük üretme(özgül olmayan) (kazanımı 26. ay) (10-12 ay arasında kazanılması beklenir),
- Vücut parçalarından 2 tanesi sorulduğunda gösterme (kazanımı 32. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Jargon kullanma (kazanımı 30. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Ses ve jestleri birleştirme (kazanımı 30. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Basit yönergelere uyma (kazanımı 25. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Çevredeki hayvan-nesne-insan isimleri söylenince bakma (kazanımı 32. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),

- 3-4 kelimeli yönergeleri yerine getirme (kazanımı 32. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- Öykü dinleme (kazanımı 29. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),

Sosyal-duygusal gelişim alanında;

- Tanıdık kişilere sarılma (kazanımı 24. ay) (4-6 ay arasında kazanılması beklenir),
- Duygusal tepkilere cevap verme (kazanımı 22. ay) (4-6 ay arasında kazanılması beklenir),
- Kucağa alınmak için uzanma (kazanımı 22. ay) (4-6 ay arasında kazanılması beklenir),
- Tanıdık yüzlere gülümseme (kazanımı 22. ay) (4-6 ay arasında kazanılması beklenir),
- Basit hareketleri taklit etme (kazanımı 25. ay) (7-9 ay arasında kazanılması beklenir),
- Bay bay yapma (kazanımı 24. ay) (7-9 ay arasında kazanılması beklenir),
- İsteklerini ağlamadan belirtme (kazanımı 25. ay) (10-12 ay arasında kazanılması beklenir),
- Engellendiğinde direnç gösterme (kazanımı 24. ay) (10-12 ay arasında kazanılması beklenir),
- Müzik ritmine uygun hareket etme (kazanımı 24. ay) (10-12 ay arasında kazanılması beklenir),
- Basit ev işlerini taklit etme (kazanımı 30. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Güldüren-dikkat çeken hareketleri tekrarlama (kazanımı 26. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Yalnız başına oyun oynama (kazanımı 26. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Bir oyuncağı ile sıkça oynama (kazanımı 26. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),

- Kitabı okuması için yetişkine verme (kazanımı 25. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- 2-3 akranı ile paralel oyun oynama (kazanımı 32. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- Oynayacağı oyunu seçme (kazanımı 28. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir)
- Kuralsız oyun oynama (kazanımı 28. ay) (25-30 ay arasında kazanılması beklenir),
- Kısa süreli diğer çocuklarla oynama (kazanımı 32. ay) (25-30 ay arasında kazanılması beklenir),
- Ev işlerine yardım etme (kazanımı 33. ay) (25-30 ay arasında kazanılması beklenir),
- Yetişkin giysilerini giyip oynama (kazanımı 34. ay) (25-30 ay arasında kazanılması beklenir),
- Parmak oyunu oynama (kazanımı 32. ay) (31-36 ay arasında kazanılması beklenir),

Bilişsel gelişim alanında;

- Aynadaki görüntüsüne sesler çıkarır (kazanımı 24. ay) (4-6 ay arasında kazanılması beklenir),
- İstendiğinde basit hareketleri yapma (kazanımı 24. ay) (7-9 ay arasında kazanılması beklenir),
- Görme altında saklanan nesneyi bulma (kazanımı 22. ay) (7-9 ay arasında kazanılması beklenir),
- Bardağın içinden küçük nesneleri tek tek çıkarma (kazanımı 27. ay) (10-12 ay arasında kazanılması beklenir),
- İşaret parmağı ile işaret etme (kazanımı 25. ay) (10-12 ay arasında kazanılması beklenir),
- Kitaptaki resimlere bakma (kazanımı 24. ay) (10-12 ay arasında kazanılması beklenir),
- Gözünün önünden kaldırılan nesneyi ilk saklanan yerde arama (kazanımı 25. ay) (10-12 ay arasında kazanılması beklenir),

- Nesneleri amacına uygun kullanma (kazanımı 28. ay) (10-12 ay arasında kazanılması beklenir),
- Oyunağı saklanan yerde bulma (kazanımı 24. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Sorulduğunda en az 2 vücut parçasını gösterme (kazanımı 32. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Nesneye ulaşmak için farklı yollar deneme (kazanımı 31. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Art arda söylenen iki yönergeyi yerine getirme (kazanımı 29. ay) (13-18 ay arasında kazanılması beklenir),
- Tren şeklinde dizilmiş üç küpü itme (kazanımı 34. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- Söylenen resmi gösterme (kazanımı 32. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- İstendiğinde belirli kitabı bulma (kazanımı 32. ay) (25-30 ay arasında kazanılması beklenir),

Özbakım alanında;

- Çorabını çıkarma (kazanımı 29. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- Şapkasını giyme (kazanımı 29. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- Ayakkabısını bağcıkları çözülünce çıkarma (kazanımı 33. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- Bardağı tutarak içme (kazanımı 23. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- Musluk açık olduğunda elini suya tutup yüzüne sürmeye çalışma (kazanımı 27. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- Beli lastikli giysilerini indirme (kazanımı 32. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),
- Çatal kullanma (kazanımı 32. ay) (19-24 ay arasında kazanılması beklenir),

- Peçeteye ağzını silme (kazanımı 32. ay) (25-30 ay arasında kazanılması beklenir),
- Burnu akınca peçeteye silme (kazanımı 32. ay) (25-30 ay arasında kazanılması beklenir),
- Elini yıkama-kurulama (kazanımı 33. ay) (25-30 ay arasında kazanılması beklenir),
- Ayakkabılarını giyme (kazanımı 33. ay) (31-36 ay arasında kazanılması beklenir),
- Kirlettiği yeri temizleme (kazanımı 33. ay) (31-36 ay arasında kazanılması beklenir).

E.A.'nın gelişimsel destek gereksinimleri (yetersizlik gösterdiği beceriler) dikkate alınarak belirlenen amaçlar ve ailenin öncelik ile beklentileri doğrultusunda hazırlanan gelişimsel destek uygulamalarının ve aileye verilen gelişimsel danışmanlığın E.A.'nın kazanması beklenen becerilerde yeterlilik kazanmasına destek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Uygulamalar tamamlandıktan sonra araştırmacı tarafından H.Ü. ÇGB 0-36 Ay ÇGDE ile 34. ayda yapılan son değerlendirmenin (ÇG-D5) tutarlılığını değerlendirmek için başka bir alan uzmanı tarafında aynı araçla E.A.'nın gelişim değerlendirmesi 35. ayda yapılmıştır (ÇG-D6). Yapılan ÇG-D5 ve ÇG-D6 değerlendirmelerinin sonuçlarına bakıldığında her iki değerlendirmenin sonucunun genel olarak paralel olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

E.A.'nın gelişimsel durumundaki ilerlemeler doğrultusunda elde edilen tüm bulgulara bakıldığında, tez çalışmasının “Etkinlik Temelli Yaklaşım (Activity Based Approach) dayalı gelişimsel erken müdahale programlarının gelişimsel gecikmesi/gelişimsel gecikme riski olan çocukların gelişim düzeyindeki etkililiğini ortaya koyma”, “Ev temelli gelişimsel erken müdahale programlarının etkililiğini ortaya koyma” ve “Doğal çevrede sunulan erken müdahale programlarıyla çocuğun gelişimini destekleme” amaçlarına ulaşıldığına dair sonuçlar bulunmuştur..

E.A.'nın gelişimsel olarak desteklenmesinde birincil etkili kişi anne olmuştur. Ev ziyaretleri ile anneye verilen eğitim desteği ve gelişimsel danışmanlık sonucu verilen ödevlerle anne E.A.'nın gelişimini destekleyici uygulamalar yürütmüştür. Bu doğrultuda yapılan değerlendirmelerle E.A.'nın gelişiminde ilerlemelerin olduğu görülmüştür. Buradan yola çıkarak, çalışmanın amaçlarından birisi olan “ailenin çocuğun gelişimini destekleme uygulamalarına katılımının (bireyselleştirilmiş aile eğitimi programları) çocukların gelişimini desteklemede önemli katkılar sağlayabileceğini ortaya koyma” amacına ulaşıldığı sonucu ortaya çıkmaktadır.

Çalışma sonucunda anne uygulanan gelişimsel erken müdahale programını değerlendirme formu aracılığıyla değerlendirmiş, ayrıca anne ile uygulamaya ilişkin başka bir alan uzmanı tarafından görüşme yapılmıştır. Annenin yapmış olduğu değerlendirmeler sonucunda, annenin uygulamalardan memnun kaldığı ve çocuğuna fayda sağladığını düşündüğü sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç olarak, çalışmadan elde edilen bulgular tez çalışmasının amaçlarına ulaştığını ve E.A.'nın gelişimsel olarak ilerleme gösterdiğine dair kanıtlar elde edildiğini göstermektedir.

ÖNERİLER

Ev temelli, etkinlik temelli yaklaşımdan yararlanılarak bir gelişimsel erken müdahale programı oluşturmak ve geliştirilen gelişimsel erken müdahale programının 0-3 yaş grubu gelişimsel gecikmesi veya gecikme riski bulunan çocukların gelişimi üzerindeki etkililiğini ortaya koymak amacıyla yürütülen çalışmaya dair öneriler 5 aşamada ele alınmıştır:

A. Yasalar Açısından;

Gelişim takiplerinin her bebek ve çocuk için gerektiği gibi yapılabilmesi adına yasal düzenlemelere gereksinim vardır. Bu nedenle, gerekli yasal düzenlemelerin yapılabilmesi için de gerekli adımların atılması ve tüm çocukların gelişimsel takip haklarının yasalarla güvence altına alınması gerekmektedir.

Özel eğitimle ilgili yasalara bakıldığında özellikle 0-3 yaş grubu çocuklara ilişkin uygulamaların net olmadığı dikkat çekmiştir. 0-3 yaş dönemi risklerin erken belirlenmesi ve gerekli önlemlerin zamanında alınabilmesi için oldukça önemli bir dönemdir. Bu nedenle 0-3 yaş grubu çocuklara ve ailelerine yönelik “Erken Müdahale” kapsamında yeni bir yasa düzenlemesine gidilmesi ve tüm olanakların ve hakların ayrıntılı bir şekilde yasalarla güvence altına alınması önerilmektedir.

Erken müdahale uygulamalarının beklenen sonuçları getirmesi için yukarıda önerilerde belirtilen tüm gerekliliklerin yasalarla güvence altına alınması ve uygulamaya geçilerek işlerlik kazanması gerekmektedir.

B. Gelişimsel Erken Müdahale Programları Açısından;

0-3 yaş grubu gelişimsel gecikmesi veya yetersizliği olan çocuklar için planlanacak erken müdahale programlarının çocukların durumuna göre, öncelikli olarak doğal ortamlarda planlanması, ev ortamında ve toplumsal ortamlarda desteklenmelerinin ön plana alınması ve daha sonrasında 3 yaştan itibaren ek olarak gerekli kurum temelli programlara geçişlerinin planlanması önerilmektedir. Ancak, fizik tedavi, sağlık hizmetleri gibi zorunlu hizmetler ayrıca dikkate alınmalıdır. Mümkün olduğunca doğal ortamlarda hizmet sunumun önemsenmesi önerilmektedir. Böylece çocuklar toplumsal yaşama daha kolay adapte olabilir, günlük yaşam becerilerini kendi doğal ortamlarında yaşam içinde öğrenebilir, temel becerilerini doğal bir şekilde kazanabilir.

Gelişimsel gecikmesi ya da yetersizliği olan çocuklarla çalışırken erken müdahale programları kapsamında ev ortamının mutlaka dikkate alınması ve ev ortamı ile ilgili gözlem yapılarak gelişimsel olarak uygun olacak gerekli düzenlemelerin mutlaka yapılması önerilmektedir. Ev ortamının gelişimsel olarak uygunluğu her çocuk için ele alınmalı, çocuk özel eğitim kurumundan destek alıyor olsa dahi ev ortamında gelişimlerinin desteklenmeye devam etmesi gerektiği unutulmamalıdır.

Erken müdahale programları planlanırken bireyselleştirilmiş aile eğitimi uygulamalarının mutlaka programın bir parçası olarak ele alınması, ailelerin

çocukların gelişimini destekleme konusunda çalışmalara katılımlarını içermesi önermektedir.

Erken müdahale programlarının her aile için bireysel olarak ele alınması ve alan uzmanlarının standart programlar yerine esnek ve uyarlanabilir program modelleri üzerinde çalışması, bu program modellerinin uygulanabilir şekilde çocuk ve ailelerinin hizmetine sunulması önerilmektedir.

Ülkemizde 0-3 yaş grubu gelişimsel yetersizliği olan çocuklara yönelik erken müdahale çalışmalarının kısıtlı olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla bu yaş grubuna yönelik yapılacak erken müdahale çalışmaları ve erken müdahale modeli önerilerine yönelik daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir. Böylece erken dönemde çocukların en etkili şekilde nasıl desteklenebileceği konusunda bilimsel dayanaklı veriler elde edilmiş olacak ve toplumsal açıdan da fayda sağlanmış olacaktır.

C. Gelişim İzlem/Değerlendirme ve Uygulamalar Açısından;

Gelişim gecikmesi/gecikme riski ya da gelişimsel yetersizliği olan çocukların erken dönemde belirlenmesi ve gerekli erken müdahale programları ile gelişimlerinin geç kalınmadan desteklenebilmesi yaşam kaliteleri açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle doğduğu andan itibaren tüm bebeklerin belli aralıklarla en azından okul dönemine kadar gelişimlerinin değerlendirilmesi, gelişimsel takiplerinin yapılması önerilmektedir. Hatta özellikle Ülkemizde rutin bir şekilde işleyen gebelik kontrollerinden itibaren, bebeklerin anne karnındaki gelişim durumunun da yakından takip edilmesi ve geriden gelen bebeklerin doğdukları andan itibaren erken müdahale uygulamaları kapsamında değerlendirilerek desteklenmesi önerilmektedir.

Gelişimsel gecikmesi veya gelişimsel yetersizliği olan çocukların belirlenmesi ve gerekli yönlendirmelerin yapılabilmesi için öncelikle Sağlık Bakanlığı bünyesinde yeni bir erken müdahale modeli geliştirilmesi ve sistematik hale getirilmesi önerilmektedir. Risklerin belirlenmesinde ilk birimin Sağlık Bakanlığına bağlı Aile Sağlığı Merkezleri olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla tüm Aile Sağlığı Merkezlerinde aldıkları eğitim göz önüne alınarak, Çocuk Gelişimcilerin istihdam edilmesi erken müdahale

uygulamaları açısından oldukça önemlidir. Aile Sağlığı Merkezlerinde risk belirlenen çocukların hastanelere yönlendirilerek gerekli birimlere sevk edilmeleri sorunların erken dönemde belirlenmesinde önemli rol oynayacaktır. Bunun için de hastanelerde veya Aile Sağlığı Merkezlerinde erken müdahale ofislerinin kurulması ve bu ofislerde erken müdahale uygulamalarını koordine edecek alan uzmanlarının istihdam edilmesi gerektiği düşünülmektedir. Risk durumu belirlenen çocuğun gelişimini değerlendirmek, çocukla ilgili aileye gerekli açıklamaları yapmak, erken müdahale kapsamına girecek çocukların planlamalarını yapmak ve yönlendirmek, ailesine erken müdahale hakkında gerekli bilgilendirmeleri yapmak, çocukların gelişimsel takiplerinin yapılmasını sağlamak bu birimin sorumluluğunda olabilir. Bu birimlerde Çocuk Gelişimcilerin/Çocuk Gelişimi Uzmanlarının bu koordinasyonda etkili rol oynayacağı düşünülmektedir. Böylece erken müdahale hizmetlerinin planlı bir şekilde yürütülmesi sağlanmış olacaktır. Ayrıca erken müdahale ofisleri aracılığıyla risk durumu belirlenen çocuk hemen ele alınacağı için sağlık kurulu raporu çıkana kadar zaman kaybedilmemiş, ailelere gerekli yönlendirmeler yapılmış olabilecektir. Aynı zamanda çocuk, yapılan değerlendirmelerle erken müdahaleye uygun değilse de gerekli yönlendirmelerle ailelere rehberlik yapılabilecek ve gelişimsel danışmanlık verilebilecektir.

D. Personel ve İşbirliği Açısından;

0-3 yaş dönemi çocukların çevrelerini keşfetmeye başladığı önemli bir dönemdir. Özellikle merak duygularıyla hareket eden küçük çocuklar inceleyerek ve araştırarak çevreyi keşfederler, hareketli bir dönem içerisindeyler. Normal gelişim gösteren çocuklar gibi yetersizliği olan çocukların da çevrelerini keşfetmeye ve uyum sağlamaya gereksinimi olduğu unutulmamalıdır. Bu nedenle özellikle 0-3 yaş grubu gelişim yetersizliği olan çocuklarla çalışan personellerin bu konuda iyi eğitim almış, gelişimi iyi bilen kişiler olması, aynı zamanda programları 0-3 yaş gelişim özelliklerini de göz önünde bulundurarak planlayan ve uygulayan personeller olması için gerekli önlemlerin alınması önerilmektedir. Özellikle özel eğitim merkezlerinde bu

yaş grubundaki çocuklara masa başında zorla etkinlik yaptırmaya çalışılması yaklaşımından uzaklaşılması gerektiği düşünülmektedir. Her çocuğun yaşadığı dünyayı keşfedeceği, temel yaşam becerilerini deneyim edinebileceği ve doğal ortamlarda öğrenebileceği bir yaklaşım benimsenmelidir. Bu kapsamda özel eğitim kurumlarında da ilgili personelin programları çocukların inceleme ve keşfetmesine fırsat verecek şekilde planlamaları son derece önemlidir. Doğal çevreler ve doğal çevre uygulamaları erken müdahale çalışmaları açısından gerektiği şekilde tüm uzmanlar tarafından benimsenmelidir.

Ailelerin eğitime ve çocuklarının gelişimini destekleme uygulamalarına katılımının önemi tüm alan personeli tarafından benimsenmelidir ve aileler programların her aşamasında uygulamalara katılmaya teşvik edilmelidir. Bu konuyla ilgili tüm personelin gerekli eğitimi alması sağlanmalı, uygulamaları bu doğrultuda yürütüp yürütmedikleri denetlenmelidir ve gerekli destek tüm personellere her zaman verilmelidir. Tüm bu uygulamaların güvence altına alınması için gerekli yasal çalışmalarının da yapılması önerilmektedir.

Erken müdahale uygulamalarının ilgili alan uzmanlarının işbirliği ve transdisipliner çalışma yaklaşımı doğrultusunda sürdürülmesi önerilmektedir. Çocuğun gelişimsel destek gereksinimi bir bütün olarak ve her bir gereksinimi ilgili alan uzmanının desteği ile ele alınmalıdır. Dolayısıyla tüm alan çalışanlarının uzmanlar arası işbirliğini benimsemesi ve bu doğrultuda çalışmalarını yürütmesi gerekmektedir. Her bir alan uzmanının birbirinin çalışma alanına saygı duyması, sınırlarına girmemesi, çocuk ve aile için yapılan çalışmaların ortak bir dille ele alınarak bilgilerini birbirleriyle paylaşması ve birbirlerinin çalışmalarına saygı duyması istendik sonuçların elde edilmesi için oldukça önemli bir konudur. İlgili alan personelin bu bakış açısıyla yetiştirilmesi benimsenmelidir.

Erken müdahale alanında çalışan personellerin mesleki çalışma alanları birbiri içerisine geçmemeli, her bir meslek elemanının ne yapacağı kesin sınırlarla ortaya konmalıdır. Bu kapsamda da transdisipliner ekip çalışması meslek grupları arasında özendirilmeli ve erken müdahale ekibindeki tüm meslek gruplarının gerek yetiştirildiği yüksek öğretim

programlarının müfredatında gerekse hizmet içi eğitim programlarında aralarındaki işbirliği benimsenmelidir.

E. Aileler Açısından;

Tüm erken müdahale çalışmalarında aile merkezli bir yaklaşım benimsenmelidir. Çalışılan aileler erken müdahale çalışmalarının her aşamasında bilgilendirilmeli, ailelerin fikirleri önemsenmeli ve mutlaka sorulmalı, ailenin güçlü yanları ön plana çıkarılarak ailenin kendisini olumlu algılaması desteklenmeli ve tüm aile üyelerinin çalışmalara dahil edilmesi üzerine odaklanılmalıdır. Böylece aileler kendilerini çaresiz ve yalnız hissetmeyecek, kendisini bir ekip üyesi gibi görecektir ve çocuğun desteklenmesinde aileden maksimum düzeyde yararlanılabilecektir.

Ayrıca erken müdahale çalışmalarında ailelerin tümüyle ele alınması, sadece çocuğa değil aileye yönelik de gerekli değerlendirmelerin yapılması ve buna bağlı olarak gerekli danışmanlık ile desteğin aile üyelerine verilmesi gerekmektedir. Böylece çocukla en çok zamanı geçiren aile üyelerinin desteklenmesi dolaylı olarak çocuğun da desteklenmesini güçlendirecektir.

Çocuk ister kurum temelli bir destek alsın ister ev temelli bir destek alsın mutlaka ailelere doğal ortamlarda çocuklarının gelişimini nasıl destekleyebilecekleri konusunda danışmanlık verilmeli, model olunmalı ve aileler için bireysel özelliklerine uygun ev destek programları da hazırlanmalıdır. Bunun için önerilen erken müdahale ofisleri ailelere destek olabilir.

Ailelerin erken müdahale ve çocuğun gereksinimleri doğrultusunda zamanında uygun şekilde desteklenmesinin önemi konusunda toplumsal bir farkındalık oluşturulması gerekmektedir. Erken tanılama ve erken desteğin çocuğun gelişiminde ne denli etkili olacağını ailelerin fark etmesi sağlanmalıdır. Bu konuda toplumu bilinçlendirmeye yönelik kamu spotlarının ve yönlendirmelerin yapılması ve bu konunun ciddiyle ele alınması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Abubakar, A., Holding, P., Van de Vijver, F. J. R., Newton, C. and Van Baar, A. (2010). Children at Risk for Developmental Delay Can be Recognised by Stunting, Being Underweight, Ill Health, Little Maternal Schooling or High Gravidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), 652–659.
2. Ackah, F. R and Appiah, J. (2011). Early Intervention as a Catalyst for Effective Early Childhood Education in Ghana- How Can This Work?. *IFE Psychologia*, 19(1), 226-239.
3. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2004). *Özürlü Çocuklara Yönelik Rehabilitasyon ve Özel Eğitim Hizmetleri Çalışması Raporu*. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Erişim: 10.12.2013.
<http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8249/Ozurlu+Cocuklara+Yonelik+Rehabilitasyon+ve+Ozel+Egitim+Hizmetleri+Calismasi+Raporu>
4. *Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2006a)*. T. C. Resmi Gazete, 26184, 31 Mayıs 2006. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Erişim: 10.12.2013
<http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8316/5.20>
5. *Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (1997)*. T. C. Resmi Gazete, 23011, 06 Haziran 1997. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Erişim: 10.12.2013.
<http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8277/3.4>
6. Anderson, P. J., DeLuca, C. R., Hurchinson, E., Roberts, G., Doyle, L. W. and Victorian Infant Collaborative Group (2010). Underestimation of Developmental Delay by the New Bayley-III Scale. *Arch Pediatr Adolesc Med.*, 164(4), 352-356.
7. Atkinson, M., Wilkin, A., Stott, A., Doherty, P. and Kinder, K. (2002). *Multi-Agency Working: A Detailed Study* [Elektronik Sürüm]. Slough, UK: Published by National Foundation for Educational Research. Erişim: 25.06.2013, **<http://www.nfer.ac.uk/nfer/publications/css02/css02.pdf>**

8. Ba Karaaslan, T. ve Bal, S. (2002). *ocuk Düşük Doğum Ağırlıklı Prematüre Bebeklerin Gelişimine Ev Merkezli Erken Eğitim Programlarının Etkisinin İncelenmesi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Ev Ekonomisi Yüksekokulu Yayınları, No:12, Araştırma Serisi: 12.
9. Bailey, D. B., Raspa, M. and Fox, L. C. (2012). What is The Future Of Family Outcomes and Family-Centered Services?. *Topics in Early Childhood Special Education*, 31(4), 216-223.
10. Bakkaloğlu, H. (2004). ***Etkinliğe Dayalı Müdahale Programının 3-6 Yaş Gelişimsel Geriliği Olan Çocukların Geçiş Becerilerine Etkisi***. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
11. Barna, S., Bidder, R. T., Gray, O. P., Clements, J. and Gardner, S. (1980). The Progress of Developmentally Delayed Pre-School Children in a Home-Training Scheme. *Child: care, health and development*, 6, 157-164.
12. Basic of the Early Intervention Process Under Part C of IDEA (t.y.). Erişim: 15.07.2013, <http://nichcy.org/wp-content/uploads/docs/legacy/partc/handout1.pdf>
13. Basu, S., Salisbury, C. L. and Thorkildsen, T. A. (2010). Measuring Collaborative Consultation Practices in Natural Environments. *Journal of Early Intervention*, 32(2), 127-150.
14. Bayhan, P. ve Sylvia, J. (2009). *Erken Müdahale Programlarında Aile Merkezli Uygulamalar ve Geçiş: Önemi, Özellikleri, Uygulaması*. Uluslar Arası Katılımlı II. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresi “Sağlık, Gelişim ve Eğitimde Çocuk” : 7-9 Ekim 2009 – Ankara: Bildiriler (s. 153-158). Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
15. Bayhan, P. (Mayıs 2010). Erken Müdahale Sistemine Genel Bakış [Bildiri]. Çocuk Gelişimini Destekleme Portage Derneği Türkiye’de Erken Müdahale Yaklaşımları Sempozyumu. Hacettepe Üniversitesi Kongre Merkezi R Salonu, Ankara, Türkiye.

16. Bayhan, P. ve Şipal, R. F. (2011). Early Intervention Services in Turkey: Perspectives of South-Eastern Families. *International Social Work*, 54(6), 781-799.
17. Bayhan, P., Mağden, D., Metin, N., Artan, İ., Turan, F., Doğan, Ö. ve diğerleri (Şubat 2012). Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü 0-36 Ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri [Bildiri-Özel Oturum]. Uluslararası Katılımlı I. Ulusal Disiplinlerarası Erken Müdahale Kongresi “Disiplinlerarası Bakış Açısıyla Erken Müdahale”, Kemer, Türkiye.
18. Bayhan, P. (2012). Erken Müdahale Programlarında Aile Merkezli Uygulamalar ve Geçiş: Önemi, Özellikleri, Uygulaması. N. Metin (Ed.), *Özel Gereksinimli Çocuklar* (s. 29-52). Ankara: Maya Akademi.
19. Bayhan, P. (2013a). ÇGL 305 Erken Müdahale I Dersi, Basılmamış Ders Notları. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara.
20. Bayhan, P. (2013b). ÇGL 308 Erken Müdahale II Dersi, Basılmamış Ders Notları. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara.
21. Bekman, S. ve Atmaca Koçak, A. (2011). Beş Ülkeden Anneler Anlatıyor II: Anne-Çocuk Eğitim Programının Etkileri. *Eğitim ve Bilim*, 36 (161), 131-144.
22. Birkan, B. (2001). **Küçük Adımlar Kursu`Nun Gelişim Geriliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Küçük Adımları Uygulama Becerilerini Kazanmalarına Etkisi**. Doktora tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
23. Birkan, B. (2002). Erken Özel Eğitim Hizmetleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 3(2), 99-109.
24. Bredekamp, S. and Copple, C. (1997). *Developmentally Appropriate Practice in Early Childhood Programs* (Revised Edition). USA: NAEYC.
25. Brookman-Frazee, L. (2004). Using Parent/Clinician Partnerships in Parent Education Programs for Children with Autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 6(4), 195-213.

- 26.Brorson, K. (2005). The Culture of A Home Visit in Early Intervention. *Journal of Early Childhood Research*, 3 (1), 51-76.
- 27.Bruder, M. B. (2010). Early Childhood Intervention: Promise to Children and Families for Their Future. *Exceptional Children*, 76(3), 339-355.
- 28.Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz Ş. Ve Demirel, F. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (11. bs). Ankara: Pegem Akademi.
- 29.Carta, J. J. and Kong, N. Y. (2010). Trends and Issues in Interventions for Preschoolers with Developmental Disabilities. S. L. Odom, R. H. Horner, M. E. Snell, J. Blacher (Ed.). *Handbook of Developmental Disabilities* (s. 161-180). New York: Guilford Press.
- 30.Childress, D. C. (2004). Special Instruction and Natural Environments: Best Practices in Early Intervention. *Infants and Young Children*, 17(2), 162-170.
- 31.Chippett, D. C. (1999). ***Early Home Based Interventions with Developmentally Delayed Young Children***. Degree of Master of Education in Educational Psychology, Memorial University, Newfoundland Canada.
- 32.Cohrssen, C., Church, A. and Tayler, C. (2010). *Evidence Paper, Practice Principle 1: Family-Centred Practice*. Erişim: 25 Mart 2013, The University of Melbourne,
<https://www.eduweb.vic.gov.au/edulibrary/public/earlylearning/evi-familycentred.pdf>
- 33.Conner, J. (2012). ***A Play and Language Intervention for Two-Year-Old Children: Implications for Improving Play Skills and Language***. The Degree Specialist in Education, University of Nebraska at Omaha, Nebraska.
- 34.Coşkun, Y. ve Akkaş, G. (2009). Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 10(1), 213-227.
- 35.Council on Children With Disabilities, Section on Developmental Behavioral Pediatrics and Bright Futures Steering Committee (2006).

- Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders in the Medical Home: An Algorithm for Developmental Surveillance and Screening . *Pediatrics*, 118(1), 405-420.
36. Coyle, J. (2009). ***A Comparison of the Beliefs and Priorities of Early Intervention Providers and the Families They Serve***. The Degree of Doctor of Education, Widener University, Pennsylvania- USA.
37. Croft, C. (2010). Talking to Families of Infants and Toddlers about Developmental Delays. *Young Children*, 65 (1), 44-46.
38. Çelebioğlu-Morkoç, Ö. (2011). ***4-5 Yaş Grubu Çocuklarına Yönelik Hazırlanan Erken Müdahale Programının Etkililiğinin Belirlenmesi: Çanakkale İli Örneği***. Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale On sekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale.
39. Dada, S., Granlund, M. and Alant, E. (2006). A Discussion Of Individual Variability, in Activity-Based Interventions, Using The Niche Concept. *Child: care, health and development*, 33(4), 424–431.
40. DeCoster, D. (2009). ***Early Intervention in the Home for Childre Under the Age of Three with Developmental Delays: An In-Depth Examination of the Interactions Between Service Providers and Family Members***. Degree Masters of Arts in Education. University of California, Santa Barbara.
41. Derrington, T., Shapiro, B. and Smith, B. (2003). *The Effectiveness of Early Intervention Services*. Erişim: 15.01.2014, University of Hawaii, <http://www.seek.hawaii.edu/Products/4-Info-Binder/LR-Effectiveness.pdf>
42. Diken, İ, Bayhan, P., Turan, F., Sipal, F., Sucuoglu, B., Ceber-Bakkaloglu, H. ve diğerleri (2012). Early Childhood Intervention and Early Childhood Special Education in Turkey within the Scope of the Developmental System Approach. *Infants and Young Children*, 25(4), 346-353.
43. Doğan, H. (2012). ***Özel Öğrenme Güçlüğü Riski Taşıyan 5-6 Yaş Çocukları için Uygulanan Erken Müdahale Eğitim Programının Etkisinin İncelenmesi***. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

44. Dolunay-Kesiktaş, A., Sucuoğlu, B., Keceli-Kaysili, B., Akalin, S., Gul, G. and Yildirim, B. (2009). The Home Environments of Young Children With and Without Disabilities. *Infant & Young Children*, 22(3), 201-210.
45. Dunst, C. J., Johanson, C., Trivette, C. M., and Hamby, D. (1991). Family-Oriented Early Intervention Policies and Practices: Family-Centered or Not? (Analysis Of Laws, Legislation, State-Policies And Services Affecting Families). *Exceptional Children (Special Issue: Trends and Issues in Early Intervention)*, 58(2), 115-112.
46. Dunst, C. J. (1999). Placing Parent Education in Conceptual and Empirical Context. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19(3), 141-172.
47. Dunst, C. J., Bruder, M. B., Trivette, C. M., Hamby, D., Raab, D. And McLean, M. (2001). Characteristics and Consequences of Everyday Natural Learning Opportunities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21(2), 68-92.
48. Dunst, C. J. (2010). Early Intervention for Infants and Toddlers with Developmental Disabilities. S. L. Odom, R. H. Horner, M. E. Snell, J. Blacher (Ed.). *Handbook of Developmental Disabilities* (s. 161-180). New York: Guilford Press.
49. Elenko, B. K. (2000). ***The Reported Experiences of Families and Occupational Therapists Who Participate in Home-Based Early Intervention***. The Degree of Doctor of Philosophy, New York University, USA.
50. Elmalı-Alptekin, A. (2011). ***0-3 Yaş Özel Eğitim Alan Zihinsel Engelli Çocukların Gelişiminde Aile Katılımlı Eğitimin Etkisinin İncelenmesi***. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
51. Epley, P. H., Summers, J. A. and Turnbull, A. P. (2011). Family Outcomes of Early Intervention: Families' Perceptions of Need, Services, and Outcomes. *Journal of Early Intervention*, 33(3), 201-219.
52. Ertem, İ. O., Atay, G., Dogan, D. G., Bayhan, A., Bingoler, B. E., Gok, C. G. ve diğerleri (2007). Mothers' Knowledge of Young Child Development

- in a Developing Country. *Child: care, health and development*, 33 (6), 728–737.
53. European Agency for Development in Special Needs Education (2005). “Early Childhood Intervention Analysis of Situations in Europe Key Aspects and Recommendations”. Summary Report. *Erişim: 25.12.2010*, http://www.european-agency.org/publications/ereports/early-childhood-intervention/eci_en.pdf/view,
54. Family’s Guide to Early Intervention Services in Washington State (t.y.). *Erişim: 25.03.2013*, http://www.del.wa.gov/publications/esit/docs/FamilyGuide_English.pdf
55. Gallagher, P. A., Rhodes, C. A. and Darling, S. M. (2004). Parents as Professionals in Early Intervention: A Parent Educator Model. *Topics in Early Childhood Special Education*, 24(1), 5-13.
56. Gelişimsel Çocuk Nörolojisi Derneği, (2013). *Erişim: 18.09.2013*, <http://www.gcn.org.tr/?Syf=26&Syz=107479&/DENVER-II-GEL%C4%B0%C5%9E%C4%B0MSEL-TARAMA-TEST%C4%B0-HAKKINDA>
57. Gerber, R. J., Wilks, T. and Erdie-Lalena (2010). Developmental Milestones: Motor Development. *Pediatrics in Review*, 2010(31), 267-277. *Erişim: 25.12.2011* <http://pedsinreview.aappublications.org/cgi/content/full/31/7/267>
58. Glascoe, F. P. (2005). Screening for Developmental and Behavioral Problems. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 11, 173-179.
59. Guralnick, M. J. (2001). A Developmental Systems Model for Early Intervention. *Infants and Young Children*, 14(2), 1-18.
60. Gül, S. O. ve Diken, İ. (2009). Erken Çocuklukta Özel Eğitime İlişkin Türkiye’de Gerçekleştirilmiş Lisansüstü Tez Çalışmalarının Gözden Geçirilmesi. *Uluslar arası Erken Çocuklukta Özel Eğitim Dergisi (INT-JECSE)*, 1(1), 46-78.

61. Gümüşçü-Tuş, ř. (1996). **Down Sendromlu Bebeklerin Eğitiminde Kullanılan Ev Programlarının Bebeğin Gelişimine Etkisinin İncelenmesi**. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
62. Gümüş-Doğan, D. (2006). **Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi 0-2 Yaş Standardizasyon Çalışması**. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
63. Hebbeler, K., Spiker, D. and Kahn, L. (2012). Individuals With Disabilities Education Act's Early Childhood Programs: powerful vision and pesky details. *Topics in Early Childhood Special Education*, 31(4), 199–207.
64. Hoffman, T. H. (2001). **Family-Centered Service Delivery In Early Intervention: Home-Based Versus Center-Based**. The degree of Doctor of Education, University of Cincinnati, USA.
65. Hubley, N. A. (2007). *The Right to Early Intervention for Infants and Toddlers and Their Families in Pennsylvania, A Handbook for Parents*. Erişim: 28.06.2013, Disability Rights Network of Pennsylvania resmi sitesi:
<http://drnpa.org/File/publications/the-right-to-early-intervention-for-infants-and-toddlers-and-their-families-in-pennsylvania-.pdf>
66. IDEA (2004). Erişim: 10.09.2013, <http://idea.ed.gov/>
67. İncesoy-Özdemir, S. (2005). **Erken Çocukluk Döneminde Gelişimsel Sorunları Olan Çocukların Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetlerine Ulaşmalarını Etkileyen Etmenlerin ve Ulaştıkları Hizmetlerin Niteliğinin Değerlendirilmesi**. Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
68. Jambunathan, S., Burts D. C. and Pierce, S. H. (1999). Developmentally Appropriate Practices as Predictors of Self-Competence Among Preschoolers. *Journal of Research in Childhood Education*, 13(2), 167-174.
69. Jennings, D. J. and Hanline, M. F. (2013). Developmental Screening Referrals: Child and Family Factors That Predict Referral Completion *Topics in Early Childhood Special Education*, 33(2), 102-111.

- 70.Kalek, D. (2008). ***The Effectiveness of A Family-Centered Early Intervention Program for Parents of Children with Developmental Delays Ages 0 Through 3.*** The Degree of Doctor of Education, Pepperdine University, Malibu-California.
- 71.Karaaslan, Ö (2010). ***Etkileşime Dayalı Erken Eğitim Programının (Edep) Gelişimsel Yetersizliğe Sahip Çocuklar Ve Anneler Üzerindeki Etkililiği.*** Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- 72.Karaoğlu, M. (2011). ***Başarıya İlk Adım Erken Müdahale Programının 5-6 Yaş Grubu Çocuklarının Problem Davranışlarına, Sosyal Becerilerine Ve Akademik Etkinliklerle İlgilenme Sürelerine Olan Etkisi.*** Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- 73.Karasar, N. (2011). *Bilimsel Araştırma Yöntemi* (22. bs.). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- 74.Kartal, H. (2007). Erken Çocukluk Eğitimi Programlarından Anne-Çocuk Eğitim Programı'nın Altı Yaş Grubundaki Çocukların Bilişsel Gelişimlerine Etkisi. *İlköğretim Online*, 6(2), 234-248. Erişim: 15.02.2013. <http://ilkogretim-online.org.tr>
- 75.Kaur, P., Chavan, B. S., Lata, S., Kaur, A. , Tinku, S., Arora Y. and Ratnam, V. (2006). Early Intervention in Developmental Delay. *Indian Journal of Pediatrics May, 2006, 73 (5), 405-408.*
- 76.Keilty, B. (2010). *The Early Intervention Guidebook for Families and Professionals: Partnering for Success.* New York: Teachers College Press.
- 77.King, G., Strachan, D., Tucker, M., Duwyn, B., Desserud, S. and Shillington, M. (2009). The Application of a Transdisciplinary Model for Early Intervention Services. *Infants & Young Children*, 22(3), 211-223.
- 78.Kobal, G. (2000). ***Erken Eğitim Programına Devam Eden Down Sendromlu Bebeklere Verilen Motor Beceri Eğitiminin Büyük Kas Gelişimlerine Etkisinin İncelenmesi.*** Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- 79.Kurt, O. (2006). ***Otistik Özellikler Gösteren Çocuklara Zincirleme Serbest Zaman Becerilerinin Öğretiminde Gömülü Öğretim***

Yaklaşımıyla Sunulan Sabit Bekleme Süreli Öğretimin ve Eşzamanlı İpucuyla Öğretimin Etkililik ve Verimliliklerinin Karşılaştırılması.

Doktora tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.

80. Mackrides, P. S. and Ryherd, S. J. (2011). Screening for Developmental Delay. *American Family Phsician*, 84(5), 544-549. Erişim: 14.02.2014, <http://www.aafp.org/afp/2011/0901/p544.html>
81. Mahoney, G., Kaiser, A., Girolametto, L., MacDonald, J., Robinson, C., Safford, P. ve diğerleri (1999). *Topics in Early Childhood Special Education*, 19(3), 131-140.
82. Majnemer, A. (1998). Benefits of Early Intervention for Children with Developmental Disabilities. *Seminars in Pediatric Neurology*, 5(1), 62-69.
83. Mandell, C. J. and Murray, M. M. (2009). Administrators' Understanding and Use of Family-Centered Practices. *Journal of Early Intervention*, 32(1), 17-37.
84. Maring, J. R. (2003). ***Predictors of Developmental Gains in Children Enrolled in An Early Intervention Setting.*** The Degree of Doctor of Education, Florida International University, Florida.
85. McBride, S. L. and Peterson, C. (1997). Home-Based Early Intervention with Families of Children with Disabilities: Who is Doing What?. *Topics in Early Childhood Special Educaiton*, 17(2), 209-233.
86. McWilliam, R. A. and Scott, S. (2001). A Support Approach to Early Intervention: A Three-Part Framwork. *Infants and Young Children*, 13(4), 55-66.
87. McWilliam, R. A. (2012). Implementing and Preparing for Home Visits. *Topics in Early Childhood Special Education*, 31(4), 224-231.
88. Mendoza, J. M. (2008). *Parental Beliefs, Home Learning Environment, and School Readiness in the Latino Population: Does the Parents as Teachers Program Influence These Three Variables?*. The Degree Master of Science, Faculty of The Graduate School at The University of North Carolina at Greensboro. USA.

- 89.MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2006b). *T. C. Resmi Gazete*, 26184, 31 Mayıs 2006. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Erişim: 25.10.2013.
http://mevzuat.meb.gov.tr/html/26184_0.html
- 90.National Association for the Education of Yorum Children (NAEYC), (2009). Erişim: 25 Mart 2013, **<http://www.naeyc.org/DAP>**
- 91.Nebraska's Individual Family Service Plan (t.y.). *Benefits for Families*, Erişim: 16 Nisan 2013,
<http://www.ifspweb.org/benefits.html>
- 92.New York City Department of Health and Mental Hygiene (2008). Identifying and Referring Children with Developmental Delays to Early Intervention Services. *City Health Information*, 27(2), 9-16.
- 93.NICHCY (National Dissemination Center for Children with Disabilities) (2012a). *Early intervention, then and now*. Erişim: 02 Ocak 2014. NICHCY resmi sitesi: **<http://nichcy.org/babies/history>**
- 94.NICHCY (National Dissemination Center for Children with Disabilities) (2012b). *Writing the IFSP for Your Child*, Erişim: 16 Nisan 2013. NICHCY resmi sitesi: **<http://nichcy.org/babies/ifsp>**
- 95.NICHCY (National Dissemination Center for Children with Disabilities) (2012c). *Providing early intervention services in natural environments*. Erişim: 02 Ocak 2014. NICHCY resmi sitesi: **<http://nichcy.org/babies/naturalenvironments>**
- 96.Novick, R. (1993). Activity Based Intervention and Developmentally Appropriate Practice: Points of Convergence. *Topics in Early Childhood Special Education*, 13(4), 403-417.
- 97.Özen, A. ve Ergenekon, Y. (2011). Özel Eğitimde Etkinlik Temelli Öğretim Uygulamaları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 11(1), 351-362.
- 98.Perry, J. M. (2001). ***Insights Regarding Early Intervention from the Perspective of Mothers and Home-Visitors***. The Degree Doctor of Philosophy. University of Missouri, Colombia.
- 99.Pinto, A. I., Pessanha M. and Aguiar, C. (2013). Effects of home environment and center-based child care quality on children's language,

- communication, and literacy outcomes. *Early Childhood Research Quarterly*, 28 (2013) 94–101.
100. Poon, J. K., Larosa, A. C. and Pai, S. (2010). Developmental Delay: Timely Identification and Assessment. *Indian Pediatrics*, 47(May 2010), 415-422.
 101. Pretti-Frontczak, K. L., Barr, D. M., Macy, M. and Carter, A. (2003). Research and Resources Related to Activity-Based Intervention, Embedded Learning Opportunities, and Routines-Based Instruction: An Annotated Bibliography. *Topics in Early Childhood Special Education*, 2003, 23 (1): 29-39.
 102. Pretti-Frontczak, K. and Bricker, D. (2007). *An Activity-Based Approach to Early Intervention*. London: Paul H. Brookes Publishing Co.
 103. Rantala, A., Uotinen, S. and McWilliam, R. A. (2009). Providing early intervention within natural environments: A cross-cultural comparison. *Infants & Young Children*, 22(2), 119–131.
 104. Richter-Kanık, N. (1998). ***Erken Eğitim Down Sendromlu Bebeği Olan Annelerin Stres ve Anne-Bebek Etkileşim Düzeyine Etkisi***. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
 105. Riou, E. M., Ghosh, S., Francoeur ve Shevell, M. (2009). Global Developmental Delay and Its Relationship to Cognitive Skills. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2009, 51; 600–606.
 106. Rodriguez, E. T. and Tamis-LeMonda, C. S. (2011). Trajectories of the Home Learning Environment Across the First 5 Years: Associations With Children's Vocabulary and Literacy Skills at Prekindergarten. *Child Development*, 82(4), 1058-1075.
 107. Rous, B. and Smith, B. J. (2001). Key National and State Policy Implementation Issues. S. Eidelman (Ed.). *Early Childhood Intervention: Shaping the Future for Children with Special Needs and Their Families, Volume 1 Contemporary Policy and Practices Landscape*, (s. 19-37). USA: Praeger.
 108. San Bayhan, P., Artan, İ. (2005). *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.

109. Sawyer, B. E. and Campbell, P. H. (2012) Early Interventionists' Perspectives on Teaching Caregivers. *Journal of Early Intervention*, 34 (2).
110. Scarlett, K. B. (2012). ***Parenting Stress and Perceived Social Support in Early Intervention Center-Based and In-Home Programs.*** The degree Doctor of Philosophy in Psychology. Alliant International University, Los Angeles.
111. Schulting, A. B. (2009). ***The Kindergarten Home Visit Project: A Kindergarten Transition Intervention Study.*** The Degree of Doctor of Philosophy, Duke University, Durham NC- USA.
112. Sewell, T. A. (2007). ***Family-Centered Practice in Early Intervention and Early Childhood Special Education Personnel Preparation.*** Degree Doctor of Philosophy, Tennessee Technological University, USA.
113. Shonkoff, J.P. ve Meisels, S. J. (2000). Early Childhood Intervention: A Continuing Evolution. J. P. Shonkoff, S. J. Meisels (Ed.). *Handbook of Early Childhood Intervention*, (s. 3-31). New York: Cambridge University Press.
114. Sices, L., Stancin, T. Kirchner, H. L. and Bauchner, H. (2009). PEDS and ASQ Developmental Screening Tests May Not Identify the Same Children. *Pediatrics*, 124(4), e640-e647.
115. Sola, C., Diken, İ. H. (2008). Gelişimsel Gerilik Riski Altındaki Prematüre ve Düşük Doğum Ağırlıklı Çocuğa Sahip Annelerin Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2008,9(2), 21-36.
116. Sylvia, J. and Bayhan P. (Şubat 2012). Erken Müdahale Programları Çerçevesinde Bir Proje: Bebek ve Annelerin Birlikte Oynama ve Öğrenme Programı [Poster]. Uluslar Arası Katılımlı I. Ulusal Disiplinler Arası Erken Müdahale Kongresi, Kemer-Antalya, Türkiye.
117. Şen, S. (2008). ***Erken Eğitim Alan Ve Almayan Down Sendromlu Çocukların Genel Gelişimlerinin ve Görsel Algı Becerilerinin İncelenmesi.*** Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

118. Turnbull, A. P., Summers, J. A., Turnbull, R., Brotherson, M. J., Winton, P., Roberts, R. ve diğerleri (2007). Family Supports and Services in Early Intervention: A Bold Vision. *Journal of Early Intervention*, 29 (3), 187-206.
119. Walsh, S., Rous, B. and Lutzer, C. (2000). The Federal IDEA Natural Environments Provisions, Making it Work. S. Sandal and M. Ostrosky (Co-Ed.). *Natural Environments and inclusion* (s. 3-15). USA: The division for early childhood of the council for exceptional children, monograph series no:2.
120. Washington State Department of Socail & Health Services (2001). *Washington State Infant Toddler Early Intervention Program, Guidelines For Implementing Early Intervention Services In Natural Environments*. Erişim: 25 Mart 2013, Wasington State Department of Early Learning Ağ Sitesi,
<http://www.del.wa.gov/publications/esit/docs/NaturalEnvironmentsGuidelines.pdf>
121. Welterlin, A. (2009). ***The Home Teacching Program: A Study of The Efficacy af a Parent Training Early Intervention Model***. The Degree of Doctor of Psychology, Rutgers University, New Jersy- USA.
122. Williams, N., Mughal, S. and Blair, M. (2008). 'Is My Child Developing Normally?': A Critical Review of Web-Based Resources for Parents. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 50, 893-897.
123. Wong, P. S. S. (2001). *The Issues of Developmentally Appropriate Curriculum: Relevance and Application to the Early Childhood Curriculum in Hong Kong*. Erişim: 25 Mart 2013, The Liberal Arts University in Hong Kong Ağ Sitesi:
<https://www.ln.edu.hk/osl/newhorizon/abstract/v43/9.pdf>
124. Xu, Y., Filler, J. W. (2005). Linking Assessment and Intervention for Developmental/Functional Outcomes of Premature, Low-Birth-Weight Children. *Early Childhood Education Journal*, 32(6), 383-389.

125. Zhang, C., Schwartz, B. and Lee, H. (2006). Collaborative Services for Infants and Toddlers with Disabilities: Perspectives From Professionals in an Urban Setting. *Early Child Development and Care*, 176(3-4), 299-311.

EKLER

EK 1: Gönüllü Katılım Formu

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü Öğretim Üyelerinden Prof. Dr. Pınar BAYHAN danışmanlığında “Evde Sunulan Etkinlik Temelli Yaklaşım Dayalı Erken Müdahale Uygulamalarının Etkililiği” konulu doktora tez çalışmasını yürütmekteyiz.

Sizin de bu çalışmaya katılımınızı öneriyoruz. Ancak bu çalışmaya katılıp katılmama konusunda serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek isteriz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayın.

Bu çalışmayı yapmak istememizin nedeni; çocukların gelişimlerinin desteklenmesinde erken müdahalenin oldukça önemli olması ve erken müdahale alanında etkili yöntemlerin geliştirilmesine duyulan gereksinim başta olmak üzere, evde sunulan gelişimi destekleyici erken müdahale uygulamalarının çocukların gelişimi üzerindeki etkisini ortaya koymak, bu etkileri karşılaştırmak ve çocukların gelişiminin desteklenmesinde aile katılımının önemli katkılarını ortaya koymaktır.

Bu araştırmaya katılımınız çalışmanın başarısı için önemlidir.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz Çocuk Gelişimi Uzmanı Çiğdem AYTEKİN tarafından gelişim değerlendirme testleri ile çocuğunuzun gelişimsel değerlendirilmesi yapılacaktır. Gelişim değerlendirmesi sonucunda Çocuk Gelişimi Uzmanı uygun görürse çocuğunuz ve siz bu araştırmaya dahil edileceksiniz. Daha sonra Çocuk Gelişimi Uzmanı tarafından çocuğunuzun gelişimine göre gelişimi destekleme programları hazırlanacak ve sizinle birlikte bir çalışma takvimi yapılacaktır. Bu takvime göre haftada 2 kere 1,5 saatlik gelişimsel destek çalışmaları yürütülecektir. Programların ardından (eğitimlerin nasıl olacağı size programlar hazırlandıktan sonra ayrıntılı şekilde anlatılacaktır) çocuğunuzun tekrar gelişimsel taraması yapılacaktır. Daha sonra ilk tarama sonuçları ile eğitimden sonraki tarama sonuçları karşılaştırılacaktır.

Bu araştırmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Sizinle ilgili alınan bilgiler gizli tutulacak, ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar yada resmi makamlarca gereği halinde incelenebilecektir.

Bu araştırmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz.

Ancak çalışmanın sağlıklı sonuçlar verebilmesi için; bazı durumların ihlali durumunda araştırmanın geçerliliği için araştırmadan çıkarılmanız söz konusu olabilecektir. Örneğin, gelişimi destekleme uygulamalarının en az 8 tanesine katılmadığınız ya da size verilecek çocuğunuzun gelişimini desteklemeye yönelik ödevlerden en az 10 tanesini yapmadığınız taktirde çalışmanın geçerliliği ve güvenilirliği açısından çalışmadan çıkarılmanız söz konusu olabilecektir.

Sayın Çocuk Gelişimi Uzmanı Çiğdem AYTEKİN tarafından doktora tez çalışması ile ilgili bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim (ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağının bilincindeyim). Ayrıca yukarıda belirtilen ihlal koşullarında araştırmacı tarafından araştırmanın dışında tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Çocuğumla yapılan eğitim uygulamalarının gerektiğinde bir kişi tarafından gözlemlenmesini yada videoya kaydedilmesini de kabul ediyorum. Görüntülerin çalışma amacı dışında kullanılmayacağı konusunda bir şüphem bulunmamaktadır.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun bana herhangi bir kötü muameleye sebep olmayacağını da biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntıları ile anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu doktora çalışmasına “katılımcı” (denek) olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.:

İmza:

Görüşme Tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.:

İmza:

Katılımcı ile Görüşen Kişi

Adı, soyadı, unvanı:

Adres:

Tel.:

İmza:

EK 2: Gelişimsel Bilgilendirme Broşürü

**ÇOCUĞUMUN GELİŞİMİNİ DAHA İYİ
DESTEKLEYEBİLİRİM !!**

1

GELİŞİM SIRALI BASAMAKLAR HALİNDE İLERLER

2

HER ÇOCUK BİRBİRİDEN FARKLIDIR

3

ÇOCUĞUNUZA İSMİYLE HİTAP EDELİM

4

ÇOCUĞUNUZLA İLETİŞİMDE GÖZ KONTAĞI KURALIM

5

ÇOCUĞUNUZLA ÇEVREMİZ HAKKINDA KONUŞALIM

6

RESİMLİ KİTAPLARI BOL BOL BİRLİKTE OKUYALIM

7

ANLATTIĞIMIZ ŞEYLERİ İŞARET EDELİM

8

**ÇOCUĞUMUN GELİŞİMİNİ DAHA İYİ
DESTEKLEYEBİLİRİM !!**

ÇOCUĞUNUZUN İLGİLENDİĞİ ŞEYLERİ TANIMLAYALIM

9

ÇOCUĞUNUZA ÇEVREYİ TANIMA FIRSATI VERELİM

10

ÇOCUKLAR BİRBİRLERİNDEN ÇOK ŞEY ÖĞRENİRLER

11

OYUN ÇOCUKLARIN EN ÖNEMLİ UĞRAŞIDIR

12

MÜZİK ÇOCUKLAR İÇİN ÖNEMLİ BİR UYARANDIR

13

ÇOCUKLARI ZORLAMADAN GELİŞİMİ DESTEKLEYELİM

14

GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNİ HEP KULLANALIM

**ÇOCUĞUMUN GELİŞİMİNİ DAHA İYİ
DESTEKLEYEBİLİRİM !!**

15

ÇOCUĞUNUZA HAREKET ETMESİ İÇİN FIRSAT VERELİM

16

GÜNLÜK RUTİN İŞLERİ ÇOCUĞUNUZLA YAPALIM

17

ÇOCUĞUNUZA ZAMANINDA GERİ BİLDİRİM VERELİM

18

DESTEKLEYİCİ UYARANLARI EV İÇİNE YERLEŞTİRELİM

19

ÖNCE ÇOCUĞUNUZA YAPMASI İÇİN FIRSAT VERELİM

20

AİLESİNİN ÇOCUĞUN GELİŞİMDEKİ ÖNEMİ !!!

21

SABIRLI OLALIM, PES ETMEYELİM...

UNUTMAYALIM

**ELE ELE VERDİĞİMİZDE
DAHA GÜÇLÜ OLURUZ...**



EK 3: Bireyselleştirilmiş Aile Hizmet Planı (BAHP)¹⁶

“GÖREVİMİZ: GELİŞİM”
ERKEN MÜDAHALE PROGRAMI
BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ AİLE HİZMET PLANI
(BAHP)

Görüşmeyi Yapan: **Çocuğun Tanısı (varsa):**.....
İlk Görüşme Tarihi:

A. KİŞİSEL BİLGİLER

Çocuğun; Adı – Soyadı:..... Cinsiyeti: Doğum tarihi: Yaşı: Kardeş sayısı: Kaçınıcı çocuk:
Anne; Adı – Soyadı: Doğum tarihi: Yaşı: Öğrenim Düzeyi: Mesleği:
Baba; Adı – Soyadı: Doğum tarihi: Yaşı: Öğrenim Düzeyi: Mesleği:
Kardeş; Adı – Soyadı: Doğum tarihi: Yaşı: Öğrenim Düzeyi: Kaçınıcı çocuk:
Kardeş; Adı – Soyadı: Doğum tarihi: Yaşı: Öğrenim Düzeyi: Kaçınıcı çocuk:
Kardeş; Adı – Soyadı: Doğum tarihi: Yaşı: Öğrenim Düzeyi: Kaçınıcı çocuk:

¹⁶ Bu form gelişimsel erken müdahale programına ait bir form olduğu için bazı kısımları paylaşılmamıştır

Anne-baba birlikte mi yaşıyor? .Evet .Hayır Açıklama:
İletişim Bilgileri Ev Adresi: Ev Tel.: Anne Cep Tel.: Baba Cep Tel.: Diğer: e-posta adresi:
Çocuğun Sürekli Takip Altında Olduğu Bir Hastane/Doktor Var mı? .Evet .Hayır Yanıtınız Evet ise; lütfen danışmak amaçlı hastane ve doktor ismi belirtiniz:
Belirtmek İstenen Diğer Konular:

B. ÖYKÜ

Anne hamilelik döneminde herhangi bir olumsuzluk yaşamış mı? (tansiyon, diyabet, geçirilen hastalık, ilaç kullanma, vb.) .Evet .Hayır Yanıtınız “evet” ise hangi konuda olduğunu belirtiniz:.....
Κοχυσὺν δοῦμυ σήρασίνδα ηερηανγι βιρ ολυμσυζλυκ ψα≡ανμλ≡ μλ? (κορδον δο λαυμασλ, οκσιφενσιζ καλμα, πβ.) .Επετ .Ηαψλρ Ψανλτλνλζ λεπετλ ισε ηανγι κονυδα ολδυλυνυ βελιρτινιζ:.....
Κοχυσὺν δοῦμυ σονρασίνδα ηερηανγι βιρ ολυμσυζλυκ ψα≡ανμλ≡ μλ? (σαρλλκ, ενφεκσιπον, πβ.) .Επετ .Ηαψλρ Ψανλτλνλζ λεπετλ ισε ηανγι κονυδα ολδυλυνυ βελιρτινιζ:.....
Doğum şekli: Normal .Sezaryen
Doğum zamanı: .Erken (ne kadar erken.....) .Zamanında .Geç (ne kadar geç.....)
Κοχυσὺν δολδυλ ζαμανκι; Αλλρλλλ: Βοψυ: Βα≡επεσι: Κοχυσὺν ≡ανκι; Αλλρλλλ: Βοψυ:
Çocuk anne sütü almış mı? .Evet (süresi:) .Hayır (nedeni:) Çocuk ek besinlere ne zaman başladı?

C. ÇOCUKLA İLGİLİ AİLE GÖRÜŞLERİ

Çocukta bir farklılık olduğunu kim fark etmiş? Nasıl fark etmiş?
Οοχυ□ουν εν οκ ηο=λανδ{□} ≡εψλερ νελερδιρ? (ιλγιλερι) (οχυ□ουνυζ εν οκ νε ψα πμακταν ηο=λαν{ρ, νεψλε ιλγιλενμεκτεν, νε οψναμακταν, ηανγι οψυνχακλαρδαν, ωβ.?).....
Οοχυ□ουν ηο=λανμαδ{□} ≡εψλερ νελερδιρ? (οχυ□ουνυζ νελερδεν ηο=λανμαζ?)
Οοχυ□ουν γ λ ψανλαρ{ (βα□{μς}ζ ολαρακ ψαπαβιλδικλερι) νελερδιρ?
Οοχυ□ουν ψαρδ{μλα ψαπαβιλδικλερι νελερδιρ?
Οοχυ□ουν γ σ ζ ψανλαρ{ (ψαπαμαδ{κλαρ{) νελερδιρ?
Çocuğun bir günü nasıl geçer?
Αιλεψε γ{ρε; οχυ□ουνυν γελι=ιμι ιλε ιλγιλι ολυμλυ ψ{νλερι νελερδιρ? Anne: Baba:
Aileye göre; çocuğunun gelişimi ile ilgili olumsuz yönleri nelerdir? Anne: Baba:
Αιλε οχυ□ουνυν δαπραν{=λαρ{ψλα ιλγιλι νε δ ≡ ν ψορ, δαπραν{=λαρ{ν{ νασ{λ δε□ερλενδριψορ? Ηανγι δαπραν{=λαρ{ προβλεμ ολαρακ δε□ερλενδριψορ? Anne: Baba:
Αιλε οχυ□ουνυν ≡υ αν κι δυρυμυνυ νασ{λ δε□ερλενδριψορ, δυρυμυν σεβεβινη νεψ ε βα□λ{ψορ? Anne: Baba:
Ailenin çocuğuyla ilgili beklentileri nelerdir? Anne: Baba:
Αιλενιν οχυ□ουνυν γελι=ιμι ιλε ιλγιλι ενδι=ελερι νελερδιρ? Anne: Baba:
Επ ι ινδε οχυ□υ ζορλαψαν δυρυμλαρ παρ μ{? ζαρσα νελερδιρ?
Αιλε οχυ□ουνυν γελι=ιμινι δεστεκλεμε κονυσυνδα κενδισινι νασ{λ δε□ερλενδριψο ρ? Anne: Baba:
Αιλε οχυ□υψλα ιλγιλι ηανγι κονυλαρδα ψαρδ{μα γερεκσινιμι ολδυ□ουνυ δ ≡ ν ψ ορ? Anne: Baba:

Γοχυ□α αιτ κιταπλαρ εϖ ι ινδε νερεδε δυρυρ? Γοχυκ κιταπλαρα ραηατλ κλα υλ $\alpha \equiv$αβιλιρ μι?
Evde kaç kişi yaşıyor?
Evde Türkçeden başka bir dil kullanılıyor mu?
Γοχυ□υν κενδισινε αιτ βιρ οδασ παρ μι? Εϖετ Ηαψ ρ Ψαν τ ν ζ □ηαψ ρ□ ισε οχυ□υν νερεδε ψαττ □ ν βελιρτινιζ:
Evde televizyon var mı? Varsa çocuk ne sıklıkta izliyor veya televizyon açıkken aynı ortamda bulunuyor?
Γοχυκ εϖδε εν οκ νερεδε πακιτ γε ιριψορ?
Εϖδεκι μοβιλψα ψερλε≡μι οχυ□υν ραηατλ κλα ηαρεκετ ετμεσινε ολανακ περεχ εκ ≡εκιλδε μι? (αιλεψε ταν μλαττ ρ λαβιλιρ) Εϖετ Ηαψ ρ
Εϖ ι ινδε οχυκ ι ιν ψετερλι υψαραν παρ μι? Δυπαρλαρδα οχυ□υν γ ρεβιλεχε□ι ≡εκιλδε ταβλο, ρεσιμ, φωτο□ραφ, πσ. Χανλ ι εκ Εϖχιλ ηαψπαν Φαρκλ οψυνχακκлар Αρτ κ ματερψαλλερ Εϖ ι≡λερινιν οχυκλα βιρλικτε ψαπ λμασ ςβ. Düşünceler:

E. MÜDAHALE PLANINA İLİŞKİN AİLE MERKEZLİ BİLGİLER

Ailenin erken müdahale programından beklentileri nelerdir? (başarmayı umduğu sonuçlar) Anne: Baba:
Αιλενιν υψγυλαμα σ ρεχινδε κενδιλερινδεν βεκλεντιλερι νελερδιρ? Anne: Baba:
Υψγυλαμα σ ρεχινδε ε≡λεριν βιρβιρλερινδεν πε αιλελερινδεν βεκλεντιλερι νελερ διρ? Anne: Baba:
Αιλενιν □Ερκεν Μ δαηαλε Πλαν Κοορδινατ ρ νδεν□ βεκλεντιλερι νελερδιρ? Anne: Baba:
Αιλεψε γ ρε; οχυ□υ ιλε ιλγιλι βεκλεντιλερινιν γερ εκλε≡μεσι ι ιν νελερ ψαπ λμα λ δ ρ, νελερε ιητιψα λαρ παρδ ρ? Anne: Baba:

Aileye göre; öncelikli olarak müdahale programı kapsamında neler yapılmalıdır?
(ailenin öncelikleri nelerdir?)

Anne:

Baba:

F. MÜDAHALE PLANI ANA HATLARI

Οοχυ□υ δε□ερλενδιρμε ψ\ντεμλερι:

. Γ\ζλεμ

. Στανδαρδιζε αρα| λαρ (λ| εκ, ενφαντερ, πβ.)

. Ταραμα τεστι

. Αιλε γ\ρ|≡μεσι

. Πνφορμαλ αρα| λαρ (χηεχκλιστ, σορυ φορμυ, πβ.)

Vb.

Çocuğun Gelişimsel Yaşı:

Motor Gelişim:

Bilişsel Gelişim:

Dil Gelişimi:

Sosyal-Duygusal Gelişim:

Özbakım:

Οοχυ□υν βελιρλενεν ρισκ φακτ\ρλερι:

. Οεπρεσελ ψοκσυνλυκ

. Υψαραν εκσικλι□ι

. Αννε-βαβα τυτυμυ

. Φιζικσελ ενγελ

. Ζιηινσελ γεριλικ

. Ψετερσιζλικ δυρυμυ

Vb.

Çocuk için belirlenen hizmetler ve gerekçeler:

.....

Γ\ρ|≡με σονυχυ αιλενιν βελιρλενεν γ\| λ\ πε ζαψ\φ ψανλαρ\:

Anne:

Baba:

Αιλε ι| ιν ψαραρλαν\λαβιλεχεκ τ|μ καψνακλαρ (μαδδι πε μανεπι):

.....

Οοχυ□υν βελιρλενεν \νχελικλι γερεκσινιμλερι:

.....

.....

Çocuk için belirlenen temel amaçlar:

.....

.....

Βελιρλενεν ηιζμετ ≡εκλι:

. Επ

. Κυρυμ

. Επ + κυρυμ

. Diğer

Βελιρλενεν ηιζμετ τιπι:

. Βιρεψσελ

. Γρυπ

. Βιρεψσελ + Γρυπ

G. UYGULAMA SONUÇLARINI GÖZDEN GEÇİRME
(3 VEYA 6 AYLIK, 1 YILLIK)

Değerlendirme No:
Değerlendirme Tarihi: / /
Değerlendirmeye Kadar Geçen Uygulama Süresi: ay / yıl
Δεξιότητες που αναπτύχθηκαν: Γνωστική Στανδαρδιζέ αραβικά (λίστα, ενθουσιασμός, πβ.) Ταράμα τεστί Αιτιολογία Προφορική αραβικά (χημική, σόρυ φόρμου, πβ.) Vb.
Δεξιότητες που αναπτύχθηκαν με την Πρωτοβάθμια Γενική Διεύθυνση:
Επιδείκνυται η γνώση των Κριτηρίων (γενετικές ανησυχίες) Υπολογιστική αραβική Γενική Γραμμάτιση:
Αιτιολογία Υπολογιστική αραβική Διεύθυνση με την Πρωτοβάθμια Διεύθυνση:
Υπολογιστική αραβική Διεύθυνση (Bağımsız veya Yardımla Yapabildikleri) şeklinde belirtiniz:
Υπολογιστική αραβική Διεύθυνση (Henüz Kazanılmamış Beceriler):
Βελτιώνεται η γνώση των Κριτηρίων (κατανοήσιμα βελτιώνεται η γνώση των Κριτηρίων δε βελτιώνεται):
Ολοκληρώθηκε η γνώση των Κριτηρίων με την Πρωτοβάθμια Διεύθυνση:
Υπολογιστική αραβική Διεύθυνση με την Πρωτοβάθμια Διεύθυνση:
DEĞERLENDİRME SONUCUNA GÖRE BAHP'İ GÜNCELLEYİNİZ GELİŞİMSEL DESTEK PROGRAMLARINI PLANLAYINIZ

İ. GEÇİŞ PLANI

Geçiş Planı Toplantı Tarihi: / /
Toplantıya Katılan Aile Bireyleri:
Γελ ≡ Ψαπλμασ } Πλανλναναν Προγραμ/λαρ: . Οκυλ √νχεσι Ε□ιτιμι ξερεν Κυρυμλαρ . √ζελ Ε□ιτιμ πε Ρεηαβιλιτασπον Μερκεζλερι . Δι□ερ √ζελ Αμαλ λ } Προγραμλαρ (βελιρτινιζ):
Geçiş Planı İçeriği: (gerçekleşen her içerik için yanındaki kutucuğa işaretleme yapınız) . Αιλεψι προγραμλαρ αρασ } γελ ≡ κονυσυνδα βιλγιλενδιρμε . Αιλεψι γελ ≡ ψαπλμασ } πλανλναναν προγραμ τ ρ κονυσυνδα βιλγιλενδιρμε . Αιλεψι ηακλαρ } κονυσυνδα βιλγιλενδιρμε . Αιλεψι σ ρε κονυσυνδα βιλγιλενδιρμε, αιλενιν ενδι≡ελερι πε μερακ εττικλερι κο νυσυνδα αιλεψι υψγυν ≡εκιλδε ψ νλενδιρμε . Αιλεψι σορυμλυλκλαρ κονυσυνδα βιλγιλενδιρμε . Αιλενιν βεκλεντιλερινι γ ζδεν γελ ιρμε . Εν σον γ νχελλενεν ΒΑΗΠ σονυ λαρ ν } αιλε ιλε βιρλικτε γ ζδεν γελ ιρμε . Αιλεψλε βιρλικτε αλ ναχακ ηιζμετλερε καραρ περμε . Αιλεψλε βιρλικτε υψγυν κυρυμ αρα≡τ ρμα, αιλενιν καψνακ πε βεκλεντιλερι δρυ λτυσυνδα αιλεψε σε ενεκλερ συνμα . Αιλενιν σε τι□ι κυρυμ ζιψαρετ ετμε, γ ζλεμ ψαπμα, ηιζμετλερ κονυσυνδα αψρ ν τ λ } βιλγι αλμα . Αιλενιν σε τι□ι κυρυμ περσονελι ιλε βιλγι αλ ≡περι≡ινδε βυλυνμα, οχυ□υν πε α ιλενιν δυρυμψλα ιλγιλι αψρ ντ λ } βιλγι περμε, αιλενιν βεκλεντιλερινι πε αλμα σ } πλανλναναν ηιζμετλερι α κλαμα . Αιλενιν σε τι□ι κυρυμλα βιρλικτε οχυ□υν πε αιλενιν κυρυμα υλα≡ μ ν } πλανλ αμα . Αιλεψε σε τι□ι κυρυμλα ιλγιλι εδινιλεν βιλγιλερι συνμα, κυρυμυν κυραλλαρ ν } α κλαμα, βιρλικτε πλανλαμα ψαπμα . Αιλεψλε βιρλικτε κυρυμ ζιψαρετι ψαπμα, αιλε πε περσονελ ιλετι≡ιμινε ψαρδ μχ ολμα . Κυρυμλα ι≡βιρλι□ι ι ινδε οχυκ ι ιν υψγυλαναχακ προγραμα καραρ περμε, γερεκ λι πλανλαμααλαρ } ψαπμα . οχυκλα βιρλικτε κυρυμ ζιψαρετι ψαπμα πε οχυ□υν ψυμυ≡ακ βιρ γελ ι≡ ψαπμα σ να δεστεκ ολμα . οχυ□υν □ρετμενλεριψλε σ ρεκλι ιλετι≡ιμ ηαλινδε ολμα . Βελλι περιψοτλαρδα ψαπ λαχακ κυρυμ ζιψαρετλερινι πλανλαμα Aileye gerekli desteği vermeyi her aşamada sürdürüyoruz...
Ailenin Beklentileri: Anne: Baba: Diğer Aile Üyeleri:
Çocuğun Alması Gerekli Düşünülen Hizmetler:

Αιλενιν Γελιελ Αλγισιν τανιμλαψινζ:	
.....	
Aileyle Seçenek Olarak Sunulan Kurumlara Yönelik Bilgiler:	
1.	Kurum Adı: Adresi: Telefonu: Kurum Sorumlusu / Müdürü: Ulaşım Seçenekleri: Kurumun Hizmet Yılı:
2.	Kurum Adı: Adresi: Telefonu: Kurum Sorumlusu / Müdürü: Ulaşım Seçenekleri: Kurumun Hizmet Yılı:
3.	Kurum Adı: Adresi: Telefonu: Kurum Sorumlusu / Müdürü: Ulaşım Seçenekleri: Kurumun Hizmet Yılı:
Αιλενιν Σετι Κιρυμα Αλιεκιν Βιλιγερ:	
1.	Κιρυμα Αδ: Αδρεσι: Τελεφονυ: Κιρυμα Σορυμλυσυ / Μδρ: Υλαμ Σε ενεκλερι: Κιρυμυν Ηιζμετ Ψλ: Κιρυμυν Συνδυ Ηιζμετλερ: Οοχυκλα Βιρεβιρ Αλιγιλενεχεκ Περσονελλερ: Αιλενιν Αητινα Δυπαχα Τελεφον Νυμαραλαρ:
Κιρυμδα Οοχυκ πε Αιλε ιλε Αλιγιλενεκ Βιρινχιλ Σορυμλυ Περσονελ (αιλεψε ηερ κονυδα ρεηβερλικ εδεχεκ κιι): Αδ-Σοψαδ: Κιρυμδακι Γρεπι: Τελεφον Νυμαρασ:	
Çocuğun Kurumdan Alması Planlanan Hizmetler:	
.....	
Οοχυν Γνχελ Περφορμανσ Δζεψινε Αλιεκιν Βιλιγερ:	
- Γλ Ψανλαρ (βαμς ψαπαβιλδικλερι): - Ψαρδμλα Ψαπαβιλδικλερι: - Γσζ Ψανλαρ (ψαπαμαδκλαρ):	
Çocuk için Aile ve Kurumdaki Öğretmenle Birlikte Belirlenen Amaçlar / Hedefler:	
1. 2. 3. 4. 5.	

EK 4: Gelişim Destekleme Uygulama Planı (uygulamacı için)¹⁷

**“GÖREVİMİZ: GELİŞİM” GELİŞİMSEL ERKEN MÜDAHALE PROGRAMI
GELİŞİM DESTEKLEME UYGULAMA PLANI**

Çocuğun; Adı-Soyadı: E.A. Doğum Tarihi: 30.06.2010 Yaş: 21 Ay		Uygulama Yürütücüsü: ÇGE Uzm. Çiğdem AYTEKİN	
Uygulanan Testler/Ölçekler: ☒ Denver II GTT ☒ Portage Kontrol Listesi ☒ H.Ü. 0-36 Ay Gelişim Değerlendirme Envanteri			
Uygulama Yapılan Ortam: ☒ Ev ☐ Kurum		Uygulama Başlama Tarihi: 23.04.2012 Uygulama Bitiş Tarihi: 11.06.2012	
Gelişimsel Amaç: Nesneleri geniş kabın içine atma			
Hedefler: 1. Küçük nesneleri geniş kabın içine doğru uzatır.		Ulaşılmadı Ulaşıldı Tarih ☐ ☒ 21.05.2012	
2. Küçük nesneleri geniş kabın içine bırakır.		☐ ☒ 11.06.2012	
3. Birden fazla nesneyi geniş kabın içinden alır.		☒ ☐	
4.		☐ ☐	
5.		☐ ☐	
Ekler (varsa):			
Uygulama No: 5			
Uygulama Tarihi: 23.04.2012			
Αμὰ / Ηεδεφ ιλε Ἰλγίλι Αίλεψε εερίλεν ἴνερίλερ / Ψἴνεργελερ: Çocuğunuzu nesneleri tutması için teşvik edin. Onu uygulamayı yapmaya zorlamayın. Nesnelerle ilgilendiği zamanlarda uygulamayı teşvik edin. İlk aşamada nesneyi kabın içine doğru uzatmasını sağlamayı hedefliyoruz. Daha sonra nesneyi kabın içine bırakmasını teşvik etmeyi hedefliyoruz.			
Υψυλλαμα Ορταμῖνδα Ψαπῖλαχακ Δῖζενλεμελερ: Kullanılacak materyaller bebeğin dikkatini çekecek, rahatlıkla görebileceği ve ulaşabileceği şekilde ortama yerleştirilir.			
Υψυλλαμα ἴνχεσι Ὀοχυῖον Δικκατινι Ετκινλιῖε Ὠεκμεκ ἰῖν Ψαπῖλαχακλαρ: Küçük nesneler kabın içine konularak sesler çıkarılır ve bebeğin merak ederek materyallere yönelmesi sağlanır. Materyaller yanlışlıkla yere düşürülerek bebeğin dikkati çekilir ve nesneler kabın içine atılarak ses çıkartılıp bebeğin dikkati çekilir.			

¹⁷ Bu form gelişimsel erken müdahale programına ait bir form olduğu için bazı kısımları paylaşılmamıştır

Κόχουκταν Βεκλεεν Τεπκίλερ: Küçük nesneleri tutarak kaba doğru uzatır, sözel olarak pekiştirilir. Küçük nesneleri kaba doğru uzatmayı reddeder, uygulamacı model olarak nasıl yapacağını gösterir; reddetme devam eder, uygulamacı bebeğin elinden tutarak nasıl yapacağını fiziksel destekle gösterir; bebeğe zamanında geri bildirim vererek yaptığı davranışı pekiştirir. Küçük nesneleri kabın dışına değil içine bırakır, sözel olarak pekiştirilir. Küçük nesneleri kabın içine bırakmayı reddeder, uygulamacı model olarak nasıl yapacağını gösterir; reddetme devam eder, uygulamacı bebeğin elinden tutarak nasıl yapacağını fiziksel destekle gösterir; bebeğe zamanında geri bildirim vererek yaptığı davranışı pekiştirir.		
Υψηλαμαδα Κυλλαν'λαχακ Στρατεφιλερ/✓□ρετιμ Ψ\ντεμι: Kendi demesine fırsat verme Model olma Fiziksel yardım Zamanında geri bildirimde bulunma		
Υψηλαμα Σ\ρεχι		
Ορταμ Χαζ'ρλαμα	Ροτιν Ετκινλικ	Καλ'εμα Ορταμ\ν\Δ\ζενλεμε
Öncelikle anneden, kullanmayı planladığınız geniş kapları ve çocuğun kaplara koymasını beklediğiniz nesneleri (şişe kapağı, küçük oyuncaklar, lego parçaları, mandallar, büyük düğmeler, büyük boncuklar, vs.) çocuğun en sık vakit geçirdiği ortama yerleştirmesini isteyin. İlk başta çocuğa materyallerle ilgili hiçbir müdahalede bulunmamasını, çocuğun bu kaplarla ve nesnelerle nasıl ilgilendiğini, neler yaptığını gözlemlemesini isteyin. Anneye, çocuğun bu süreçte serbest bırakıldığını, gün boyu çocuğa materyallerle ilgilenme konusunda müdahale etmemesini hatırlatın. İlk aşamada çocuğun verdiği tepkileri ve materyallerle nasıl	Müdahale programını uygulamak üzere eve gidildiğinde Rutin Etkinlikler olan selamlaşma, kısa sohbet, yiyecek atıştırma gibi Rutin Etkinlikleri sırası geldikçe yerine getirin.	Uygulama yapılacak beceriye uygun olarak, uygulamada kullanacağınız materyalleri bebeğin dikkatini çekecek şekilde düzenleyerek odaya yerleştirin.

ilgilendiğini görmek istediğinizi belirtin.		
Γ'νλ/κ Ετκινλκ: Öncelikle uygulama süresince annenin bebekle olan uygulamayı dikkatle gözlemlemesini isteyin. Daha sonra anneye çalışılacak beceriyi, yapacağınız uygulamayı kısaca açıklayın, annenin uygulama konusunda ön bilgisi olmasını sağlayın ve sonrasında uygulama sürecine geçin. Bebekle kendi boyuna uygun bir mesafede göz kontağı kurarak iletişim kurun. Bebeğin dikkatinin sizde olduğundan emin olduğunuzda gayet doğal bir akış içerisinde odaya yerleştirdiğiniz materyallere dikkatinizi yönlendirin ve bebeğin de bu materyallere bakmasını sağlayın. Küpleri rastgele bardağın ya da kutunun içine atarak, bardağı sallayarak ses çıkarın, materyallerle ilgilenin. Bebek de yanınıza gelir (emekleyerek veya sıralama yaparak, vb.) ya da materyalleri amak istediğini belli ederse materyalleri incelemesine fırsat verin. Bebek eline küpü aldığı anda veya siz eline doğru uzattığınızda küpü tuttuğunda ellerini bardağa ya da kutuya doğru yönlendirin ve küpü bardağın ya da kutunun içine bırakmasını teşvik edin. Eğer bebek parmaklarını açmayıp küpü bırakmıyorsa hafifçe parmaklarını açmasına destek olun ve küpü bardağa veya kutuya doğru bırakmasını sağlayın. Doğal bir şekilde oyun oynuyormuş gibi farklı renklerde küplere bebeğin dikkatini çekin, küpü alması ve bardağın ya da kutunun ağzına doğru götürmesi için teşvik edin. Her denemede önce bebeğin kendi başına bardağın ya da kutunun ağzına doru küpü götürüp bırakması için fırsat verin, eğer kendisi bu beceriyi başarmada zorluk çekiyorsa gerektiği kadar fiziksel yardımda bulunarak elini yönlendirin. Bebekle çalışırken bebeğin kolayca tutabileceği nitelikteki farklı objeler kullanarak uygulamayı farklılaştırabilirsiniz. Kullandığınız bardağı ya da kutuyu farklı özellikte kağıtlarla kaplayarak farklılaştırabilirsiniz. Bebek her nesneyi bardağa ya da kutuya attığında alkışlayarak, tezavrat yaparak bebeği motive edebilirsiniz. Nesneleri kaba atarken şarkı söyleyerek ve şarkının belli bölümlerinde vurgulama yaparak uygulamayı eğlenceli hale getirebilirsiniz. Bu şekilde uygulamayı sürdürerek bebeğin bu beceriyi kendi başına başarıp başaramadığını gözlemleyin. Anneye vereceğiniz Ödev uygulamalar ve gerekli yönlendirmeler sonucunda 3-4 küpü kendi başına bardağa atma becerisini ölçecek değerlendirmeyi yapın. Bebeğin bu beceriyi kazandığına emin olduğunuzda bu beceri için hedefinize ulaştığınızı kayıt formuna işleyin.		
Γ'ζλεμ Σ/ρεχι	νδεω	Ρυτιν Ετκινλκ
Her bir uygulamadan sonra anneden bebeğiyle bu beceriye yönelik uygulamayı kendisinin yapmasını isteyin. Bu süreçte anneyi gözlemleyin, gözlem sırasında herhangi bir müdahalede bulunmayın. Bu süreçte anneye bebek arasında etkileşime, annenin uygulama ile ilgili davranışlarına, yapacağınız gerekli	Çalışılan beceri ile ilgili yaptığınız uygulamaya yönelik olarak anneye Ödevi verin. Anneden çalışılan beceriyi uygulamayı tekrarlayarak pekiştirmesi istenecektir. Yaptığınız gözlem sonucu, annenin uygulaması ile ilgili gerekli yönlendirmeleri ve müdahaleleri yaptıktan sonra anneye vereceğiniz Ödevi	Rutin Etkinlik. Günlük müdahale programı uygulaması sonucunda evden ayrılırken hoşça kal ve güle güle demek, el sıkmak yada öpüşmek, bir kişiden yada mekandan ayrılırken yerine getirilen kısa sohbet gibi Rutin Etkinlikleri bebeğin yanında, sizi gördüğünden ve duyduğundan emin olarak yerine getirin. Ayrıca gün içerisindeki her fırsatı değerlendirme konusunda anneye gerekli hatırlatmaları yapın, çocuk için

yönlendirmelere yönelik olarak bir rapor tutun (örnek kayıt). Anne uygulamayı bitirdikten sonra anneye gerekli yönlendirmeleri yapın, uygulamayla ilgili zorlandığı, atladığı süreçleri uygulamalı olarak anneye anlatın.	gözden geçirerek annenin zorlandığı kısımları anneye göre uyarlayın, uygulamayla ilgili gerekli gördüğünüz eklemeler ya da çıkarmalar yapın. Uygulamanın yapılacağı sıklığı belirtmeyi unutmayın. Ödevi revize ettikten sonra yazılı olarak anneye verin ve bir sonraki uygulama sürecine kadar Ödevi belirlenen sıklıkta (günde 2 kere), bebeği sıkmadan uygulamasını isteyin.	belirlenen hedeflere yönelik olarak günlük etkileşimler sırasında yakaladığınız fırsatları değerlendirmeyi unutmayın. Örneğin, kurabiye yerken kurabiyeleri geniş kaptan alıp tabağa koymak nesneleri kaptan kaba aktarma hedefini desteklemeye yönelik iyi bir rutin etkinlik olabilir.
Δε□ερλενδιρμε Σ]ρεχι: Δε□ερλενδιρμεψι Ψαπαν: ÇGE Uzm. Çiğdem AYTEKİN Ηανγι Δυρυμδα Δε□ερλενδιριλεχεκ: 2 hafta sonunda bebeğin bağımsız olarak beceriyi kazanıp kazanmadığı gözlemlenecektir. Ηανγι Αραλ]κλαρλα Δε□ερλενδιριλεχεκ: ☐ Günlük ☒ Haftalık ☐ Aylık Νασ]λ Δε□ερλενδιριλεχεκ: Beceriye yönelik olarak beklenen davranışı gözlemleyecek ortam sağlanarak, uygulamada kullanılan materyallerle veya dikkat çekecek benzer materyallerle bebeğin ilgisi çekilerek bağımsız olarak beceriyi yerine getirip getirmediğini gözlemlemek için bebek teşvik edilecek ve davranışı sergilemesi sağlanacaktır.		
Ε□ερ 2 ηαφταλ]κ σ]ρε τε ιλερλεμε καψδεδιλεμεζεσε; ☒ Kullanılan stratejiler değiştirilecek ☒ Uyarlamalar gözden geçirilecek ☐ Öğretim yöntemi değiştirilecek ☐ Amaçta değişiklik yapılacak ☐ Diğer:		

EK 5: Ev Ödevi Formu Örneği (anne için)

GÖREVİMİZ GELİŞİM:3 NESNELERİ KAPLARA ATIYORUZ

Bölüm 1

Temel Amaç: El-göz koordinasyonunu desteklemek

Hangi Materyalleri Kullanıyoruz?

- o Ağız genişçe bir kap (şeffaf bir kap olması tercih edilir, böylelikle içindeki renkli nesnelerle ilgi çekebiliriz)
- o Kullandığımızı kabın içine rahatlıkla atılabilecek özellikte nesneler (küçük oyuncaklar, lego, şişe kapağı gibi)

Ortamı Nasıl Hazırlamalıyız?

Öncelikle kullanmayı planladığımız geniş kapları ve çocuğunuzun kaplara koymasını beklediğimiz nesneleri (şişe kapağı, küçük oyuncaklar, lego parçaları, mandallar, büyük düğmeler, büyük boncuklar, vs.) çocuğunuzun en sık vakit geçirdiği ortama yerleştiriyoruz. İlk başta hiçbir müdahalede bulunmuyoruz, çocuğunuzun bu kaplarla ve nesnelerle nasıl ilgilendiğini, neler yaptığını gözlemliyoruz. Çocuğunuzu bu süreçte serbest bırakıyoruz, ancak gözümüz üzerinde olmaya devam ediyor, güvenliği bizim için her zaman ön planda olmalı. Gün boyu çocuğunuza müdahale etmiyoruz. İlk aşamada çocuğunuzun verdiği tepkileri ve materyallerle nasıl ilgilendiğini görmek istiyoruz. Bu süreçte çocuğunuzla ilgili gözlemlerinizi not almanız, daha sonraki uygulamalarımız veya bu uygulama ile ilgili gerekli gördüğümüz düzenlemeleri yapmak adına bir fikir edinebilmemiz için önemli olacaktır.

Uygulamayı Nasıl Yapacağımızı Gözlemliyoruz

Gelişim uzmanı ertesi gün evinize gelerek çocuğunuzla bu gelişim destek uygulamasını nasıl uygulayabileceğinizi anlatacak ve gösterecektir.

Bölüm 2

Uygulamayı Nasıl Yapıyoruz?

Gelişim uzmanıyla yaptığınız örnek uygulamanın ardından bu uygulamayı nasıl yapacağınızı hatırlayalım... Öncelikli amacımızın çocuğunuzu zorlamak olmadığını ve onun ilgisinin bizi yönlendireceğini unutmuyoruz. Bu nedenle çocuğunuzu gözlemliyoruz, amacımız çocuğunuzun materyallerimizle kendiliğinden ilgilenmesi. Çocuğunuz materyallerimizle ilgilendiği anda yanına gidip doğal bir şekilde ona katılıyoruz. Nesnelerden birini alıyoruz ve kabın içine atıyoruz. Nesneyi kabın içine atarken doğal konuşmalarla tepki veriyoruz; “Aaaa gördün mü Ceren nasıl ses çıktı, haydi sen de dene, gel birlikte yapalım, önce ben şimdi sen, hadi at bakalım” şeklinde çocuğunuzu oyunumuza çekmeye çalışıyoruz. Çocuğunuzun kendi başına denemeler yapmasına fırsat vermek bizim için çok önemli, bunu asla unutmuyoruz. Bu nedenle önce ona fırsat verip gözlemliyoruz. Baktık ki çocuğunuzun desteğe ihtiyacı var, o zaman ona yardımcı olup nasıl yapacağını gösteriyoruz. İlk aşamada nesneyi eline veriyoruz ve elini tutup nesneyi birlikte kabın içine atıyoruz. Daha sonraki aşamada yavaş yavaş desteğimizi azaltıyoruz. Yani önce birlikte çocuğunuzun elini tutarak nesneyi kabın içine birlikte attık, sonra çocuğunuzun elini tutarak nesneyi kabın ağızına kadar birlikte getirdik ve çocuğunuzun elini bıraktık, kendisinin nesneyi kabın içine atmasına fırsat verdik. Bir sonraki aşamada, çocuğunuzun eline bilekten destek verdik ve elini kaba doğru yönlendirdik ve desteğimizi çektik, kendisinin nesneyi kaba atmasına fırsat verdik ve bundan sonra da kendisinin kabın içine nesneyi atmasına fırsat vermeye dikkat ettik. Çocuğunuzun ilgisi sürdükçe bu uygulamayı nesneleri değiştirerek yapabiliriz. Çocuğunuz

materyallerimizle her ilgilendiğinde ve her denemesinde onu övmeyi, başardığı şeylerin önemli olduğunu hissettirmeyi de unutmuyoruz. Çocuğunuzu çok zorlamayacağımızı ve aşırı ısrarcı davranmayacağımızı unutmayalım. Ne yapıyorduk, çocuğunuzun bizi yönlendirmesine fırsat veriyorduk. Kabı ve nesneleri görünür bir şekilde ve arada çocuğunuzun ilgisini çekmek için nesneleri değiştirerek ortamda bırakıyoruz, ancak güvenliğini sağlamayı ve güvende olduğundan emin olmayı asla unutmuyoruz, böylece çocuğunuz istediği zaman bu uygulamayı tekrarlayabilir. Biz de çocuğunuzun başlattığı bu aktiviteyi kullanarak gerekli desteği çocuğunuza verebilir ve gelişimini destekleyebiliriz.

Rutin etkinliklerimizi (günlük konuşmalar, selamlaşmalar, banyo zamanı, yemek zamanı gibi) ve çocuğunuzun günlük aktivitelerini değerlendirmeyi de unutmuyoruz. Örneğin, çocuğunuz çamaşırları toplarken katladığınız çorapları eline aldı ya da siz bir şekilde çocuğunuzun ilgisini çoraplara çektiniz. Hemen bu doğal ve günlük aktiviteyi kullanıyoruz, çoraplar hoppp çamaşır sepetinin içine... Ev içindeki birçok günlük aktiviteyi kullanarak çocuğunuzu her zaman destekleyebiliriz, gözünüz hep çevrede olsun. Biz sizinle birlikte gelişim avcıları olduk, her fırsatı değerlendirip çocuğunuzun gelişimini desteklemek en önemli görevimiz. Siz de bu işin üstesinden çok güzel geliyorsunuz. İşbirliğinize teşekkür ederim. Bir sonraki gelişim destek uygulamasında görüşmek üzere... ☺

Uygulamaya Farklı Ne Ekleyebiliriz...

GÖREVİMİZ GELİŞİM:9

YÖNERGELER! YÖNERGELER! TAKİPTEYİZ YÖNERGELER

Bölüm 1

Temel Amaç: Yönergelere uyma/yönergeleri yerine getirme becerisini desteklemek

Hangi Materyalleri Kullanıyoruz?

- o Yönerge verebileceğimiz farklı nesneler (oyuncaklar, tuzluk ve kaşık gibi küçük mutfak gereçleri, fotoğraflar, vb.)

Ortamı Nasıl Hazırlamalıyız?

Uygulamayı planladığımız bu gelişim destek programında ortama özellikle yerleştirmemiz gereken bir nesne olmayacaktır. Evin her bölümünü ve çocuğunuzun taşıyabileceği, ona zarar vermeyecek evde bulunan nesneleri kullanacağız. Hatta nesnelerin yanı sıra evde bulunan bireyler de bu programın bir materyali olabilecek ☺ Ortam hazırlama sürecinde yine çocuğunuza müdahale etmeden basit yönergeler vererek herhangi bir müdahalede bulunmuyoruz ve çocuğunuzun verdiği yönergeler karşısında nasıl tepki verdiğini gözlemliyoruz. Örneğin, "... (çocuk) hadi bardağı al; ... (çocuk) kalemi ablaya ver; ... (çocuk) kitaba bak" gibi basit yönergeler verebiliriz. Çocuğunuzu bu süreçte serbest bırakıyoruz, ancak gözümüz üzerinde olmaya devam ediyor, güvenliği bizim için her zaman ön planda olmalı. Gün boyu çocuğunuza müdahale etmiyoruz. İlk aşamada çocuğunuzun verdiği tepkileri görmek istiyoruz. Bu süreçte çocuğunuzla ilgili gözlemlerinizi not almanız, daha sonraki uygulamalarımız veya bu uygulama ile ilgili gerekli gördüğümüz düzenlemeleri yapmak adına bir fikir edinebilmemiz için önemli olacaktır.

Uygulamayı Nasıl Yapacağımızı Gözlemliyoruz

Gelişim uzmanı ertesi gün evinize gelerek çocuğunuzla bu gelişim destek uygulamasını nasıl uygulayabileceğinizi anlatacak ve gösterecektir.

Bölüm 2

Uygulamayı Nasıl Yapıyoruz?

Gelişim uzmanıyla yaptığınız örnek uygulamanın ardından bu uygulamayı nasıl yapacağınızı hatırlayalım... Öncelikli amacımızın çocuğunuzu zorlamak olmadığını

ve onun ilgisinin bizi yönlendireceğini unutmuyoruz. Bu nedenle çocuğunuzu gözlemliyoruz, amacımız çocuğunuzun verdiğimiz basit yönergelerle ilk aşamada nasıl tepki verdiğini görmek. Çocuğunuza basit yönergeler verebileceğiniz durumları gözlemlemek bu uygulamada bizim için önemli. Bu nedenle bu fırsatları kolluyoruz. Basit yönergeler uyma becerisini desteklemek için öncelikle bizim yaparak gösterip çocuğunuza model olmamız, söylediğimiz şeyin ne anlama geldiğini fiziksel destek sağlayarak göstermemiz uygun olacaktır. Bunun için günlük etkileşimler ve etkinlikleri kullanmamız önemli. Örneğin, çocuğunuzla birlikte mutfakta bulunduğunuz ve yemek hazırlığı yaptığınız sırada çocuğunuza tuzu uzatıp tutmasını sağlayıp “Haydi ... (çocuk) tuzu masaya koyalım” diyerek elinden tutup birlikte tuzu masanın üzerine koyuyoruz. Daha sonra da “Aferin ... (çocuk) tuzu masaya koydun” diyerek davranışının verdiğiniz yönergeye uygun olduğunu pekiştirebiliriz. İlk aşamada bu şekilde elinden tutarak fiziksel destekle yönergeleri yerine getirmesini ve pekiştirilmesini sağlıyoruz. Çocuğunuza aralarda kendisinin yönergeyi yerine getirmesini sağlamak için fırsat vermeyi unutmuyoruz. Yönergeleri verirken fiziksel desteğinizi yavaş yavaş azaltarak yönergelerinize uyma becerisini desteklemeye devam ediyoruz. Örneğin, tuzu masaya koymasını istediğimizde bu sefer elini tutarak tuzu masaya doğru birlikte uzatıyoruz ve masaya yaklaştığımızda çocuğunuzun elini bırakıp tuzu masaya koymasını için teşvik ediyoruz. Bu şekilde fiziksel yardımımızı azaltarak yönergeleri vermeye devam ediyoruz. Bir sonraki aşamada tuzu çocuğunuzun eline verip masaya kendisinin koymasını teşvik ediyoruz ve onu yönlendiriyoruz. Sonraki aşamalarda ise fiziksel desteğimizi çekip tuzlardan birini alıp masaya koyuyoruz ve çocuğunuza “hadi sen de diğer tuzu masaya koy” şeklinde yönerge veriyoruz. Yönergeleri verirken evdeki diğer bireylerden de yardım isteyebiliriz. Örneğin, büyük çocuğunuzun yaptığı bir eylemi çocuğunuzun gözlemlemesini sağlayıp “Haydi ... (çocuk) diğer kalemi de sen bana ver” şeklinde ablasını/ağabeyini taklit ederek yönergenizi yerine getirmesini destekleyebiliriz. Bu şekilde fiziksel destek, fiziksel desteği azaltma ve model olma aşamalarını izleyerek çocuğunuzun basit yönergeleri yerine getirmesini teşvik edebilir, destekleyebiliriz (haydi topu alalım, gazeteyi babaya ver, bardağı tut, vb.). Bunun gibi günlük yaşamınızdaki basit eylemleri yönergeleştirerek uygulamalarımıza devam edebiliriz. Çocuğunuzu övmeyi ve yerine getirdiği yönergenin doğru olduğunu, söylediğiniz şeyi gerçekleştirdiğini ve iyi bir iş yaptığını hissettirmeyi unutmuyoruz. Çocuğunuzun doğru davranışlarını olumlu şekilde pekiştirerek becerilerin kazanılmasını sağlayabiliriz. Çocuğunuzu çok zorlamayacağımızı ve aşırı ısrarcı davranmayacağımızı unutmayalım. Ne yapıyorduk, çocuğunuzun bizi yönlendirmesine fırsat veriyorduk. Verdiğimiz yönergeleri yerine getirme alıştırmaları yapabilmek için çocuğunuzun ilgisini çeken materyalleri her zaman çevrede bulundurmaya ve ilgisini çekecek ve gayet doğal duracak şekilde yerleştirmeye dikkat ediyoruz, ancak güvenliğini sağlamayı ve güvende olduğundan emin olmayı asla unutmuyoruz, böylece çocuğunuz istediği zaman materyallerle ilgilenebilir ve bu uygulamayı tekrarlayabilir. Biz de çocuğunuzun başlattığı bu aktiviteyi kullanarak gerekli desteği çocuğunuza verebilir ve gelişimini destekleyebiliriz.

Rutin etkinliklerimizi (günlük konuşmalar, selamlaşmalar, banyo zamanı, yemek zamanı gibi) ve çocuğunuzun günlük aktivitelerini değerlendirmeyi de unutmuyoruz. Ev içindeki birçok günlük aktiviteyi kullanarak çocuğunuzu her zaman destekleyebiliriz, gözünüz hep çevrede olsun. Biz sizinle birlikte gelişim avcıları olduk, her fırsatı değerlendirip çocuğunuzun gelişimini desteklemek en önemli görevimiz. Siz de bu işin üstesinden çok güzel geliyorsunuz. İşbirliğinize teşekkür ederim. Bir sonraki gelişim destek uygulamasında görüşmek üzere... ☺

Uygulamaya Farklı Ne Ekleyebiliriz...

GÖREVİMİZ GELİŞİM:6 HADİ SPOR ZAMANI !!!

Bölüm 1

Temel Amaç: Vücut koordinasyonunu desteklemek
Kol ve bacak kaslarını desteklemek

Hangi Materyalleri Kullanıyoruz?

0 -

Ortamı Nasıl Hazırlamalıyız?

Materyal kullanmadığımız bu uygulama için öncelikle çocuğunuzu üzerini veya altını değiştirdiğiniz zamanları değerlendireceğiz. Bu uygulamanın ilk aşamasında çocuğunuzun üzerini değiştirirken giysilerini tam çıkarmayıp yarıya kadar çıkarıp ya da tam giydirmeyip yarıya kadar giydirip bırakarak, çocuğunuzun nasıl bir tepki verdiğini gözlemliyoruz. Çocuğunuzu bu süreçte serbest bırakıyoruz, ancak gözümüz üzerinde olmaya devam ediyor, güvenliği bizim için her zaman ön planda olmalı. Çocuğunuzun zorlandığını ve sıkıntı yaşadığını fark ettiğimiz anda hemen müdahale edip giysisini çıkarıyoruz ya da giydiriyoruz. İlk aşamada çocuğunuzun verdiği tepkileri görmek istiyoruz. Bu süreçte çocuğunuzla ilgili gözlemlerinizi not almanız, daha sonraki uygulamalarımız veya bu uygulama ile ilgili gerekli gördüğümüz düzenlemeleri yapmak adına bir fikir edinebilmemiz için önemli olacaktır.

Uygulamayı Nasıl Yapacağımızı Gözlemliyoruz

Gelişim uzmanı ertesi gün evinize gelerek çocuğunuzla bu gelişim destek uygulamasını nasıl uygulayabileceğinizi anlatacak ve gösterecektir.

Bölüm 2

Uygulamayı Nasıl Yapıyoruz?

Gelişim uzmanıyla yaptığınız örnek uygulamanın ardından bu uygulamayı nasıl yapacağınızı hatırlayalım... Öncelikli amacımızın çocuğunuzu zorlamak olmadığını ve onun ilgisinin bizi yönlendireceğini unutmuyoruz. Bu nedenle çocuğunuzu gözlemliyoruz, amacımız çocuğunuzun uygulamamızla ilgilenmesi. Bu uygulamamızı öncelikle çocuğunuz giysilerini giyerken ya da çıkarırken uygulamaya başlıyoruz. Normal olarak giysilerini giydirdiğimiz ya da çıkardığımız bir zamanda çocuğunuzun kolunu ya da bacağını giysisinden yarıya kadar geçirip bırakıyoruz ve kendisinin kolunu ya da bacağını giysiden geçirmesine fırsat veriyoruz. Eğer çocuğunuz giysilerinden kolunu ya da bacağını geçirirse hemen onu övüyoruz ve “afetin, çok güzel giyindin, afetin sana” diyerek onu teşvik ediyoruz. Çocuğunuzu överken kolları veya bacaklarıyla bazı basit hareketler yaparak onu teşvik etmeye devam ediyoruz. Örneğin, kollarını yanlara doğru canını acıtmayacak şekilde açıp tekrar göğüs kısmında birleştiriyoruz, kollarını yavaş hareketlerle yukarıya-aşağıya doğru hareket ettiriyoruz, bacaklarını karnına doğru itip tekrar aşağı doğru hareket ettiriyoruz. Bu sırada da onunla konuşup “sen kendi giysilerini giyebiliyorsun artık, afetin sana, şimdi de seninle spor yapalım, yukarı-aşağı, sağa-sola, afetin sana” vb. şeklinde onu teşvik ediyoruz. Bu şekilde günlük yaşamımızın doğal bir akışı içinde spor hareketlerini yerleştirmeye çalışıyoruz. Eğer çocuğunuz giysilerini giyerken zorlanırsa ve yardıma ihtiyacı olursa kollarını ya da bacaklarını giysiden geçirmesine yardım ediyoruz ve örneğin kollarını geçirdiğinde kollarını geçirip spor hareketlerimizi doğal bir şekilde yapmaya başlıyoruz. Kollarını geçirirken kollarını yukarıya kaldırıp tesadüfen olmuş gibi “Aaa kollar yukarı, şimdi aşağı, aa tekrar yukarı, tekrar aşağı, afetin sana, çok güzel yaptık, şimdi diğer kolumuzu da yapalım mı?” şeklinde spor hareketlerimizi yapıyoruz. Aynı şekilde bacaklarımız için de hareketlerimizi yapmaya devam ediyoruz. Arada çocuğunuza fırsat verip hareketleri kendisinin denemesine izin veriyoruz. Ona nasıl yapması gerektiğini gösterip sonra da “hadi sen yap, afetin sana” şeklinde yönlendirmelerle fırsatlar sunuyoruz.

Yapmakta zorlandığı anda ona fiziksel olarak destek olup nasıl yapması gerektiğini gösteriyoruz. Bunun gibi yaşamımızdaki doğal zamanlarda spor hareketlerini yaşamımızın bir parçası haline getirebiliriz. Örneğin, müzik dinlerken müzik ritmine uygun basit hareketler yaparak çocuğunuzun da bizi taklit etmesini sağlayabiliriz, ona fiziksel olarak destek olup nasıl yapması gerektiğini gösterip yapması için yardımcı olabiliriz. Bunu yaşamımızın bir rutini haline getirip her sabah birlikte bu hareketleri ayakta, yatarken, otururken basit düzeyde yaparak çocuğunuzun hareket gelişimini destekleyebiliriz. Çocuğunuzu övmeyi, başardığı şeylerin önemli olduğunu hissettirmeyi de unutmuyoruz. Çocuğunuz etkinliklerimizle ilgilenmek istemiyorsa onu zorlamıyoruz, ancak etkinliğe katılmasını teşvik etmek için şansımızı her zaman deniyoruz. Önce ona fırsat verip gözlemliyoruz. Baktık ki çocuğunuzun desteğe ihtiyacı var, o zaman ona yardımcı olup nasıl yapacağını gösteriyoruz. Uygulamaları çocuğunuzun ilgisi sürdükçe devam ettirmeye dikkat ediyoruz. Çocuğunuzu çok zorlamayacağımızı ve aşırı ısrarcı davranmayacağımızı unutmayalım. Ne yapıyorduk, çocuğunuzun bizi yönlendirmesine fırsat veriyorduk.

Rutin etkinliklerimizi (günlük konuşmalar, selamlaşmalar, banyo zamanı, yemek zamanı gibi) ve çocuğunuzun günlük aktivitelerini değerlendirmeyi de unutmuyoruz. Oyun zamanlarında oyuncakları kullanarak basit spor hareketleri yapabiliriz, örneğin, elimizdeki arabayı yukarı-aşağı hareket ettirebiliriz, yatarken ayaklarımızı ileri doğru uzatıp ayağımızın dibindeki yastığa değdirmeye çalışabiliriz, tuzluğu masaya uzatıp tekrar geri alabiliriz (böylece kollarımızı uzatıp geri çekebiliriz), vb. Ev içindeki birçok günlük aktiviteyi kullanarak çocuğunuzu her zaman destekleyebiliriz, gözünüz hep çevrede olsun. Biz sizinle birlikte gelişim avcıları olduk, her fırsatı değerlendirip çocuğunuzun gelişimini desteklemek en önemli görevimiz. Siz de bu işin üstesinden çok güzel geliyorsunuz. İşbirliğinize teşekkür ederim. Bir sonraki gelişim destek uygulamasında görüşmek üzere... ☺

Uygulamaya Farklı Ne Ekleyebiliriz...

GÖREVİMİZ GELİŞİM:7 KİTAPLARDA NE VARMIŞ?

Bölüm 1

Temel Amaç: Kelime dağarcığını desteklemek

El-göz koordinasyonunu/Kitap sayfalarını çevirme becerisini desteklemek

Hangi Materyalleri Kullanıyoruz?

- o İçinde bol resim, az yazı olan çocuğunuzun yaşına uygun kitaplar VEYA evde bulunan dergiler, resimli market broşürleri, resimli kartlardan oluşan küçük kitapçıklar, vb.

Ortamı Nasıl Hazırlamalıyız?

Öncelikle kullanmayı planladığımız kitapları, dergileri, broşürleri, vs. çocuğunuzun en sık vakit geçirdiği ortama yerleştiriyoruz. İlk başta hiçbir müdahalede bulunmuyoruz, çocuğunuzun bu materyallerle nasıl ilgilendiğini ve neler yaptığını gözlemliyoruz. Çocuğunuzu bu süreçte serbest bırakıyoruz, ancak gözümüz üzerinde olmaya devam ediyor, güvenliği bizim için her zaman ön planda olmalı. Gün boyu çocuğunuza müdahale etmiyoruz. İlk aşamada çocuğunuzun verdiği tepkileri ve materyallerle nasıl ilgilendiğini görmek istiyoruz. Bu süreçte çocuğunuzla ilgili gözlemlerinizi not almanız, daha sonraki uygulamalarımız veya bu uygulama ile ilgili gerekli gördüğümüz düzenlemeleri yapmak adına bir fikir edinebilmemiz için önemli olacaktır.

Uygulamayı Nasıl Yapacağımızı Gözlemliyoruz

Gelişim uzmanı ertesi gün evinize gelerek çocuğunuzla bu gelişim destek uygulamasını nasıl uygulayabileceğinizi anlatacak ve gösterecektir.

Bölüm 2

Uygulamayı Nasıl Yapıyoruz?

Gelişim uzmanıyla yaptığınız örnek uygulamanın ardından bu uygulamayı nasıl yapacağınızı hatırlatalım... Öncelikli amacımızın çocuğunuzu zorlamak olmadığını ve onun ilgisinin bizi yönlendireceğini unutuyoruz. Bu nedenle çocuğunuzu gözlemliyoruz, amacımız çocuğunuzun materyallerimizle kendiliğinden ilgilenmesi. Çocuğunuz materyallerimizle ilgilendiği anda yanına gidip gayet doğal bir şekilde ona katılıyoruz. “Aaaa burda neler varmış böyle, birlikte çevirelim mi sayfaları, dur ben sana yardım edeyim, bak burda bir tane köpek varmış gördün mü beyaz tüyleri de varmış, bakalım bu sayfanın arkasında neler varmış” diyerek çocuğunuzun dikkatini kitaba, vb. çekiyoruz. Çocuğunuzun kitaba dikkatini vermesi, kitaptaki resimlere bakması, kitap sayfalarını kendisinin çevirmesi öncelikle hedeflerimiz olacaktır. Çocuğunuz kitaplarla ilgilendikçe dikkatini dağıtmadan veya onu sıkmadan kitaptaki resimlere ilgili konuşuyoruz: konuşurken ses tonumuzu dikkat çekecek ve çocuğunuzun ilgilenmesini sağlayacak şekilde ayarlamaya, yükseltip alçaltmaya çalışıyoruz. Resimlerle ilgili kendimiz bir öykü oluşturabiliriz ya da resimlerin altında yazan öyküleri okuyabiliriz. Kitaptaki resimlerle ilgili (veya diğer materyallerimiz) anlattığımız öykülerde ismini söylediğimiz resmi parmağımızla işaret ederek, çocuğunuzun parmağı tutup onu da yönlendirerek göstermeyi ihmal etmiyoruz. Çocuğunuzun dikkatini çekerek kitabı incelemesini sağlıyoruz. Arada çocuğunuza fırsat verip bir sonraki sayfayı çevirmesini istemeyi unutmayalım. Eğer zorlanırsa, biz fiziksel olarak elinden tutarak nasıl çevireceğini gösterebiliriz. Daha sonra yardımımızı her zamanki gibi azaltarak kendi kendine yapmasına fırsatlar sunuyoruz. Kitabı çocuğunuzun rahatlıkla görebileceği şekilde tutmayı unutuyoruz. Çocuğunuz materyallerimizle her ilgilendiğinde ve her denemesinde onu övmeyi, başardığı şeylerin önemli olduğunu hissettirmeyi de unutuyoruz. Çocuğunuz materyallerimizle ilgilenmek istemiyorsa onu zorlamıyoruz, ancak etkinliğe katılmasını teşvik etmek için şansımızı her zaman deniyoruz. Öncelikle çocuğunuzun kendi başına ilgilenmeye başlaması ve sayfaları çevirmeye çalışmasına fırsat vermek bizim için çok önemli, bunu asla unutuyoruz. Bu nedenle önce ona fırsat verip gözlemliyoruz. Baktık ki çocuğunuzun desteğe ihtiyacı var, o zaman ona yardımcı olup nasıl yapacağını gösteriyoruz. Uygulamaları çocuğunuzun ilgisi sürdükçe devam ettirmeye dikkat ediyoruz. Çocuğunuzu çok zorlamayacağımızı ve aşırı ısrarcı davranmayacağımızı unutmayalım. Ne yapıyorduk, çocuğunuzun bizi yönlendirmesine fırsat veriyorduk. Kullandığımız materyalleri görünür bir şekilde ve arada çocuğunuzun ilgisini çekmek için nesneleri değiştirerek ortamda bırakıyoruz, ancak güvenliğini sağlamayı ve güvende olduğundan emin olmayı asla unutuyoruz, böylece çocuğunuz istediği zaman bu uygulamayı tekrarlayabilir. Biz de çocuğunuzun başlattığı bu aktiviteyi kullanarak gerekli desteği çocuğunuza verebilir ve gelişimini destekleyebiliriz.

Rutin etkinliklerimizi (günlük konuşmalar, selamlaşmalar, banyo zamanı, yemek zamanı gibi) ve çocuğunuzun günlük aktivitelerini değerlendirmeyi de unutuyoruz. Belki de çocuğunuzun uyku zamanlarında kitap okumayı bir rutin haline getirebiliriz. Çocuğunuzun istediği zaman kitaplarla, vs. deneyimler yaşayabilmesi için rahatlıkla ulaşabileceği ve görebileceği şekilde bu materyalleri çevrede bulundurmaya ihmal etmiyoruz. Ev içindeki birçok günlük aktiviteyi kullanarak çocuğunuzu her zaman destekleyebiliriz, gözünüz hep çevrede olsun. Biz sizinle birlikte gelişim avcıları olduk, her fırsatı değerlendirip çocuğunuzun gelişimini desteklemek en önemli görevimiz. Siz de bu işin üstesinden çok güzel geliyorsunuz. İşbirliğinize teşekkür ederim. Bir sonraki gelişim destek uygulamasında görüşmek üzere... ☺

Uygulamaya Farklı Ne Ekleyebiliriz...

GÖREVİMİZ GELİŞİM:29

KARALAMA YAPIYORUZ

Bölüm 1

Temel Amaç: El-göz koordinasyonunu desteklemek
Karalama becerilerini desteklemek

Hangi Materyalleri Kullanıyoruz?

- o Kalın ve farklı renklerde kalemler (örneğin, tahta kalem, kalın keçeli kalemler, pastel boyalar olabilir)
- o Büyük boyutta resim kağıdı (örneğin 65x100 cm)

Ortamı Nasıl Hazırlamalıyız?

Öncelikle kullanmayı planladığımız materyallerimizi çocuğunuzun en sık vakit geçirdiği ortama yerleştiriyoruz. İlk başta hiçbir müdahalede bulunmuyoruz, çocuğunuzun materyallerle nasıl ilgilendiğini ve neler yaptığını gözlemliyoruz. Çocuğunuzu bu süreçte serbest bırakıyoruz, ancak gözümüz üzerinde olmaya devam ediyor, güvenliği bizim için her zaman ön planda olmalı. Gün boyu çocuğunuza müdahale etmiyoruz. İlk aşamada çocuğunuzun verdiği tepkileri ve materyallerle nasıl ilgilendiğini görmek istiyoruz. Bu süreçte çocuğunuzla ilgili gözlemlerinizi not almanız, daha sonraki uygulamalarımız veya bu uygulama ile ilgili gerekli gördüğümüz düzenlemeleri yapmak adına bir fikir edinebilmemiz için önemli olacaktır.

Uygulamayı Nasıl Yapacağımızı Gözlemliyoruz

Gelişim uzmanı ertesi gün evinize gelerek çocuğunuzla bu gelişim destek uygulamasını nasıl uygulayabileceğinizi anlatacak ve gösterecektir.

Bölüm 2

Uygulamayı Nasıl Yapıyoruz?

Gelişim uzmanıyla yaptığınız örnek uygulamanın ardından bu uygulamayı nasıl yapacağınızı hatırlayalım... Öncelikli amacımızın çocuğunuzu zorlamak olmadığını ve onun ilgisinin bizi yönlendireceğini unutmuyoruz. Bu nedenle çocuğunuzu gözlemliyoruz, amacımız çocuğunuzun materyallerle kendiliğinden ilgilenmesi. Çocuğunuz materyallerimizle ilgilendiği anda yanına gidip gayet doğal bir şekilde ona katılıyoruz. Elimize kalemi alıp kağıda rastgele karalamalar yapıyoruz ve “Aaaa gördün mü ne yaptım, haydi sen de yap” diyerek çocuğunuzun dikkatini kağıda çekiyoruz. Çocuğunuz kalemi eline alıp kağıda rastgele karalamalar yapması için teşvik ediyoruz. Farklı renkte kalemlerle çocuğunuzun dikkatini çekebiliriz. Eğer çocuğunuz materyallerimizle ilgilenmediyse kağıtlara yanlışlıkla çarpıp dağıtarak, kalemleri yanlışlıkla düşürerek veya doğal bir şekilde kağıtlara karalamalar yaparak ve coşkuyla çocuğunuzu “Aaaa ...(çocuk) bak ne yaptım, bu kalemler ne güzel çiziyor, bu kırmızı çiziyor, bu mavi çiziyor, sen de yapmak ister misin?” şeklinde etkinliğe çekerek materyallerle ilgilenmesini sağlayabiliriz (kalemlerin rengini söylemek renklere ve kelimelere aşinalığını sağlamak için kullanılabilir, renkleri tanıması bu uygulamada öncelikli amacımız değil). Çocuğunuz materyallerimizle ilgilenmek istemiyorsa onu zorlamıyoruz, ancak etkinliğe katılmasını teşvik etmek için şansımızı her zaman deniyoruz. Öncelikle çocuğunuzun kendi başına denemeler yapmasına fırsat vermek bizim için çok önemli, bunu asla unutmuyoruz. Bu nedenle önce ona fırsat verip gözlemliyoruz. Baktık ki çocuğunuzun desteğe

ihtiyacı var, o zaman ona yardımcı olup nasıl yapacağını gösteriyoruz. İlk aşamada kalemi çocuğunuzun çok düzgün tutmasını beklemiyoruz, ancak vereceğimiz gelişimsel destekle bu becerinin gelişimine katkıda bulunabiliriz. Öncelikle çocuğunuzun kalemi rahat bir şekilde tutup, kağıda vuruşlar yaparak karalama yapması bizim için ilk aşamalardan birisi olacaktır. Dolayısıyla çocuğunuzun mükemmel bir şekilde karalama yapmaya başlamasını beklememiz ona haksızlık olacaktır. Çocuğunuzun karalama becerisini desteklemek için, kalemi rahatça tutabileceği şekilde tutmasına yardımcı oluyoruz, biz de çocuğunuzun elini kavırıyoruz ve eğlenceli bir şekilde kağıda birlikte karalamalar yapıyoruz. Karalama yaparken konuşarak, ses tonumuzu değiştirerek, yaptığımız karalamalara isimler vererek bu etkinliği daha da eğlenceli hale getirebiliriz. Örneğin, “Vavvv harikasın(çocuk), hadi buraya da çizelim yaşasınnn, kırmızı bir ağaç olsun bunlar, buraya da yeşil kalemle çizelim, harikasın ... (çocuk) aferin bize”, vb. Bu şekilde çocuğunuzun elinden tutarak karalama deneyimleri kazanmasına yardımcı olabiliriz. Uygulamaları çocuğunuzun ilgisi sürdükçe devam ettirmeye dikkat ediyoruz. Çocuğunuz karalama etkinliğiyle ilgilendikçe kalem renklerini veya kalem türlerini değiştirerek ilgisini canlı tutabiliriz. Unutmayalım ilk aşamada rahatlıkla tutabileceği kalın kalemlerle denemeler yapmaya başlamak iyi bir başlangıç olacaktır. Çocuğunuzun kendi başına karalama deneyimleri kazanabilmesini desteklemeye yönelik olarak, ikinci aşamada çocuğunuza verdiğiniz fiziksel desteği azaltarak karalama çalışmaları yapmaya devam ediyoruz. Bu sefer çocuğunuz kalem ve kağıtlarla ilgilenmeye başladığında veya siz ilgisini etkinliğe çektiğinizde kalemi tutmasına ve kağıt üzerine getirmesine yardımcı oluyoruz ve karalama yapması için sadece hafifçe bileğinden tutarak birlikte karalama yapıyoruz. Bu şekilde karalama deneyimleri kazandıktan sonra, karalama çalışmalarına daha az destekle devam ediyoruz. Bu sefer çocuğunuz kalemi tuttuktan sonra sadece kalemi üstünden hafifçe tutarak destek veriyoruz ve çocuğunuzun kaleme kuvvet uygulayarak karalama yapmaya çalışmasını sağlıyoruz. Eğer çocuğunuzun hala birlikte tam bir fiziksel destek vererek karalama yapmaya gereksinimi varsa bir süre daha desteğimizi devam ettiriyoruz. Ancak desteğimizi yavaş yavaş azaltmayı unutmayalım. Çocuğunuz az bir fiziksel destekle karalama yapmaya başladığında kendi kendine farklı karalama deneyimleri edinmesine fırsat verebiliriz. Örneğin, kağıt renklerini değiştirebiliriz, kağıt türlerini değiştirebiliriz (gazete, dergi, kraft, vb.). Yazı tahtası kullanarak farklı deneyimler edinmesini sağlayabiliriz. Birlikte vereceğimiz destek uygulamalarda da gördüğümüz gibi farklı deneyimler için de devam edecektir. Birlikte gazete kağıdı üzerine kırmızı kalın kalemle yaptığımız karalamalar hakkında konuşup bunlarla ilgili benzetmeler yaparak ve çocuğunuzu överek onu karalama deneyimlerini geliştirmesi için teşvik edebiliriz. Çocuğunuz kalın kalemle yeterince deneyim kazandıktan ve karalama becerisini geliştirdiğine dair bize ipuçları verdikten sonra kullandığımız kalemlerin daha incisini kullanarak deneyimler kazanmaya devam edeceğiz. Aynı uygulamaları daha ince kalemler için de tekrarlayabiliriz. Ancak her zamanki gibi öncelikle çocuğunuza fırsat verip denemesine izin vermeyi asla unutmuyoruz. Tabii ki desteğimize ihtiyacı olduğunu anlayınca desteğimizi esirgemiyoruz. Çocuğunuz materyallerimizle her ilgilendiğinde ve her denemesinde onu övmeyi, başardığı şeylerin önemli olduğunu hissettirmeyi de unutmuyoruz. Çocuğunuzu çok zorlamayacağımızı ve aşırı ısrarcı

davranmayacağımızı unutmayalım. Ne yapıyorduk, çocuğunuzun bizi yönlendirmesine fırsat veriyorduk. Kullandığımız materyalleri görünür bir şekilde ve arada çocuğunuzun ilgisini çekmek için nesneleri değiştirerek ortamda bırakıyoruz, ancak güvenliğini sağlamayı ve güvende olduğundan emin olmayı asla unutmuyoruz, böylece çocuğunuz istediği zaman bu uygulamayı tekrarlayabilir. Biz de çocuğunuzun başlattığı bu aktiviteyi kullanarak gerekli desteği çocuğunuza verebilir ve gelişimini destekleyebiliriz.

Rutin etkinliklerimizi (günlük konuşmalar, selamlaşmalar, banyo zamanı, yemek zamanı gibi) ve çocuğunuzun günlük aktivitelerini değerlendirmeyi de unutmuyoruz. Belki de çocuğunuzun boyuna uygun yükseklikte duvara yapıştırdığınız kağıtlarda karalama deneyimleri yaşamasını sağlayabiliriz. Her sabah uyandığınızda duvardaki kağıda bir şeyler yaparak çocuğunuzun da sizi model alarak deneyimler yaşamasına fırsat yaratabiliriz. Bu uygulama bir rutin etkinlik halini alabilir. Çocuğunuzun istediği zaman karalama deneyimleri yaşayabilmesi için rahatlıkla ulaşabileceği ve görebileceği şekilde kağıt ve kalemleri çevrede bulundurmayı ihmal etmiyoruz. Ev içindeki birçok günlük aktiviteyi kullanarak çocuğunuzu her zaman destekleyebiliriz, gözünüz hep çevrede olsun. Biz sizinle birlikte gelişim avcıları olduk, her fırsatı değerlendirip çocuğunuzun gelişimini desteklemek en önemli görevimiz. Siz de bu işin üstesinden çok güzel geliyorsunuz. İşbirliğinize teşekkür ederim. Bir sonraki gelişim destek uygulamasında görüşmek üzere... ☺

Uygulamaya Farklı Ne Ekleyebiliriz...

EK 6: Ev Ödevi Değerlendirme Formu (anne için)¹⁸**EV ÖDEVİ DEĞERLENDİRME FORMU***** Bu form her ödev için doldurulacaktır.**

Evde çocuğunuzla yaptığınız ev ödevi uygulamasını aşağıdaki soruları yanıtlayarak değerlendiriniz.

1. Uygulamayı başlatma sürecini ifade ediniz:
 .Çocuğum kendiliğinden materyallerle ilgilenirken veya uygulamayı kendisinin başlatmasıyla uygulama sürecine geçiş yaptım
 .Οχοϋ□υμ κενδιλι□ινδεν ματερψαλλερλε ιλγιλενμεδι□ι ι| ιν πεψα υψγυλαμαψ
 | κενδιλι□ινδεν βα≡λατμαδ|□| ι| ιν ματερψαλλερλε δικκατινι βεν | εκερεκ υψγ
 υλαμα σ| ρεχινε γε| ι≡ ψαπτ|μ
 .Οχοϋ□υμυν δικκατινι ματερψαλλερλε πεψα υψγυλαμαψα | εκεμεδι□ιμ ι| ιν βυ
 υψγυλαμαψ | γερ| εκλε≡τιρεμεδιμ
 (Υψαρλαμα | αλ|≡μασ| ψαπ|λαχακτ|ρ □ Ψενι βιρ υψγυλαμα σ| ρεχι βελιρλε
 νεχεκτιρ)
2. Yaptığınız bu uygulamanın sizi zorlayan, size zor gelen bir yanı oldu mu?

3. Υψγυλαμα σ| ρασ|νδα καρ≡|λα≡τ|□|ν|ζ ζορλυκλαρα δαιρ νασ|λ | |ζ| μλερ
 βυλδυνυζ? Α| |κλαψ|ν|ζ.....
4. Uygulama sırasında çocuğunuzun ilgisini toplamak rahat oldu mu?
 .Evet
 . Hayır: Sizce neden?.....
5. Υψγυλαμα σ| ρασ|νδα ραηατλ|κλα | οχο□υνυζλα ιλετι≡ιμ κυραβιλδινιζ μι?
 .Evet
 . Hayır: Sizce neden?.....
6. Σιζε γε βυ υψγυλαμα δαηα φαρκλ| ≡εκιλδε υψγυλαναβιλιρ μιψδι? Νασ|λ
 υψγυλαν|ρδ|?
7. Size göre bu uygulama içinde kullanılabilecek başka materyaller olabilir miydi? Neler olabilirdi?.....
8. Σιζχε βυ υψγυλαμαψα βενζερ ολαρακ επδε | οχο□υνυζλα βα≡κα νε τ| ρ υψγ
 υλαμαλαρ ψαπαβιλιρσινιζ?
 Αçıklayınız.....
9. Σιζχε βυ υψγυλαμα | οχο□υνυζα βελιρλενεν βεχεριλερι καζανδ|ρμα ηεδεφιν
 ε υλα≡τ| μ|?
 .Evet
 . Hayır: Sizce neden? Önerileriniz nedir?

10. Bu uygulama size ve çocuğunuza ne gibi katkılar sağladı?

11. Bu uygulamaya ilişkin belirtmek istediğiniz herhangi bir şey var mı? Lütfen açıklayınız.....

¹⁸ Bu form gelişimsel erken müdahale programına ait bir form olduğu için bazı kısımları paylaşılmamıştır

EK 7: Uygulama Değerlendirme Formu

“GÖREVİMİZ: GELİŞİM” ERKEN MÜDAHALE PROGRAMI UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

1. Uygulanan erken müdahale programı beklentilerinizi karşıladı mı?
Evet () Hayır () Kararsızım ()
2. Çocuğunuzla yapılan gelişim destek uygulamalarının çocuğunuzun gelişimine **olumlu** bir katkı sağladığını düşünüyor musunuz?
Evet, düşünüyorum () Hayır, düşünmüyorum () Kararsızım ()
Yanıtınız “Evet” ise nasıl bir katkı olduğunu açıklayınız:
.....
Yanıtınız “Hayır” ise nasıl bir olumsuzluk olduğunu açıklayınız:
.....
3. Size verilen destekleyici ev ödevlerinin çocuğunuzun gelişimine **olumlu** yönde katkı sağladığını düşünüyor musunuz?
Evet, düşünüyorum () Hayır, düşünmüyorum () Kararsızım ()
Yanıtınız “Evet” ise nasıl bir katkı olduğunu açıklayınız:
.....
Yanıtınız “Hayır” ise nasıl bir olumsuzluk olduğunu açıklayınız:
.....
4. Çocuğunuzun gelişimini destekleme konusunda gelişim destek uygulamalarına bizzat katılımınızın çocuğunuzun gelişimine **olumlu** yönde katkıda bulunduğunu düşünüyor musunuz?
Evet, düşünüyorum () Hayır, düşünmüyorum () Kararsızım ()
Yanıtınız “Hayır” ise nasıl bir olumsuzluk olduğunu açıklayınız:
.....
5. Bu çalışma sonucunda çocuğunuzda gördüğünüz değişiklikleri birkaç cümle ile açıkla mısınız?
.....
6. Bu çalışma sonucunda kendinizde gördüğünüz değişiklikleri birkaç cümle ile açıkla mısınız?
.....
7. Bu çalışma sonucunda ailenizde gördüğünüz değişiklikleri birkaç cümle ile açıkla mısınız?.....
8. Çalışmanın en hoşunuza giden tarafını birkaç cümle ile açıkla mısınız?
.....
9. Çalışmanın hoşunuza gitmeyen tarafını birkaç cümle ile açıkla mısınız?
.....
10. Çalışmanın size zor gelen tarafları oldu mu? Açıkla mısınız? ?
.....
11. Size göre gelişim destek uygulamaları sonucunda çocuğunuza kazandırılan beceriler çocuğunuzun yaşamında kendisine nasıl bir katkı sağlayacak?
.....
12. Çocuğunuzla uygulanan bu çalışmanın diğer çocuklar için de uygulanmasını tavsiye eder misiniz? Neden?
.....
13. Destek Programı Uygulayıcısı (Çocuk Gelişimci) ile ilgili görüşlerinizi kısaca belirtiniz:
14. Çalışma ile ilgili olarak belirtmek istediğiniz başka bir konu var ise lütfen yazınız:.....

Katkılarınız için teşekkür ederim.

EK 8: Katılım Sonrası Bilgilendirme Formu

KATILIM SONRASI BİLGİLENDİRME FORMU

..... - tarihleri arasında Çocuk Gelişimi Uzmanı Çiğdem AYTEKİN tarafından çocuğumun gelişimini desteklemeye yönelik verilen gelişimi destekleme programları sonucunda çocuğumun gelişimsel durumu ve çocuğumun gelişimini desteklemek adına neler yapabileceğim hakkında ayrıntılı şekilde bilgilendirildim.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.:

İmza:

Görüşme Tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.:

İmza:

Katılımcı ile Görüşen Kişi

Adı, soyadı, unvanı:

Adres:

Tel.:

İmza:

Ek 9: Etik Kurul Onayı

07.03.2011

09-864



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ

ANKARA

Yazı İşleri Müdürlüğü

Sayı : B.30.2.HAC.0.70.00.01/ 431-749

Konu :

04.03.11

Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına,

İlgi: 21.02.2011 tarih ve 17-619 sayılı yazınız.

Fakülteniz Çocuk Gelişimi Bölümü öğretim üyesi Prof.Dr. Pınar BAYHAN'ın sorumluluğunda doktora öğrencisi Çiğdem AYTEKİN'in; "Evde ve Kurumda Sunulan Etkinlik Temelli Yaklaşım Dayalı Erken Müdahale Uygulamalarının Etkinliği" konulu ve 410.01-594 başvuru nolu araştırması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 25 Şubat 2011 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

Prof.Dr. Sevil GÜRGAN
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Ek: Tutanak

