



Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Tanı Sürecinin Yönetmelik ve Kararname Bağlamında Değerlendirilmesi*

Ash İzoğlu-Tok¹

Özcan Doğan²

Öz

Giriş: Bu çalışmada özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış 7-11 yaş arasında çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarının tanı alma sürecine yönelik yaşantılarını ve ebeveynler için bu sürecin ne anlama geldiğini özel eğitim yönetmeliği ve kararname bağlamında incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma nitel araştırma yöntemiyle yürütülmüştür. Çalışma grubu, özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış 7-11 yaş arasında en az bir çocuğu olan 10 ebeveyninden oluşmaktadır. Araştırma kapsamında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmış ve görüşmelerin içerik analizi yapılmıştır.

Bulgular: Yapılan analiz sonucunda bulgular tanı öncesi dönem, tıbbi ve eğitsel değerlendirme dönemi ve tanı sonrası dönem olmak üzere üç başlık altında ele alınmıştır. Tanı öncesi dönemde başta sosyal-duygusal gelişim alanı olmak üzere tüm gelişim alanlarında gelişimsel gecikmelerin ebeveynler tarafından fark edilir olduğu görülmektedir. Okul sürecinin başlamasıyla bu çocukların harfleri yazma, harfleri ayırt etmede zorlanma ve akranlarına kıyasla yavaş okuma gibi alanlarda gecikmeler göstermektedir.

Tartışma: Çocukların erken dönemde tüm gelişim alanlarında belirtiler gösterdiği sonucu göz önüne alındığında erken tanılanmanın önemi ortaya çıkmaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Uygulama sürecinde yönetmeliğin 11. ve 12. maddesinin tanı öncesi dönemde; 44., 49. ve 57. maddesinin ise tanı süreci ve sonrasında sekteye uğradığı görülmüştür. Kararımede ise erkenlik esasının tanı öncesi dönemde; beşinci maddesi ile bütünlük, iş birliği ve isteklilik esasının tanı süreci ve sonrasında sekteye uğradığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar sözcükler: Özgül öğrenme güçlüğü, özel eğitim hizmetleri yönetmeliği, tıbbi tanılama, eğitsel tanılama, değerlendirme.

Atıf için: İzoğlu-Tok, A., & Doğan, Ö. (2022). Öğrenme güçlüğü olan çocukların tanı sürecinin yönetmelik ve kararname bağlamında değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 23(2), 319-343. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.800586>

*Bu makale Aslı İzoğlu-Tok'un doktora dönemi seminer dersi çalışmasının makale haline getirilmiş versiyonudur.

¹**Sorumlu Yazar:** Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi, E-posta: izogluasli@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-0063-8448>

²Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, E-posta: ozcdogan@hacettepe.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-3006-8159>

Giriş

Amerikan Psikiyatri Birliği (2014) Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında (DSM-5) “Nörogelişimsel Bozukluklar” başlığı altında yer alan özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG); okuma bozukluğu, yazılı anlatım bozukluğu ve sayısal (matematik) bozukluk olmak üzere üç alt kategoride ele alınmaktadır (American Psychiatric Association [APA], 2014). ÖÖG olan çocukların tanı ve sınıflandırılmasında, Amerika Psikiyatri Birliğinin DSM-5 veya Dünya Sağlık Örgütü’nün Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması (ICD-10; World Health Organization, 2019) kıstasları kullanılmaktadır. Birçok tanı türünde olduğu gibi ÖÖG’de de aile sağlığı merkezlerinde yapılan taramalarda risk altında oldukları tespit edilen çocuklar, ayrıntılı değerlendirme için devlet hastanelerine yönlendirilmekte (Sipal & Bayhan, 2010) ve bahsi geçen kıstaslara göre tıbbi tanı almaktadır. Ancak diğer tanı gruplarından farklı olarak ÖÖG’de akademik beceriler söz konusu olduğu için çocukların aile sağlığı merkezlerinden ziyade okullarında risk altında olduklarının tespiti daha yaygındır.

Tıbbi değerlendirme sürecinde ÖÖG’yi tespit etmek için bir değerlendirme aracı henüz bulunmamaktadır (Okur, 2019). Bu nedenle farklı formal ve informal yöntemlerle çocukların tanı kıstaslarını karşılayıp karşılamadıkları tespit edilmeye çalışılmaktadır. Buna ek olarak zekâ gecikmeleri, görme-işitme problemleri, ruhsal problemler, kronik ya da nörolojik rahatsızlıklar, sosyo-kültürel yetersizlikler ve okula ilişkin problemler gibi birçok unsur ÖÖG’nin tıbbi tanılama sürecinde ayırıcı tanı kıstasları olarak ele alınmaktadır (Karabekiroğlu, 2012). Bu nedenle çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları ya da yan dal uzmanları, göz hastalıkları uzmanı, kulak burun boğaz hastalıkları uzmanı, çocuk cerrahisi uzmanı, çocuk nörolojisi uzmanı, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı ve ortopedi ve travmatoloji uzmanı ile psikologlar ve çocuk gelişimciler gibi kurul başkanının teklifi ve başhekimin onayı ile ilgili çeşitli uzmanlar tıbbi tanılama sürecinde yer almaktadır (Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik [ÇÖGDY], 2019). Bunun yanı sıra çocuğun bakımından sorumlu bireyler ve öğretmenleri bu değerlendirme sürecinin önemli bir parçasıdır. Bu çok boyutlu değerlendirme sonucunda en az %20 oranında engellilik durumu taşıyan çocuklar için özel gereksinim raporu (ÇÖZGER) hazırlanmakta ve aileler eğitsel değerlendirme, tanılama ve yerleştirmenin yapılabilmesi için okul bölgesindeki Rehberlik ve Araştırma Merkezlerine (RAM) yönlendirilmektedir (ÇÖGDY, 2019; Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği [ÖEHY], 2018).

RAM’larda çeşitli yönetmelerin yanı sıra ÖEHY ve 573 Sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (573 sayılı KHK, 1997) maddeleri dikkate alınarak işlemler yürütülmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı [MEB], 2020). Özel eğitim hizmetleri ile rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri bölümü olan bu merkezlerde ÖÖG tanısı olan çocukların zeka testleri tekrar edilebilmekte ve akademik becerileri değerlendirilmektedir (MEB, 2020). Bu kapsamda çocukların yaş gruplarına ya da sınıf düzeylerine yönelik temel yetenekler ya da kabiliyetler testleri kullanılabilir (MEB, 2017). Değerlendirme sonucunda çocuğun özel bir desteğe gereksinimi olduğu kararına varılırsa, Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu Raporu düzenlenmektedir. Bu karar çocuğun eğitim gördüğü okula bildirilmektedir. Böylelikle okullarda bu çocuklar için bireysel eğitim programı (BEP) geliştirme birimi oluşturulmaktadır (MEB, 2017). Yönetmelik gereğince tüm ölçme ve değerlendirme süreçlerinde bu çocukların gelişim özellikleri ve eğitim performansları dikkate alınarak süre, ortam, yöntem, cihaz ve materyallerde düzenlemeler yapılması gerekmektedir. Ayrıca BEP geliştirme biriminin aile ve çocukla sıkı bir iş birliği içerisinde olması gerekmektedir (573 sayılı KHK, 1997). Gelişimsel izlem ve destek ihtiyacının devam edip etmediğinin tespit edilebilmesi için her yıl ÇÖZGER ve özel eğitim değerlendirme kurulu raporu yenilenmektedir.

Her ne kadar yasal süreç yukarıda anlatıldığı gibi ilerlese de uygulamada sürecin nasıl ilerlediği de merak konusudur. Alan yazında hekimler tıbbi tanılama sürecinde tanılamaya ayrılan sürenin kısalığına, özel eğitim hizmetlerinin yetersiz olmasına, ailelerin yeterince bilgilendirilmemesine yönelik sorunlara değinmektedirler (Karaaslan & Karaaslan, 2016). Bunun yanı sıra hekimler eğitimcilerle daha çok iş birliğine ihtiyaç duyduklarını da ifade etmektedirler (Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021). Eğitsel tanılama sürecine ilişkin ise RAM’larda yer alan personellerin özel gereksinimli çocuklara yönelik bilgi eksikliğine dikkat çekilmektedir (Göksoy & Öksüz, 2019; Kuzgun, 2019). Aksoy ve Şafak (2020) ise araştırmasında Türkiye’de her ne kadar yasalar ve yönetmelikler sürekli bir değişikliğe uğratılsa da eğitsel tanılama ve değerlendirme sürecinde standart oluşturmada güçlük çekildiğine değinmektedir. Bunun yanı sıra RAM’larda fiziksel koşullara ilişkin problemlere (Aksoy & Şafak, 2020; Doğan & Türkal, 2019) ve RAM’ların hastane ve velilerle iş birliği eksikliğine (Aksoy & Şafak, 2020; Börkan vd., 2017) dikkat çeken araştırmalar da mevcuttur. Uluslararası çalışmalara bakıldığında ise birçok ülkede müdahaleye erişim tıbbi tanılama ile mümkün olmakla birlikte Amerika Birleşik Devletleri’ne (ABD) bağlı bazı eyaletlerde otizm spektrum bozukluğu gibi bazı tanılarda tanılanma gerçekleşmeden erken müdahale hizmetlerine ulaşım sağlanmaktadır (Saggu, 2015). Kishore ve diğerleri (2021) ise araştırmasında Hindistan’da öğrenme güçlüğünün değerlendirilmesinde standart yönergelerin ve araçların bulunmamasının önemli bir problem olduğuna

değinkenmektedir. Son olarak; Hickenbotam (2016) tanı alma sürecinde Kafkas ebeveynlerin yeterince bilgilendirilmediklerine ve bu nedenle birden fazla uzmanla görüşmeye ihtiyaç duyduklarına dikkat çekmiştir. Ebeveynler, görüşlerinin uzmanlar tarafından önemsenmediği, kendilerini yeterince bilgilendirmediklerini ve destek alamadıklarını iletmiştir.

Alan yazın incelendiğinde Türkiye'deki ÖÖG'ye ilişkin bilgilerin çoğunun diğer ülkelerde yapılan araştırmalardan edinilmiş olduğu ve konuyla ilgili çalışmaların sınırlılığı da dikkat çekmektedir (Görgün & Melekoğlu, 2019). Ayrıca bu araştırmaların çalışma gruplarının genellikle eğitimcilerden oluştuğu görülmektedir. ÖÖG yönelik alan yazında eğitimcilerin bilgi düzeylerinin (Çoğaltay & Çetin, 2020; Fırat & Koçak, 2018; Geve, 2017; Gül vd., 2016), karşılaştıkları sorunların ve gereksinimlerin (Balcı, 2019; Birol & Aksoy-Zor, 2018; Göksoy & Öksüz, 2019; Kılıç, 2020; Sadan, 2018; Sivrikaya & Yıkılmış, 2016; Urfalı-Dadandı vd., 2016) ele alındığı görülmektedir. Bu araştırmalarda ise genellikle öğretmenlerin konuya ilişkin eksik ya da hatalı bilgiye sahip oldukları görülmektedir (Balcı, 2019; Birol & Aksoy-Zor, 2018; Çoğaltay & Çetin, 2020; Fırat & Koçak, 2018; Geve, 2017; Gül vd., 2016). Ayrıca tanılama sürecine yönelik gerekli yönlendirmenin yapılabilmesi için yeterli bilgiye sahip olmadıkları sonucuna da ulaşılmıştır (Çoğaltay & Çetin, 2020). Eğitimcilerin (Başar & Göncü, 2018; Deniz, 2019) ve ÖÖG tanılı çocukların (Aydın, 2017; Çıkılı vd., 2019; Görgü, 2017; Görgün & Melekoğlu, 2019) ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik programların olduğu araştırmalar da mevcuttur. Değerlendirme süreci ele alındığında ise araştırmaların daha çok özel gereksinimli çocukların eğitsel değerlendirme sürecine ilişkin öğretmen görüşlerine odaklandığı görülmektedir (Aydoğdu vd., 2016; Işıkdogan-Uğurlu & Kayhan, 2018). Ayrıca ÖÖG olan çocukların tıbbi tanılama sürecine yönelik eş ya da ayırıcı tanımlar üzerine yapılan araştırmalar da dikkat çekmektedir (Araz-Altay & Görker, 2018; Coşkun vd., 2018; Turgut-Turan vd., 2016). Doğan ve Türkkal (2019) ise araştırmalarında matematik becerilerinde yetersizlik görülen çocukların eğitsel değerlendirme sürecini ele almıştır. Bununla birlikte ÖÖG tanılı çocukların tıbbi ve eğitsel değerlendirme sürecine yönelik ebeveyn görüşlerine yönelik bir araştırmaya rastlanamamıştır. Oysaki tanılama sürecinde çocukların gelişimine yönelik detaylı bilgiye ebeveynlerden erişilmekte ve bu sürecin tüm basamaklarında çocuğun vasisi olduğu için ebeveyn değişmeden rol almaktadır. Doğal olarak tüm basamaklara ilişkin bilgiye ebeveynler aracılığıyla erişilebileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra müdahale hizmetlerine ulaşmada ebeveynin tanılama sürecini başlatması ve bu süreçte gereklilikleri yerine getirmesi önem taşımaktadır. Olası sorunlar ebeveynlerin süreci hiç başlatmamasına, geciktirmesine ya da tamamlanmamasına sebep olabileceği düşünülmektedir. Bu yüzden ebeveynlerden bu süreçle ilişkin bilgilerinin alınmasının alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Alan yazındaki bahsi geçen açık göz önüne alındığında ÖÖG tanılı çocukların tanılama sürecindeki olası sorunları gidermenin öncelikle sorunların neler olduğunun tespit edilmesiyle sağlanabileceği söylenebilir. Bu sorunların neler olduğu, neden yaşandığı ve ne gibi sonuçları beraberinde getirdiğinin ayrıntılı sorgulanması gerektiği düşünülmektedir. Bununla birlikte bu çocukların okul dönemi öncesinde de gelişimsel ihtiyaçlarının olup olmadığının tespit edilmesinin erken müdahale hizmetlerinin sağlanabilmesi için önemli olduğu düşünülmektedir. Bu gibi unsurları açıklayabilmek için sayılarla çözüm sunan nicel çalışmalar kadar mevcut durumun özüne ilişkin bilgiler sunacak nitel çalışmalara gerek duyulmaktadır. Bu bağlamda ÖÖG tanısı almış çocuğu olan ve çocuğunun bakımıyla sıklıkla ilgilenen ebeveyn aslında bu sorulara en kapsamlı cevabın elde edilebileceği grup olarak nitelendirilebilir. Çünkü ebeveynler çocuğunun vasisi olarak tüm süreçleri yürütmekte ve bu onu sürecin en önemli yapı taşlarından biri haline getirmektedir. Bu nedenle bu çalışmada amaç ÖÖG tanısı almış 7-11 yaş arasında çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarının tanı alma sürecine yönelik yaşantılarını ve ebeveynler için bu sürecin ne anlama geldiğini ortaya koymak ve mevcut durumu özel eğitim yönetmeliği ve kararname bağlamında tartışmaktır. Bu ana amaç kapsamında araştırmanın alt amaçları aşağıda sıralanmıştır:

1. ÖÖG tanısı almış 7-11 yaş arasında çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarının tanı alma süreci (sıfır-altı yaş) öncesinde gelişimsel ihtiyaçlarının olup olmadığını ortaya koymak.
2. ÖÖG tanısı almış 7-11 yaş arasında çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarının tıbbi ve eğitsel değerlendirme sürecini ve bu süreçteki aksaklıkları ortaya koymak.
3. ÖÖG tanısı almış 7-11 yaş arasında çocuğu olan ebeveynlerin ve çocuklarının ihtiyaçlarını ve aldıkları destekleri ortaya koymak.
4. Yukarıda belirtilen üç alt amacı özel eğitim yönetmeliği ve kararname bağlamında tartışmak.

Bu amaçlar sayesinde çalışmanın, ÖÖG tanılı çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarının tanı sürecine ilişkin deneyimlerinin gerçekçi ve bütüncül bir biçimde incelenmesi ve konuya yönelik olası sorunların ve ihtiyaçların

tespit edilmesi noktasında alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu ana ve alt amaçlar çerçevesinde araştırmanın tasarımı oluşturulmuş ve bu bilgilere yöntem başlığı altında yer verilmiştir.

Yöntem

Araştırmanın nihai amacı ve alt amaçları göz önüne alınarak araştırmanın modeli çalışma grubu, veri toplama aracı ve süreci planlanmıştır.

Araştırma Modeli

Bu araştırma, çalışma grubunda yer alan kişilerin deneyimlerinin gerçekçi ve bütüncül bir biçimde sunulması ve sürecin derinlemesine izlenebilmesi için nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması deseni ile yürütülmüştür (Şimşek & Yıldırım, 2005). İnsana yönelik ve sosyal problemlerin doğasını ve kaynağını anlamak amacıyla uygulamalı araştırma deseniyle araştırma tasarlanmıştır (Patton, 2014). Bu bağlamda ebeveynlerin ÖÖG tanısı olan çocuklarının tanı alma sürecine yönelik yaşantılarına ilişkin derinlemesine açıklama yapılmaya çalışılmıştır.

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubu, amaçlı örneklem yöntemlerinden tipik örneklem yöntemiyle oluşturulmuştur. Tipik örneklem, araştırmanın amacını temsil ettiği düşünülen tipik özelliklere sahip kişileri ifade etmektedir (Şimşek & Yıldırım, 2005). Çalışma grubu, ÖÖG tanısı almış 7-11 yaş arasında çocuğu olan 10 ebeveynden oluşmaktadır. Çocukların tanı alma süreçlerine ilişkin en kapsamlı bilginin, çocuğunun bakımıyla sıklıkla ilgilenen ve yasal süreçleri yürütmekle yükümlü olan ebeveynlerden (anne ya da baba) elde edilebileceği düşünülmüştür. Geçmişe ilişkin bilgiler sorulacağı ve zamanın geçmişe ilişkin bilgiler üzerinde olumsuz etkisi olabileceği göz önüne alındığında ise ilkokul dışında kalan kademelerde yer alan çocukların ebeveynleri araştırma kapsamına alınmamıştır. Bununla birlikte ek tanıların farklı süreçleri doğurabileceği göz önüne alınarak ÖÖG dışında tanısı olan çocuklar da çalışma grubuna alınmamıştır.

Veri çeşitliliğini sağlamak adına farklı eğitim düzeylerinde (okur-yazar olmama, ilkokul, lise ve üniversite) olan ebeveynler çalışma grubuna alınmıştır. Araştırmacılar tarafından araştırmaya katılacak ebeveynlere görüşme kayıtları tutulmadan önce araştırma sürecine yönelik ayrıntılı bilgi verilmiştir. Bu kapsamda araştırmacılar çalışma grubunda yer alan ebeveynlere, görüşme esnasında cevaplamak istemedikleri soruları cevapsız bırakabilecekleri, istedikleri zaman görüşmeyi sonlandırabilecekleri ve çalışmadan ayrılacakları sözlü ve yazılı olarak bildirilmiştir. Daha sonra bu konuda ebeveynlerden yazılı onamları alınmıştır. Bu bağlamda çalışma grubunda yer alan tüm ebeveynler çalışmaya gönüllü olarak dahil olmuştur. Bu sürece ilişkin ayrıntılı bilgi "Veri Toplama ve Analiz" başlığı altında yer almaktadır. Araştırma kapsamında özel eğitim kurumuna başvurularak çalışma grubuna erişilmiştir. Bununla birlikte bu ebeveynlerin çocuklarının devam ettiği bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden de gerekli izinler alınmıştır. Çalışma grubunda yer alan ebeveynlere ilişkin bilgiler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1

Ebeveynlere İlişkin Demografik Bilgiler

Görüşmeci	Yaş	Eğitim düzeyi	Çalışma durumu	Medeni durum	Ebeveyn
G1	35	Okur-yazar değil	Çalışmıyor	Evli	Anne
G2	32	İlkokul	Çalışmıyor	Evli	Anne
G3	36	Üniversite	Çalışıyor	Evli	Anne
G4	35	Lise	Çalışıyor	Evli	Baba
G5	39	İlkokul	Çalışıyor	Evli	Anne
G6	37	Lise	Çalışmıyor	Evli	Anne
G7	45	Üniversite	Çalışıyor	Bekâr	Anne
G8	37	Üniversite	Çalışıyor	Bekâr	Anne
G9	35	Lise	Çalışıyor	Evli	Anne
G10	41	İlkokul	Çalışmıyor	Evli	Anne

Tablo 1 incelendiğinde çalışma grubunda bir okur-yazar olmayan, üç ilkokul, üç lise ve üç üniversite mezunu ebeveyn yer almaktadır. Ebeveynlerin yaşı ise 32 ile 45 arasında değişkenlik göstermektedir. Çalışma grubunda yer alan çocuklara ilişkin bilgiler ise Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2

Çocuklara İlişkin Demografik Bilgiler

Çocuk	Çocuğun yaşı	Cinsiyet	Doğum sırası	Zorluk alanı	Okul	Tanı yaşı	Kardeş sayısı
Ç1	10	Erkek	3	Okuma	İlkokul	8	3
Ç2	11	Kız	2	Okuma ve yazma	Ortaokul	8	1
Ç3	10	Erkek	2	Okuma	İlkokul	9	1
Ç4	8	Erkek	2	Okuma ve yazma	İlkokul	7	2
Ç5	11	Kız	3	Okuma	Ortaokul	8	2
Ç6	9	Erkek	2	Okuma ve yazma	İlkokul	8	1
Ç7	11	Kız	3	Okuma ve yazma	İlkokul	9	2
Ç8	10	Erkek	1	Okuma	İlkokul	10	0
Ç9	11	Erkek	4	Okuma, yazma ve matematik	Ortaokul	9	3
Ç10	11	Kız	3	Matematik	İlkokul	11	2

Tablo 2’de incelendiğinde ebeveynler çocuklarının ÖÖG tanısı aldığını bilmekle birlikte çoğu alt tanı gruplarına ilişkin bilgi sahibi olmadıkları görülmektedir. Bu sebeple tanı türü yerine zorluk alanı kategorisi oluşturulmuştur. Ebeveynlerden ikisi (G3 ve G7) çocuğunun disleksi tanısı aldığını ifade etmiştir.

Veri Toplama Aracı

Araştırma kapsamında araştırmacılar alan yazın taramasından ve klinik deneyimlerinden yola çıkarak yarı yapılandırılmış görüşme formu geliştirilmişlerdir. Daha sonra bu form çocuk gelişimi alanında çalışan bir öğretim üyesi tarafından incelenerek son halini almıştır. Alınan uzman görüşünde soruların araştırmanın amacına uygun nitelikte olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Görüşme formu; demografik bilgiler, geçmişe ilişkin bilgiler ve bugüne ilişkin bilgiler olmak üzere üç ana tema üzerine kurulu 11 ana sorudan oluşmaktadır. Demografik bilgilerde, görüşme başında ebeveynlerin ailelerinden bahsedilmesi istenerek rahatlaması sağlanmış ve çocuğun ev ortamına, ailenin ekonomik durumuna ve ebeveynlerin eğitim düzeyine ilişkin bilgiler elde edilmiştir. Geçmişe ilişkin bilgilerde çocukların doğumundan üç yaşa ve üç yaştan altı yaşa kadar olan dönemdeki gelişimlerine ve tanı alma süreçlerine yönelik bilgiler sorulmuştur. Bugüne ilişkin bilgilerde ise ailenin şu anki yaşantılarına, ihtiyaçlarına ve aldıkları hizmetlere ilişkin bilgiler elde edilmiştir. Tablo 3’te görüşmeye ait ana sorular yer almaktadır.

Tablo 3

Nitel Görüşme Ana Soruları

Demografik bilgiler	
1.	Bana biraz kendinizden bahseder misiniz?
Geçmişe ilişkin bilgiler	
2. (ÖÖG tanısı almış çocuğun adı) biraz bahseder misiniz?
3. (ÖÖG tanısı almış çocuğun adı)’a/e hamilelik sürecinizden biraz bahseder misiniz?
4. (ÖÖG tanısı almış çocuğun adı)’ın bebeklik sürecinden biraz bahseder misiniz?
5. (ÖÖG tanısı almış çocuğun adı)’ın okulöncesi döneminde yaşadıklarınızdan biraz bahseder misiniz?
6.	ÖÖG tanısı alma sürecinizden biraz bahseder misiniz? Neler yaşadınız o dönemde?
Bugüne ilişkin bilgiler	
7.	Ev ortamında ne gibi kurallarınız var? Bu kuralları nasıl uyguluyorsunuz?
8. (ÖÖG tanısı almış çocuğun adı)’nın okul hayatını nasıl değerlendiriyorsunuz?
9. (ÖÖG tanısı almış çocuğun adı)’nın arkadaş ilişkilerini nasıl değerlendiriyorsunuz?
10.	Çocuğunuzla ilgili hangi konularda desteğe ihtiyacı olduğunu düşünüyorsunuz?
11.	ÖÖG ile ilgili hangi konularda desteğe ihtiyacınız olduğunu düşünüyorsunuz?

Sorulan tüm sorular nitel görüşme süreçleri gereği yönlendirici olmadan sorulmuştur. Alt sorularla görüşme derinleştirilmiştir. Örneğin görüşmenin doğal akışını bozmamak adına tanı alma sürecinden bahsedilmesi istenmiştir. Bu ana soruda tıbbi ve eğitsel tanılama sürecini içeren 10 alt soruya cevap aranmaktadır. Bu alt sorularda süreci kimin, neden başlattığı, hangi kurumlara başvurulduğu, bilgilendirmenin yapılıp yapılmadığı, yaşanan güçlüklerin/kolaylıkların neler olduğu, kurumlarda nasıl bir işleyişten geçtikleri gibi konularda sorular yer almaktadır. Görüşmeciler ana soruyu yanıt verirken bu alt soruları da doğal akış içerisinde yanıtlamaktadır. Yanıtlamamaları durumunda ebeveynlere alt sorular yöneltilmiştir.

Geçerlilik ve Güvenilirlik

Nitel araştırmalarda araştırmaların transfer edilebilirliğini sağlamak için açık ve net tanımlamalar ve/veya açıklamalar yapılması gerekmektedir (Lincoln & Guba, 2013). Lincoln ve Guba'nın (2013) nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenilirlik için belirlemiş olduğu ilkeleri göz önüne alarak araştırma süreci yürütülmüştür. Bu kriterler kapsamında güvenilirliği sağlamak adına bu çalışmada araştırma süreci anlatılırken konuya ilişkin açık ve net tanımlamalar ve/veya açıklamalar yapılmıştır. Bu yüzden araştırmacıların rolünün ne olduğu, çalışma grubunun nasıl oluşturulduğu, veri toplama aracının nasıl geliştirildiği ve veri toplama ve analiz sürecinin nasıl işlediği şeffaflık ilkesi gereği ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Aktarılabirlik ilkesini sağlamak için amaçlı örnek kullanılmış ve kodlama sürecinde sürekli olarak geri dönüp kodların kontrolü sağlanmıştır. Araştırma sürecinde güvenilebilir verilerin elde edilmesi için araştırmacıların kodlamaları bir diğer araştırmacı tarafından kontrol edilmiştir. Bu sürecin ardından oluşturulan kodların anlamını yansıtmayı yansıtmadığı araştırmacılar tarafından tartışılmıştır. Bununla birlikte araştırmacılar, verileri ve kodları MaxQDA programında karşılıklı incelenebilmesi için arşivlemiştir. Son olarak; doğrulanabilirlik ilkesini sağlamak amacıyla, veri toplama aracının oluşturulması, analizi ve raporlanması gibi çalışmanın her aşaması, araştırmacılar tarafından açık ve net olarak yazılmış, notlar tutulmuş ve karşılıklı olarak kontrol edilmiştir. Bu çalışmada geçerliliği, araştırmacıların uygulama sürecinde üstlendiği verilerin dikkatli bir şekilde kaydedilmesi ve sürekli olarak doğrulanması sağlanmıştır. Bu süreçte en büyük tehdit ise, araştırmacıların ön yargısıdır. Bu bağlamda araştırmacılar geçmiş deneyimlerini ve bilgilerini çalışmaya dahil etmiş olmakla birlikte kodlarla ilgili tartışmalar yaparak önyargılarını kontrol etmeye çalışmıştır (Lincoln & Guba, 2013).

Veri Toplama ve Analiz

Araştırma kapsamında Hacettepe Üniversitesi Senatosu Etik Komisyonunun izni (12.06.2020 tarihli ve 68552689-302.08/00001113431 sayılı izin) alındıktan sonra özel eğitim kurumuna başvurularak çalışma grubuna erişilmiştir. Ebeveynlerle ilk olarak telefon aracılığıyla görüşülmüştür. Bu görüşmelerde ebeveynler; araştırmanın amacı, gerekliliği ve niteliği, ne kadar süreceği, görüşmenin herhangi bir yerinde görüşmeyi sonlandırılabilirlikleri, gönüllülük esasına bağlı olduğu ve kişisel bilgilerin gizli kalacağı hususunda bilgilendirilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynlere görüşme öncesinde yazılı olarak da bilgilendirildiklerine ve araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarına yönelik onam formları imzalatılmıştır. Uygulama aşamasında ÖÖG tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerle yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler katılımcının onayı ile birlikte ses kayıt cihazıyla kayıt altına alınmaya başlanmıştır. Görüşme esnasında 11 ana soru sorulmuştur. Görüşme sonlandırılırken ebeveynlere eklemek istedikleri bilgilerin olup olmadığı sorulmuş ve kayıt cihazının kapatılacağı bildirilmiştir. Ebeveynlerin talepleri dikkate alınarak görüşmeler Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü Aile Görüşme Odası'nda ya da ebeveynlerin ev ortamında gerçekleştirilmiştir. Her bir görüşme ortalama 45 dakika sürmüştür. Görüşme sonrasında görüşmecilere soru ve/veya görüşleri için araştırmacıların iletişim bilgileri verilmiştir.

Veri toplama sürecinin ardından veri kaybını engellemek amacıyla kayıt altına alınan görüşmeler bilgisayar ortamında birebir çözümlenerek yazılı dokümanlar haline getirilmiştir. Daha sonra bu dokümanlar nitel veri analizi programı MaxQDA programına aktarılmış ve program yardımıyla dokümanların içerik analizi yapılmıştır. İçerik analizi süreci sırasıyla açık kodlama, eksen kodlaması ve seçici kodlama olmak üzere üç aşamada gerçekleştirilmiştir (Strauss & Corbin, 1990). Açık kodlama aşamasında ebeveynlerin ÖÖG tanısı olan çocuklarına ilişkin yaşantıları satır satır okunarak kodlanmıştır. İkinci aşama olan eksen kodlaması aşamasında, ilk aşamada yapılan kodları temsil eden kategoriler oluşturulmuştur. Son aşama olan seçici kodlama aşamasında ise, oluşturulan kategoriler şemsiye temalar altına yerleştirilmiştir. Sonuç olarak bu şemsiye temalar modellerle dönüştürülmüştür. Bu modeller üç ana tema altında ele alınarak "Bulgular" başlığı altında yer almaktadır.

Araştırmacıların Rolü

Uygulamalı araştırma deseni kullanılarak yapılan bir araştırmada araştırmacılar, problemlerin doğasını ve kaynağını anlamayı amaçladığı için bilgi üretme sürecinde aktif olarak yer alır. Çünkü bu süreçte araştırmacılar ebeveynlerin deneyimlerini yorumlayarak olası sorunlara yönelik bir bilgi üretir. Bu sebeple araştırmacıların konuya ilişkin deneyimleri ebeveynlerin deneyimlerine nasıl yaklaştıklarını belirleme açısından önemlidir (Creswell, 2005). Bu bağlamda bu çalışma Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümünde görev yapmakta olan bir profesör ve bir doktora sürecinde olan araştırma görevlisi tarafından yürütülmüştür. Araştırma desenine (uygulamalı araştırma) yönelik teorik bilgi ve araştırma tasarımı, bir akademik yarıyıl içerisinde haftada bir kez toplanılarak ve bunun dışında kalan süreçlerde elektronik posta ile görüşmeler sürdürülerek hazırlanmıştır. Doktora sürecinde olan araştırma görevlisi ise bu çalışma öncesinde "Nitel Araştırma

Teknikleri” ve “Çocukluk Döneminde Kaynaştırma” adlı doktora derslerini almıştır. Bunun yanı sıra araştırmada araştırmacıların ön yargılardan, varsayımlardan ve inançlardan uzaklaşmış olması önem arz etmektedir (Creswell, 2005). Bu bağlamda araştırmacılar Çocuk Gelişimi bölümünde akademik personel olarak görev yapmakta, üniversite politikaları gereği normal gelişim gösteren ve özel gereksinimleri olan çocukları değerlendirmekte ve onların ailelerine çocuk odaklı aile danışmanlığı hizmeti vermektedir. Buna bağlı olarak araştırmacılar akademik deneyimlerin sağladığı tecrübeyle görüşmeleri gerçekleştirmiş olmakla birlikte olası ön yargıların, varsayımların ve inançların tespit edilebilmesi için de kodlara yönelik tartışmalar gerçekleştirmiştir. Mevcut tartışmalar sonucu ortaya çıkan modellere bulgular başlığında yer verilmiştir.

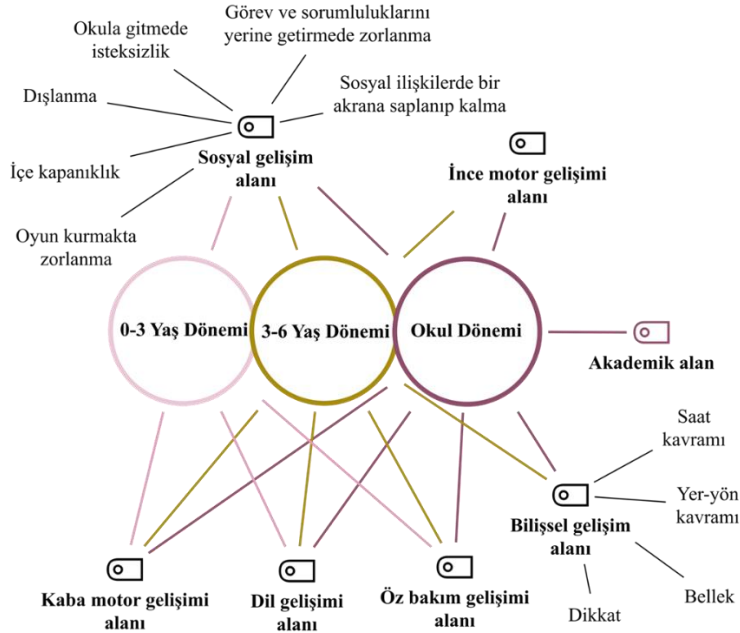
Bulgular

Bu bölümde yapılan analiz sonucunda oluşturulan modeller, araştırma alt amaçlarından oluşan başlıklar çerçevesinde sunulmuştur. Giriş bölümünde de bahsedildiği üzere araştırma kapsamında üç alt amaç bulunmaktadır. Bu bağlamda birinci model birinci; ikinci model ikinci ve üçüncü model ise üçüncü alt amaca yönelik hazırlanmıştır.

ÖÖG Tanısı Olan Çocuklarının Tanı Öncesi Gelişimsel İhtiyaçları

Şekil 1

Özgül Öğrenme Güçlüğü Tanısı Olan Çocukların Tanı Öncesi Dönem Modeli



Şekil 1’de birinci alt amaç olan ÖÖG tanısı olan çocukların tanı öncesinde gelişimlerine yönelik model yer almaktadır. Bu model incelendiğinde doğumdan üç yaş dönemine ve üç yaştan altı yaş dönemine kadar olan süreç ile okul dönemi olmak üzere üç alt tema bulunmaktadır. Buna göre, ebeveynlerin tanı öncesi dönemde çocuklarının çeşitli alanlarda akranlarından farklı bir gelişim gösterdiğini fark ettikleri görülmektedir. Ebeveynlerin çocuklarında kaba motor, dil, sosyal ve öz bakım gelişimi alanlarında doğumdan üç yaşa kadar olan dönemden tanı alma sürecine kadar gelişimsel gecikmeler olduğunu gözlemledikleri görülmektedir. Sosyal gelişim alanında ebeveynler sıfır ile altı yaş arasındayken çocuklarını içe kapanık ve oyun kurmakta zorlanan çocuklar olarak tanımlamaktadır.

Üç yaşından itibaren ise, bu çocukların dışlandıkları, okula gitmeyi istemedikleri ve sorumluluklarını yerine getirmekte zorlandıkları belirtilmektedir. Okul dönemine geçişle birlikte akran ilişkilerinde tek bir akarana saplanıp kaldıkları ve yeni ilişkilere açık olmadıkları belirtilmektedir. Üç yaşından tanı alma sürecine kadar ebeveynlerin ince motor ve bilişsel gelişim alanlarında çocuklarını yaşlılarından farklı olduklarını gözlemledikleri görülmektedir. Bilişsel gelişim alanında ebeveynler çocuklarının bellek ve dikkat problemleri yaşadığını ifade ederken, okul döneminin başlamasıyla yer-yön kavramları ve saati öğrenmede de zorlandıklarını ifade etmektedirler.

Tüm gelişimsel alanlarında bebeklik döneminden itibaren tanı alma sürecine kadar geçen evrede gelişimsel ihtiyaçlar artarak okul döneminde akademik başarısızlıkla birlikte problem olarak adlandırılmaktadır. Gelişimsel farklılıkların bir problem olarak anlamlandırılması dönemine kadar geçen evrede çocukların gelişimsel ihtiyaçları “*kayıp gelişimsel ihtiyaçlar*” olarak tanımlanabilir. Bu durumun ÖÖG tanısı olan çocukların erken müdahale sürecini geciktirdiği söylenebilir. Bu konuda görüşmeci G3 şu ifadeyi kullanmıştır:

“Bazı farklılıklar fark ediyordum evet ama bakıyorsunuz zekâ özürülü değil, zekâda bir problem göremiyorsunuz. Ama bakıyorsunuz değişik farklılıklar görüyorsunuz.”

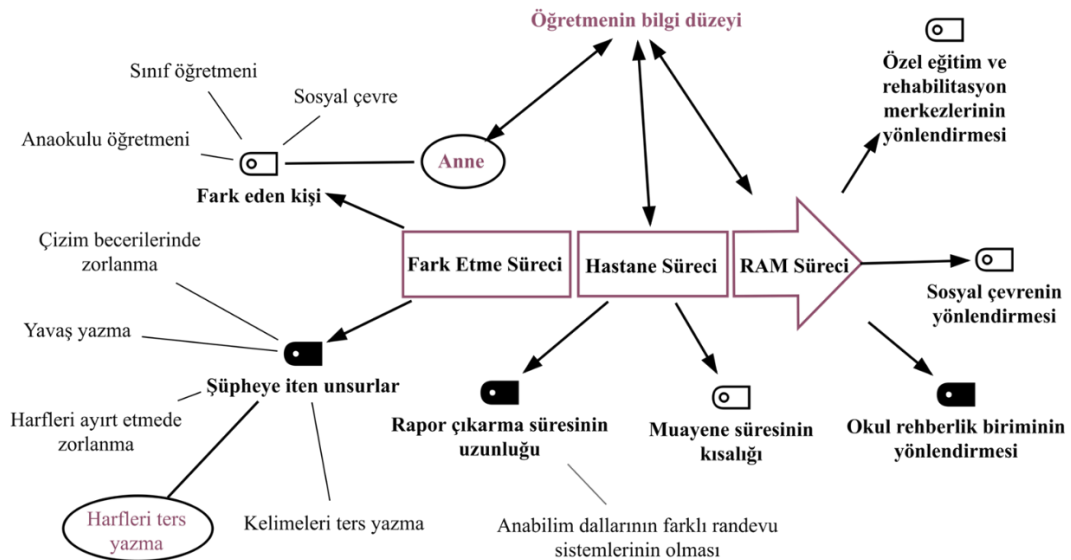
Bu ifadesiyle çocuğunun zeka düzeyinin normal olmasının gelişimsel ihtiyaçlarını görmeyi engelleyen bir değişken olduğunu ifade ettiği görülmektedir. Bununla birlikte G8 ise sürece yönelik aşağıdaki ifadeleri kullanmıştır. Bu ifadeyle öğretmenin bilgi düzeyinin düşük olmasının, çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarını tespit etmeyi engelleyen bir unsur olarak görüldüğü ifade edilmektedir.

“Kreş (dört-beş yaş) dönemlerinde ben hissettim. Özellikle dikkat dağınıklığı... Hani okuduğum, gördüğüm kadarıyla falan. Öğretmenlerine söyledim, biraz siz takip eder misiniz çocuğu diye. Çok küçük daha değerlendiremeyiz gibi yanıtlar aldım. Kreş dönemi, dört-beş yaş, o aralar hissetmişim ben. Ama sınıf öğretmenini daha çok tembel olarak nitelendirdi. Ama ilkokulda çıktı açığa.”

ÖÖG Tanısı Olan Çocukların Tanılama Süreci

Şekil 2

Özgül Öğrenme Güçlüğü Tanısı Olan Çocukların Tanı Alma Dönemi Modeli



Şekil 2’de ikinci alt amaç olan ÖÖG tanısı olan çocukların tanı alma dönemine yönelik model yer almaktadır. Bu model incelendiğinde fark etme süreci, hastane süreci ve RAM süreci olmak üzere üç alt tema ortaya çıkmaktadır. Fark etme sürecinde çocukların gelişimsel ihtiyaçlarının genellikle anneleri tarafından fark edildiği görülmektedir. Bu süreçte annelerin çocuklarında harfleri ters yazma, harfleri ayırt etmede zorlanma ve yavaş okuma gibi belirtileri fark etmekte ve sınıf öğretmenine bu durumu ifade etmektedirler. Ebeveynler tanılamayı geciktirici en önemli değişken olarak öğretmenlerin ihmalkarlığı ve bilgi eksikliği ifadelerini kullanarak bilgi düzeyi olduğunu düşünmektedirler. Konuya ilişkin bir görüşmeci (G7) bu süreci şu şekilde ifade etmektedir:

“Ben 1. sınıfta fark ettim bir terslik olduğunu. Ama ne olduğunu anlamlandıramadım. Bir şey var ama ne olduğunu bilmiyorum. Çocuk okumak istemiyor, okuyamıyor. Öğretmeniyle konuşuyorum. Öğretmeni diyor ki bir şey yok. Dikkat eksikliği falan bence yok. Anne-baba ayrılığında kaynaklı problemi var. Ondaki tepki gösteriyor. Eğer doktora götürürseniz doktor ilaç verir. Boşu boşuna çocuğa ilaç kullandırmayın. Beni böyle bir yıl oyaladı. 2. sınıfta başka bir semte taşındık (Okulu değiştirdi). Orada da problemler devam ediyor. Gidiyorum öğretmenle görüşüyorum. Ama yine o da anne-baba ayrılığında... Sonra okutuyorum. Ben çalıştırdığım için. Baktım bazı şeyleri ters yapıyor, ters okuyor. Çok az bilgim

vardı disleksi ile ilgili. Acaba dedim olabilir mi böyle bir şey. Okulun rehber öğretmeniyle görüştim. Kızımınla görüştü, kitap falan okuttu. Dedi ki olabilir, bir şey yapın, çocuk psikiyatri bölümüne götürün.”

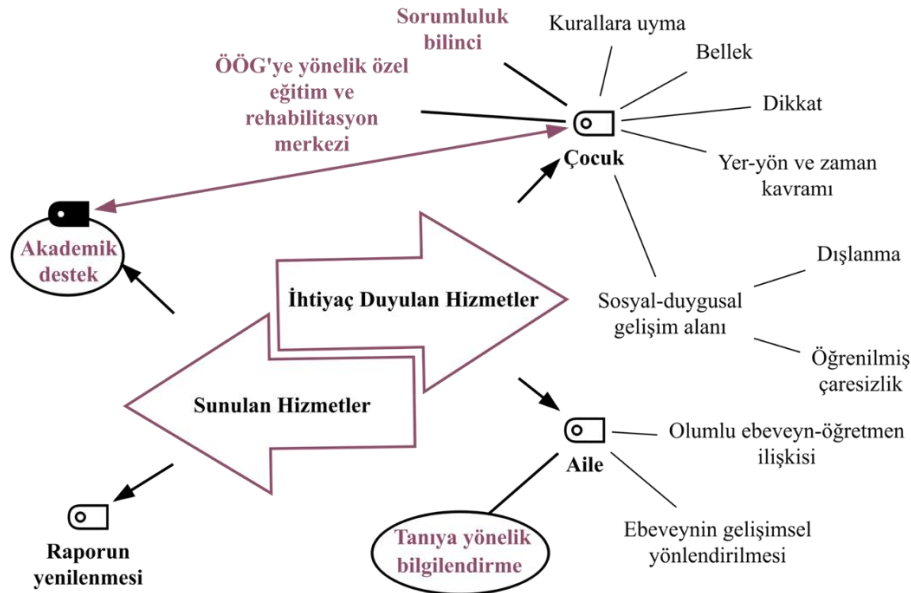
Tıbbi tanılama süreci başladığında ise ebeveynler, hastaneden rapor alma sürecinin uzun olmasının müdahale hizmetlerine ulaşmada engelleyici bir unsur olduğunu ifade etmiştir. Bu sürecin uzamasının ise, özellikle farklı anabilim dallarına yönlendirilmelerinden ve bu anabilim dallarının farklı randevu sistemlerinin olmasından kaynaklı olduğunu belirtmişlerdir. Bununla birlikte, anabilim dallarında yapılan muayenelerin süresinin çocuğun gelişimi hakkında bilgiye sahip olmak için yeterli olmadığını ifade etmişlerdir. Bu duruma maruz kalmamak adına bazı ebeveynler özel danışmanlık merkezlerine başvurmaktadır. Buna ek olarak, ebeveynlerin farklı anabilim dallarına neden yönlendirildikleriyle ilgili bilgi sahibi olmadıkları görülmüştür.

Eğitsel değerlendirme ve tanılama sürecinde ise ebeveynler, tıbbi tanı sonrası yapılması gerekenlere ilişkin bilgiyi hastaneden almadıklarını ifade etmişlerdir. Bu süreçte bazı ebeveynler, okul rehberlik birimine danışarak RAM'a gitmeleri gerektiği yönünde bilgiye ulaşmışlardır. Bununla birlikte ebeveynlerden biri, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine giderek, bir diğer ebeveyn ise sosyal çevresinden eğitsel tanı alması gerektiğini öğrenmiştir.

ÖÖG Tanısı Olan Çocukların İhtiyaçlarını ve Aldıkları Destekler

Şekil 3

Özgül Öğrenme Güçlüğü Tanısı Olan Çocukların Tanı Sonrası Dönemi Modeli



Şekil 3'te üçüncü alt amaç olan ÖÖG tanısı olan çocukların tanılama sonrası dönemine yönelik model yer almaktadır. Bu model incelendiğinde tanılama sonrası dönemde ebeveynlere çocuklarına ilişkin sunulan hizmetler ve ebeveynlerin ihtiyaç duyduğu hizmetler olmak üzere iki alt temanın ortaya çıktığı görülmektedir. Sunulan hizmetlere bakıldığında ebeveynlerin tanı sonrasında özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine gittikleri, burada yıllık raporun yenilenmesi ve akademik alanla ilgili çocuklarının destek aldığını belirttikleri görülmektedir. Akademik alanda verilen destek aynı zamanda ailelerin ihtiyaç duydukları destekler arasında da yer almaktadır. Ancak bunun dışında ihtiyaç duydukları diğer konulara ilişkin herhangi bir hizmet almadıklarını belirttikleri görülmektedir. İhtiyaç duyulan hizmetler ise, aile ve çocuk olmak üzere iki alt kategoride ele alınmıştır. Ailelerin tanıya ilişkin bilgi almaya, öğretmenlerden çocukların gelişimsel sürecine yönelik bilgi almaya ve öğretmenin olumlu tutum sergilemelerine ihtiyaç duydukları görülmektedir. Çocuğun ise, ÖÖG gibi benzer gelişim seyirleri gösteren tanılara yönelik özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim görmeye ihtiyaç duydukları belirtilmiştir. Bununla birlikte eğitsel yerleştirme sonrası okullarda ve özel eğitim merkezlerinde akademik destek alınsa da bellek, dikkat, yer-yön, zaman kavramı gibi konularda desteğe gereksinim duydukları belirtilmektedir. Ayrıca ebeveynler çocuklarının okul öncesi dönemden itibaren sosyal-duygusal gelişimsel ihtiyaçlarının devam ettiği ve tanı sonrasında da dışlanma ve öğrenilmiş çaresizlik süreçlerini yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Tartışma

Birinci model yönetmelik bağlamında değerlendirildiğinde; Türk Milli Eğitimini düzenleyen genel esaslarda erkenlik, bütünlük, çeşitlilik, süreklilik, yeterlilik, iş birliği, isteklilik ve gizlilik olmak üzere sekiz özel eğitimle ilgili genel ilke bulunmaktadır (573 sayılı KHK, 2015). Ailelerin görüşleri ele alındığında okul öncesi dönemde gelişimsel ihtiyaçlar fark edilmekle birlikte akademik başarıya yansiyana kadar herhangi bir işlem yapılmamaktadır. Bu kayıp gelişimsel ihtiyaçlar dönemi, tanılamının mümkün olduğunca erken yaşta yapılmasını öngören erkenlik ilkesiyle ters düşmektedir. ÖEHY incelendiğinde madde 11’de 0-36 aylık özel eğitim ihtiyacı olan çocuklar için erken çocukluk dönemi hizmetleri, ailenin bilgilendirilmesini ve desteklenmesini de içerecek şekilde yürütülmesi ve 36 ayını tamamlayan özel eğitim ihtiyacı olan çocuklar için çocukların gelişimi ve özellikleri dikkate alınarak okul öncesi dönemde eğitim süresi uzatılması ifade edilmektedir. Bununla birlikte madde 12’de ise, 0-36 aylık özel eğitim ihtiyacı olan çocuklar için erken çocukluk dönemi eğitim hizmetleri il veya ilçe özel eğitim hizmetleri kurul kararıyla özel eğitim okulları, okul öncesi eğitim kurumları, bünyesinde ana sınıfı bulunan eğitim kurumları ile çocuk ve ailenin ihtiyaçları doğrultusunda evlerde de yürütülmesi bildirilmektedir. Yönetmelikte ihtiyaçlar ifade edilmekle birlikte çocuğun müdahale hizmetinden yararlanabilmesi için ÇÖZGER gerekmektedir. Ancak DSM-5’te dört tanı kistası bulunmakta ve bu kistasların üçü akademik alana, diğeri ise ayırıcı tanılara (görme ve duyma keskinliği, anlalsal yeti yitimler vb.) odaklanmaktadır. Bu kistaslarda yer alan altı belirti de yine akademik alanla ilgilidir (APA, 2013). Bu durumun tanılama sürecini geciktirici ve özel eğitim ilkelerini yerine getirmeyi güçleştirici bir unsur olduğu söylenebilir. Ayrıca Türkiye’de okul öncesi dönemde ÖÖG’nin erken belirtilerini ya da risk durumlarını tespit etmeye yönelik geliştirilmiş ya da standardize edilmiş bir değerlendirme aracı bulunmaması da bir diğer unsur olarak ifade edilebilir (Kuzgun, 2019). Hindistan’daki tanılama süreciyle ilgili bir araştırmada da Hindistan gibi öğrenme güçlüğünün değerlendirilmesinde standart yönergeler ve araçların bulunmayan ülkelerin erken tanılama ve müdahale süreçlerinde sorun yaşamalarının olası olduğuna değinilmektedir (Kishore vd., 2021). Bunun yanı sıra ÖÖG ile ilgili tanılama gerçekleşme dahi risk grubunda yer alan çocuklara yönelik bir erken müdahale programının ve yasaının olmayışının da duruma sebep olabileceği düşünülebilir (Değirmenci & Karahisar, 2015). Kanada da Türkiye gibi müdahaleye ulaşmak için tanılamayı zorunlu kılmaktadır. Ancak ABD’nin birçok eyaletinde artık tanıya ihtiyaç duyulmaksızın çocuklar erken dönemde müdahale hizmetlerinden yararlanabilmektedir (Saggu, 2015). Bu konuda ABD yasaları, yaşlılarından anlamlı düzeyde gecikme gösteren çocuklara yönelik erken müdahale programlarının gerektiğinin ve öneminin altını çizmektedir (Değirmenci & Karahisar, 2015). Ancak bu araştırmada olduğu üzere çocuğun sadece tanılanması durumunda müdahale hizmetlerine yönlendirilmesi *kayıp gelişimsel ihtiyaçlar dönemini* ortaya çıkarmaktadır.

Özellikle sosyal-duygusal gelişim alanı olmak üzere tüm gelişim alanlarında çocukların erken dönemde belirtiler gösterdiği sonucu göz önüne alındığında erken tanılamının önemi ortaya çıkmaktadır. Hutchinson ve diğerleri (2004) de çalışmalarında sadece akademik açıdan değil, sosyal ve duygusal sorunların önüne geçmede ve çocuk üzerinde en yüksek etkiyi görmede erken tanılamının çok önemli olduğunu belirtmiştir. Alan yazında erken tanıya ilişkin bazı klinik görünüme uyan belirtiler, ÖÖG risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir (Alberman, 1973; Alexander & Slinger, 2004). Bu klinik belirtilerin bazıları ise erken çocukluk döneminde görsel-işitsel algılama ve işleme, kaba ve ince motor beceriler, dil ve iletişim becerileri, dikkat ve sosyal-duygusal beceriler gibi birçok alanda ortaya çıkabilmektedir (Aslan, 2015; İzoğlu-Tok, 2018). Bu çalışmada da görüldüğü üzere ebeveynler, doğum ile üç yaş arası olan dönemden itibaren çocuklarının gelişimsel ihtiyaçlarını fark etmekle birlikte gerek nereden yardım alacaklarını bilememelerinden gerekse ilgili uzmanların erken tanı belirtilerine ve değerlendirme araçlarına ilişkin sınırlı bilgiye sahip olmalarından kaynaklı çocuklar erken müdahale hizmetlerinden yararlanamamaktadır. Ashında ebeveyn öğrenme problemi olarak tanımlamasa da çocuklarının yaşlılarından gelişimsel açıdan farklılıklar gösterdiğini gözlemleyebilmektedir. Ancak bu süreçte çocuklarının okul öncesi öğretmenlerine durumu ifade etse dahi tatmin edici bir yönlendirme alamamaktadır. Bu konuda Aydoğdu ve diğerlerinin (2016) okul öncesi öğretmenleriyle yaptığı araştırmasında öğretmenlerin çoğunun sınıfında tanımlı çocuk olmadığı ancak bunların çoğunluğunun sınıfında özel gereksinimli olduğunu düşündükleri çocuk bulunduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu araştırmada öğretmenlerin %13.3’ü sınıflarında ÖÖG olduğunu düşündükleri çocuk olduğunu ve %43.3’ü ise, özel gereksinimli olduğunu düşündükleri çocukların tanılanmasına yönelik herhangi bir girişimde bulunmadığını ifade etmiştir. Bu bağlamda ÖÖG ile ilgili olarak çocukların gelişimsel ihtiyaçlarının okul öncesi dönemde gerek öğretmenler gerekse ebeveynler tarafından fark edilebilir olduğu söylenebilir. Bununla birlikte araştırma kapsamında ebeveynler çocuklarında yaşlılarından farklı olarak dikkate yönelik problemler gözlemlemiştir. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), ÖÖG tanısına sık eşlik eden eş tanılardan biri olarak görülmektedir (Araz-Altay & Görker, 2018; Coşkun vd., 2018). Bu bulgular göz önüne alındığında, erken dönemde dikkat problemlerinin ve özellikle sosyal-duygusal gelişim alanında ortaya

çıkan belirtilerin ÖÖG erken belirtilerini yordamada bir değişken olabileceği söylenebilir. Bununla birlikte normal sınırlardaki zekâ düzeyi ve öğretmenin bilgi düzeyi ise erken belirtileri yordamada engelleyici unsurlar olarak ele alınabilir. Bu durum çocukların “özel gereksinimleri olan çocuk” yerine “tembel çocuk (G8)” olarak nitelendirilmesine sebep olabileceği düşünülmektedir.

İkinci model incelendiğinde; ÖÖG tanılı çocukların harfleri ters yazma, harfleri ayırt etmede zorlanma ve akranlarına kıyasla yavaş okuma gibi alanlarda gösterdikleri belirtilerin ebeveynleri tarafından fark edilir olduğu ve bu belirtilerin DSM-5’teki tanılama kriterleriyle ve araştırmalarla paralellik gösterdiği görülmektedir (APA, 2013). Özel eğitim genel ilkeleri dikkate alındığında tanılama sürecinde ebeveynler çocuklarındaki gelişimsel farklılıkları gözlemlese de gerekli yönlendirmelerin ilk fırsatta okul tarafından yapılmaması erkenlik ilkesinin uygulamada sekteye uğratılmaktadır. Bu ilkenin sekteye uğraması ise tanı öncesi dönemde olduğu gibi bu dönemde de eğitimcilerin bilgi düzeyinin bir sonucu olarak görülmektedir. Alan yazında da öğretmenlerin, ÖÖG ile ilgili yeterince bilgiye sahip olmadıklarını ve kendilerini yetersiz hissettikleri görülmektedir (Balci, 2019; Çoğaltay & Çetin, 2020). Bu sebeple de öğretmenlerin ÖÖG riski taşıyan bir öğrenciyi fark etme ve yönlendirme sürecine (Balci, 2019; Çoğaltay & Çetin, 2020) ve ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik eğitim yöntemlerine ilişkin gerekli bilgi ve beceriye sahip olmadıklarını düşündükleri görülmektedir (Balci, 2019; Birol & Aksoy-Zor, 2018). Benzer şekilde araştırmacıların da öğretmenlerin ÖÖG’ye yönelik eğitim düzeylerinin yetersiz olduğu sonucuna ulaştıkları çalışmalar da mevcuttur (Birol & Aksoy-Zor, 2018; Çoğaltay & Çetin, 2020; Fırat & Koçak, 2018; Gül vd., 2016; Urfalı-Dadandı vd., 2016). Bu konuda Kuzgun (2019) araştırmasında ÖÖG tanılı öğrencilerle çalışan öğretmenlerin ÖÖG hakkında tanım, tanılama ve değerlendirme, nedenleri, sınıflandırma, gelişim özellikleri, öğretimi planlama ve uyarılma, yasal hakları, aile eğitimi ve rehberliği, özel eğitim yöntem ve teknikleri, öğretim teknoloji ve materyal geliştirme, sınıfta problem davranışlarla baş etme, ölçme ve değerlendirme, BEP geliştirme ve uygulama ile Türkiye’deki eğitimleri ile ilgili yeterli bilgi sahibi olmadıkları sonucuna ulaşmıştır. Ulusal Öğrenme Güçlüğü Merkezi (National Center for Learning Disabilities [NCLD], 2017) ise ABD’de en yaygın görülen güçlüğü ÖÖG olduğuna vurgu yapmakta ancak bu çocuklar birinci sınıftan itibaren öğrenmede güçlük çektiğine yönelik belirtiler göstermesine rağmen genellikle üçüncü sınıftan sonra tanılandıklarını ifade etmektedir. Bununla birlikte bu süreçte öğretmenlere dikkat çekerek eğitimcilerin %33’ünün öğrenme veya dikkate yönelik güçlük çeken çocukların güçlüğüne “tembellik” olarak tanımladığını belirtmektedir. Dolayısıyla bu bulgular bir araya getirildiğinde tanılama sürecinde erkenlik ilkesini uygulamada en önemli unsurun öğretmenlerin bilgi düzeyi olduğu söylenebilir.

Tıbbi tanılama süreci değerlendirildiğinde muayene sürelerinin kısalığı, tanılama sürecinin uzun sürmesi, okul ile iş birliği kurulmaması özel eğitimde bütünlük, iş birliği ve isteklilik ilkelerine ters düştüğü görülmektedir. Bununla birlikte farklı birimlerden görüşlerin alınmasının, yıllık raporların yenilenmesinin ve bilgilerin gizli tutulmasının çeşitlilik, süreklilik ve gizlilik ilkelerinin yerine getirildiğini göstermektedir. Ancak sürece ilişkin ebeveynlerin sınırlı bilgisi göz önüne alındığında hem tıbbi tanılama sürecinde hem de eğitsel tanılama ve değerlendirme sürecinde aileyle iş birliğinin göz ardı edildiği söylenebilir. Karaaslan ve Karaaslan (2016) otizmli çocukların tıbbi tanılama sürecine ilişkin yapmış oldukları araştırmada tanılama sonrası yönlendirme sürecine ilişkin uzman doktorların aileleri otizm konusunda bilgilendirildikten sonra özel eğitime yönlendirildikleri şeklinde görüş beyan ettikleri sonucuna ulaşmıştır. Ortaya çıkan bu farklılığın Türkiye’de yürütülen sistematik bir eğitim programı olmamasına ve bu sebeple sağlık personelleri arasında farklılıkların ortaya çıkmasına bağlanabilir. Bununla birlikte uzman sağlık personellerinin tanılama süreci için ayrılan sürenin ve özel eğitim hizmetlerinin yetersiz olduğu ve tanı öncesinde ebeveynlerin yeterli bilgiye sahip olmadığı yönünde görüşler bildirdikleri de araştırmalar da mevcuttur (Bozkurt, 2009; Finke vd., 2010). Muayene sürelerinin yetersizliği ve sistematik bilgilendirme programlarının ve servislerinin olmaması bütünlük, iş birliği ve isteklilik ilkelerini sekteye uğratarak çeşitlilik ilkesinin de erkenlik ilkesini sekteye uğratabildiği görülmektedir. Bu ilkenin uygulanması doğru tanının verilmesi için kritik bir öneme sahipken sağlık sisteminde her anabilim dalından tekrar tekrar randevu alınıyor olması ise erkenlik ilkesiyle ters düşmektedir.

Çocuğun gelişimsel gecikmelerinin okul tarafından bir problem olarak tanımlanmasından sonra yönlendirmelerin RAM’a yapılması, yönetmeliğin yedinci maddesi olan bireylerin eğitsel değerlendirilmesi ve tanılmasıyla ilgili iş ve işlemler RAM’larda oluşturulan özel eğitim değerlendirme kurulu tarafından yapılması yönünde uygulamaların olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte yönetmeliğin yedinci maddesi ikinci bendi gereği de RAM’a başvuruların ebeveynler tarafından yapıldığı görülmektedir. ÖEHY bağlamında incelendiğinde yedinci maddenin beşinci bendinde bireyin tüm gelişim alanlarındaki özellikleri ve akademik disiplin alanlarındaki yeterlilikleri göz önüne alınarak eğitim performansının ve eğitim ihtiyaçlarının veli ya da okulun yazılı talebi üzerine tespit edildiği belirtilmektedir. Üçüncü bendinde ise, eğitsel değerlendirme ve tanılama uygun ortamda,

bireyin özelliklerine uygun ölçme araçlarıyla yapılması gerektiği ve özel eğitim ihtiyacı olduğu tespit edilen bireylerin Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu Raporu düzenlenerek uygun eğitim ortamına ve özel eğitim hizmetine yönlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir. Bu çalışmada çocuklar kaynaştırma öğrencisi olduğu için aslında bahsi geçen süreçlerden geçtikleri varsayılmaktadır. Ancak ebeveynlerin bu süreçte neyin neden yapıldığına ilişkin bilgilerinin sınırlı olduğu görülmektedir. Bununla birlikte ebeveynlerin okul çalışanları ya da sosyal çevresi aracılığıyla özel eğitim sürecine geçiş yaptığı ve özel eğitim merkezleri aracılığıyla da rapor yeniledikleri görülmektedir. Bunun dışında çocuklarına uygulanan değerlendirme araçlarının neler olduğu, bu araçların hangi alanlarda değerlendirme yaptığı ve çocuklarının bu değerlendirme sonucunda performanslarının ne olduğuna ilişkin bilgi sahibi olmadıkları görülmektedir. Oysaki 573 sayılı KHK'nın beşinci maddesi incelendiğinde “*Tanılama, değerlendirme ve yerleştirme sürecinin her aşamasında ailenin de görüşü alınarak katılımı sağlanır.*” denildiği görülmektedir. Ayrıca yönetmeliğin 44. maddesinde de ailenin eğitsel değerlendirme ve tanılama sürecine katılımını ve bilgilendirilmesini sağlamanın özel eğitim değerlendirme kurulunun bir görevi olduğu belirtilmektedir. Aslında kararnamede ve yönetmelikle aile katılımı ve iş birliği vurgulanmakla birlikte uygulamada sorunlarla karşılaşmaktadır. Buna ek olarak yönetmelikte izleme sürecini açıklayan 10. maddede sürekliliğin sağlanması amacıyla eğitimin her kademesinde özel gereksinimli bireylerin gelişmelerinin ilgili okul ve kurumlarca takip edilerek kayıt altına alınması gerekmektedir. Bu gelişim kayıtlarına ilişkin de yine ebeveynler bilgi sahibi değildir. Alan yazında ÖÖG tanısı kapsamına konuya ilişkin araştırmalara rastlanmamış olmakla birlikte Yılmaz ve Melekoğlu (2018) yaptıkları araştırma kapsamında inceledikleri Türkiye, İngiltere, İsveç, Danimarka, İspanya, Yunanistan ve Litvanya’da kaynaştırma eğitiminin yasalara dayandırılmakla birlikte uygulama sürecinde problemlerin ve yetersizliklerin yaşandığı sonucuna ulaşmıştır. Çuhadar (2017) araştırmasında sınıf öğretmenlerinin özel gereksinimli çocukları eğitsel değerlendirmeye gönderme öncesinde ve sırasında sistematik sorunlar yaşadıkları bu süreçte sağlanan desteğin yeterli ve işlevsel olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Gökdemir (2017) ise, araştırmasında özel yetenekli çocuğu olan ebeveynlerin yeterli bilgilendirilmediklerini ve psikolojik destek alamadıklarını ifade etmiştir. Bahsi geçen araştırma sonuçları göz önüne alındığında bu çalışmada bulgularını destekler nitelikte oldukları görülmektedir. Bu konuda Hickenbotam’ın (2016) ise araştırmasında tanılama süreciyle ilgili ebeveynlerle ve ebeveynlerin, görüşlerinin ve deneyimlerinin uzmanlar tarafından önemsenmediği izlenimine kapıldıkları ve bu sebeple de birden fazla uzmanla görüşme yoluna gittikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte bu çalışmada da ebeveynler yeterince bilgi ve destek alamadıklarını ifade etmiştir (Hickenbotam, 2016).

Model üç incelendiğinde; sunulan hizmetlerin, raporların yıllık olarak yenilenmesi gerekliliğini ifade eden yönetmeliğin yedinci maddesinin üçüncü bendinin uygulamaya döküldüğü görülmektedir. Çocuklar bağlı oldukları okulda öğrenime devam ettikleri için beşinci maddenin de uygulandığı görülmektedir. Bu maddede ise, özel eğitim hizmetlerinin özel eğitim ihtiyacı olan bireyleri sosyal ve fiziksel çevrelerinden mümkün olduğu kadar ayırmadan, toplumla etkileşim ve karşılıklı uyum sağlama sürecini kapsayacak şekilde planlanıp yürütülmesini içermektedir. Ancak ailelerin ihtiyaçlarıyla aldıkları hizmetler arasında belirgin bir farklılık olduğu dikkat çekmektedir. Ebeveynler tarafından sıklıkla vurgulanan ihtiyaç ise tanıya ve çocuklarının gelişimlerine ilişkin bilgi alma ihtiyacıdır. Yönetmeliğin 44. maddenin f bendinde özel eğitim değerlendirme kurulunun bir görevinin aileyi bilgilendirme olduğu; 573 sayılı KHK’da ailelerin, özel eğitim sürecinin her aşamasına bilgilendirilmesinin (madde dört ve beş) gerekli olduğu ve BEP geliştirme biriminin aile ve çocukla sıkı bir iş birliği içerisinde olması gerektiği belirtilmektedir. Şekil ikide ebeveynlerin değerlendirme sürecine yönelik sınırlı bilgiye sahip olmalarının altında yatan unsurun bilgi almada yaşadıkları sıkıntılar olduğu ve bu sebeple de bu ihtiyacın ortaya çıktığı düşünülmektedir. Aksoy ve Şafak (2020) araştırmasında yasalar ve yönetmelikler konusunda Türkiye’nin sürekli bir değişim içerisinde olmasına rağmen değerlendirme sürecinde standart oluşturma önemli bir sorun olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bunun yanı sıra Aksoy ve Şafak (2019) gibi birçok çalışmada sağlık-öğretim-aile arasındaki iş birliğinde sorunlar olduğu vurgulanmaktadır (Aksoy & Şafak, 2020; Börkan vd., 2017; Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021). ABD’de her beş çocuktan birinin öğrenmede güçlük çektiğine ve yasaların aslında özel gereksinimli çocukların haklarını korumasını ve iyileştirilmesini için gerekli destek ve hizmetleri garanti etmektedir (NCLD, 2017; The Individuals with Disabilities Education Act [IDEA], 1997). Ancak bu yasalar hiçbir zaman yeterince finanse edilmediğini ve buna bu yüzden eyaletlerin milyarlarca dolarlık açıkla boğuşmak zorunda bırakıldığına dikkat çekilmektedir (NCLD, 2017).

Ailelerin bir diğer ihtiyacı ise olumlu öğretmen tutumlarına gereksinim duymalarıdır. Gül ve diğerleri (2016) “Öğretmenlerin özgül öğrenme güçlüğü ile ilgili bilgi düzeyleri ve damgalama: Çok merkezli bir çalışma” isimli araştırmasında kadın öğretmenlerin %39.1’inin, erkek öğretmenlerin ise %51.9’unun ÖÖG olan çocukların farklı sınıflarda okumaları gerektiğini düşündüklerini; bununla birlikte, kadınların %26.1’inin, erkeklerin ise %24.1’inin kendi çocuklarının ÖÖG olan bir çocukla sınıf arkadaşı olmasını istemedikleri sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışmayla kıyaslandığında öğretmenlerin ÖÖG’ye yönelik bilgi düzeylerinin ve/veya görüşlerinin ebeveynlerin ihtiyaçlarını belirlemede önemli bir unsur olabileceği söylenebilir. Bu konuda ABD’de özel gereksinimli çocukların ayrımcılığa uğramaması için ayrı bir yasa bulunmaktadır.

Tanıyla ilişkin akademik alanda destek sağlansa da toplumla etkileşim ve karşılıklı uyum sağlama sürecini destekleyecek sorumluluk bilincinin kazandırılması, kurallara uyma ve sosyal-duygusal gelişime yönelik becerilerin

geliştirilmesi gibi ihtiyaçların sekteye uğradığı görülmektedir. Ailenin ve çocukların ihtiyaçlarının tespit edilmesi, bu çocukların tanılanması, yerleştirme ve izleme olmak üzere tüm süreçlerde yer alan personellerin görevi olarak yönetmelikte karşımıza çıkmaktadır. Yukarıda da belirtilen 44. maddenin yanı sıra 49. maddede de okul müdürünün görev ve sorumlulukları arasında; 57. maddede ise öğretmenin görev ve sorumlulukları arasında bu durum beyan edilmektedir. Ancak uygulama sürecinde bu durum sekteye uğramaktadır. Bu durumun da DSM-5 kistaslarının akademik alana odaklanmasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Oysaki çocukların tanılarının yanı sıra diğer gelişimsel ihtiyaçlarının da tespit edilerek bu ihtiyaçların karşılanması gerekmektedir. Sakız ve diğerleri (2016) yaptıkları araştırmada ÖÖG tanılı öğrencilerin en sık sorun yaşanan alanların akademik becerilerin (yazma, aritmetik, sıralama, okuma) yanı sıra sosyal-duygusal, organize olma, dikkat, motivasyon ve çalışma alışkanlığı olduğu tespit etmiştir. Bu sebeple gelişimin bir bütün olduğu gerçeği göz önüne alınarak ikincil ihtiyaçlarında da programlar kapsamına alınması gerektiği söylenebilir. Bu konuda ABD’de daha fazla okul sosyal ve duygusal öğrenimi müfredatlarına dahil etmeye başlamıştır. Bu konunun özellikle öğrenme ve dikkat sorunları yaşayan çocukların güçlü yönlerini ve ihtiyaçlarını anlamaları açısından yararlı olacağı görüşündedirler (NCLD, 2017). Model iki ve üç genel olarak değerlendirildiğinde standart evrakların doldurulmasını içeren süreçlerin uygulamada yansımaları görünürken bilgilendirme, ihtiyaç analizi ve aile destek programları gibi sistematik ve standart programların ve değerlendirme araçlarının olmadığı süreçlerin uygulamada sekteye uğradığı düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Genel olarak değerlendirildiğinde tanı öncesi dönemde yönetmeliğin 11. ve 12. maddesinin ve 573 sayılı KHK’nın ise erkenlik esasının; tanı dönemi ve sonrasında ise yönetmeliğin 44., 49. ve 57. maddesinin ve 573 sayılı KHK’nın beşinci maddesi ile bütünlük, iş birliği ve isteklilik ilkelerinin sekteye uğradığı görülmektedir. Tanı öncesi dönemde bu sorunların tanı kistaslarının akademik alana odaklı olmasından ve öğretmenin bilgi düzeyinden; tanı dönemi ve sonrasında ise öğretmen bilgi düzeyi ile standart ve sistematik bir değerlendirme aracının ve programın olmamasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Tanı öncesi dönemde çocukların zeka düzeylerinin yaşlılarıyla benzer olmasına rağmen başta sosyal-duygusal gelişim alanı olmak üzere tüm gelişim alanlarında ve dikkatte görülen gelişimsel gecikmelerin ebeveynler tarafından fark edilir olduğu görülmüştür. Bu sebeple ÖÖG riski taşıyan çocuklara yönelik tarama araçlarının ve erken müdahale programlarının geliştirilmesinin ve mevzuatta değişikliğe gidilerek bu programların sistematik hale getirilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

ÖÖG’de annelerin ÖÖG belirtilerini fark etme açısından önemli bireyler oldukları görülmüştür. Anneler çocuklarında ilk olarak harfleri ters yazma, harfleri ayırt etmede zorlanma ve yavaş okuma gibi belirtileri gözlemlemiştir. Tıbbi ve eğitsel tanı sürecinde ebeveynlerin sürece ilişkin bilgilendirilmedikleri görülmüştür. Bu sebeple hastane ve okul gibi farklı kurumlarda kullanılacak değerlendirme araçlarının ve ebeveyn bilgilendirme programlarının geliştirilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Bu araçların ve programların hastane çocuk gelişimci ve psikoloğu gibi yardımcı sağlık elemanları tarafından sistematik olarak uygulanmasını olası sorunları en aza indireceği düşünülmektedir. Bununla birlikte hizmet içi eğitimlerle öğretmenlerin ÖÖG’ye ilişkin bilgi düzeylerini arttırmaya yönelik programların geliştirilmesinin alana katkısı olacağı düşünülmektedir. Bu program içeriklerinin mevzuatta yer edinmesinin uygulamadaki farklılıkları ortadan kaldırması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Sonuç olarak tanı kriterlerinin akademik alana odaklı olmasının ve tanı olmadan müdahale hizmetlerinden yararlanamamanın ÖÖG’li çocukların erken müdahale hizmetlerinden faydalanmalarının önünde bir engel oluşturduğu; öğretmenlerin ÖÖG tanısına ve tanılama sürecine ilişkin bilgi düzeyinin önemli bir değişken olduğu; ebeveynlerin sürece ilişkin bilgilendirmeye ve iş birliğine gereksinim duydukları görülmüştür.

Bu araştırmada belirtilmesi gereken bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Öncelikle araştırmada sadece ebeveynlerin tanı sürecine ilişkin görüşleri alınmıştır. Bu sebeple ebeveynlerle birlikte ÖÖG tanısı alan çocukların ve rehber ya da sınıf öğretmenlerinin görüşleri alınarak tanılama sürecine ilişkin karşılaştırmalı olarak görüşler değerlendirilebilir ve uygulamada yönetmeliğin hangi aşamalarda sekteye uğradığının daha ayrıntılı tespiti sağlanabilir. Bunun yanı sıra bu çalışma, çalışma grubuna alınan 10 katılımcının görüşleriyle sınırlıdır. Bu sebeple araştırma gerek nitel görüşmenin de doğası gerekse bu sınırlılık göz önüne alındığında genellenebilir olma gibi bir amaçla yürütülmemiştir. Görüşmeler araştırmacıları hazırladığı sorular üzerinden yürütüldüğü için elde edilen bilgiler de bu yapılandırılmış görüşmede yer alan sorular çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bunun yanı sıra soruların çoğu geçmişe yönelik olarak sorulmuştur. Bu durum da yine araştırmanın bir sınırlılığı olarak ifade edilebilir.

Yazarların Katkı Düzeyleri

Bu makale Aslı İzoğlu-Tok’un doktora dönemi seminer dersi çalışmasının makale haline getirilmiş versiyonudur. Çalışmada Prof. Dr. Özcan Doğan tüm süreçlerde danışmanlık hizmeti sunmuş ve makaleye yönelik danışanla fikir alışverişinde bulunmuştur. Kodlama sürecinde iş birliği yapılmıştır.

Kaynaklar

- Aksoy, V., & Şafak, P. (2020). 573 sayılı KHK'dan günümüze özel eğitimde eğitsel tanılama ve değerlendirme: Neredeyiz, nereye gitmeliyiz? [Educational diagnosis and assessment in special education since Decree Law no. 573: Where are we? Where should we go?]. *Turkish Journal of Special Education Research and Practice*, 2(1), 47-67. <http://doi.org/10.37233/TRSPED.2020.0108>
- Alberman, E. (1973). The early prediction of learning disorders, developmental medicine. *Child Neurology*, 15, 202-205. <http://doi.org/10.1111/j.1469-8749.1973.tb15162.x>
- Alexander, A., & Slinger, A. (2004). Current status of treatment for dyslexia: Critical review. *Journal of Child Neurology*, 19(10), 744-758. <https://doi.org/10.1177/08830738040190100401>
- American Psychiatric Association. (2014). *Ruhsal bozuklukların tanılma ve sayımsal el kitabı (5. baskı) [Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)]* (E. Köroğlu, Çev. Ed.). Hekimler Yayın Birliği. (Orijinal kitabın yayın tarihi 2013).
- Araz-Altay, M., & Görker, I. (2018). DSM-5 kriterlerine göre özgül öğrenme bozukluğu tanısı alan olguların psikiyatrik eşanı ve WISC-R profillerinin değerlendirilmesi [Assessment of psychiatric comorbidity and WISC-R profiles in cases diagnosed with specific learning disorder according to DSM-5 criteria]. *Arch Neuropsychiatry*, 55, 127-134. <https://doi.org/10.5152/npa.2017.18123>
- Aslan, K. (2015). Özgül öğrenme güçlüğüne erken dönem belirtileri ve erken müdahale uygulamalarına dair derleme [Review of early signs of specific learning disability and early intervention practices]. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(2), 577-588. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/88891>
- Aydın, S. (2017). *Özel eğitim kurumlarında yaşanan eğitsel-yönetimsel yetersizlikler ve çözüm önerileri [Educational and administrative inadequacy that are lived in special education institutes and their solution offers]* (Tez Numarası: 461392) [Yüksek lisans tezi, Sabahattin Zaim Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Aydoğdu, F., Akalın, A., Polat, B., İrice, N., & Akpınar, M. (2016). Okulöncesi öğretmenlerin özel gereksinimli çocukların tanınması konusundaki görüşlerinin incelenmesi [Analyzing the views of pre-school teachers upon the identification of special-need children]. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(4), 13-21. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/577652>
- Balcı, E. (2019). Disleksi hakkında öğretmen görüşleri ve karşılaştıkları sorunlar [Teachers' opinions about dyslexia and the challenges they face abstract]. *Ege Eğitim Dergisi*, 20(1), 162-179. <http://doi.org/10.12984/egeefd.453922>
- Başar, M., & Göncü, A. (2018). Sınıf öğretmenlerinin öğrenme güçlüğüyle ilgili kavram yanlışlarının giderilmesi ve öğretmen görüşlerinin değerlendirilmesi [Clearing misconceptions of primary school teachers' about learning disabilities and evaluation of teacher opinions]. *Hacettepe Eğitim Dergisi*, 33(1), 185-206. <http://doi.org/10.16986/HUJE.2017027934>
- Birol, Z. N., & Aksoy-Zor, E. (2018). Sınıf öğretmenlerinin özel öğrenme güçlüğü tanılı öğrencileriyle yaşadıkları sorunlara ilişkin görüşleri [The views of the primary school teachers regarding the problems they have with the students who have been diagnosed with special learning difficulties]. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 38(3), 887-918. <http://doi.org/10.17152/gefad.400054>
- Bozkurt, F. (2009). *Zihinsel yetersiz tanısı alan çocukların tanılama süreçlerinin betimlenmesi [Description of diagnostic processes of children with mentally disabled diagnosis]* (Tez Numarası: 235249) [Doktora tezi, Anadolu Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Börkan, B., Öztür, G., Yılmaz, O., Çetintaş, Ş., Gülcan, B., & Özcan, M. (2017). Rehberlik ve araştırma merkezlerinde psikolojik test uygulama süreçleri [Psychological Testing and Assessment in Guidance and Research Centers]. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 7(48), 161-185. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/598380>

- Çıkkılı, Y., Deniz, S., & Kaya, H. B. (2019). Dik temel yazı çalışmalarının özel öğrenme güçlüğü olan öğrencinin yazım hatalarını düzeltmesine etkisi [Effects on correcting writing mistakes of students with special learning disability of vertical writing studies]. *OPUS-Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 11(18), 501-529. <http://doi.org/10.26466/opus.549544>
- Çocuklar için Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik [Regulation on Special Needs Assessment for Children]. (2019). T.C. Resmi Gazete, (30692), 20 Şubat 2019, 1-285.
- Çoğaltay, N., & Çetin, İ. (2020). Sınıf öğretmenlerinin özel öğrenme güçlüğüne ilişkin yeterlilikleri: Nitel bir araştırma [The classroom teachers' competencies regarding to special learning disabilities: A qualitative research]. *Academia Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 126-140. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1035959>
- Coşkun, G. N., Akkın-Gürbüz, H. G., Çeri, V., & Doğan, B. (2018). Özgül öğrenme bozukluğu olan çocuklarda psikiyatrik eş tanılarının incelenmesi [Psychiatric comorbidities in children with specific learning disability]. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 87-94. <http://doi.org/10.5455/apd.262350>
- Creswell, J. W. (2005). *Educational research: Planning conducting and evaluating quantitative and qualitative research* (2nd ed.). Pearson Ed. Inc.
- Çuhadar, S. (2017). Sınıf öğretmenlerinin eğitsel değerlendirme sürecine ilişkin görüşleri [Teachers' views regarding educational assessment procedures]. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(2), 526-549. <http://doi.org/10.24315/trkefd.307946>
- Değirmenci, G., & Karahisar, S. (2015). Erken müdahale programlarında aile merkezli uygulamalara örnek bir model: National early intervention longitudinal study (NEILS), ABD [An example of family-centered practices in early intervention programs: National early intervention longitudinal study (NEILS), USA]. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(2), 695-704. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/88906>
- Deniz, S. (2019). *Özel öğrenme güçlüğüne sahip öğrencilerle çalışan öğretmenler için geliştirilen öğretmen yeterliği eğitim programının etkililiği [The effectiveness of the teacher's competency training program for teachers who teach students with specific learning difficulties]* (Tez Numarası: 543749) [Doktora tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Doğan, Z., & Türkkal, A. (2019). Matematik becerilerinde yetersizlik görülen ilkökul öğrencilerinin rehberlik ve araştırma merkezindeki eğitsel tanılama süreçlerinin incelenmesi [The investigation of educational identification processes in the counseling and research center of primary school students with inadequate math skills]. *Turkish Studies*, 14(3), 1391-1410. <http://doi.org/10.29228/TurkishStudies.22593>
- Fırat, T., & Koçak, D. (2018). Sınıf öğretmenlerinin öğrenme güçlüğü'nün tanımına ilişkin görüşleri [Investigating the opinions of class teachers' on the concept of learning difficulty]. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(2), 915-931. <http://doi.org/10.17240/aibuefd.2018.431461>
- Finke, E. H., Drager, K. D. R., & Ash, S. (2010). Pediatricians' perspectives on identification and diagnosis of autism spectrum disorders. *Journal of Early Childhood Research*, 8(3), 254-268. <http://doi.org/10.1177/1476718X10366773>
- Gever, A. (2017). *İlkokul ve ortaokul müdürlerinin disleksiye ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi [Determination of levels of knowledge of discretion of primary and secondary school directors]* [Yayınlanmamış tezsiz yüksek lisans projesi]. Pamukkale Üniversitesi. <http://acikerisim.pau.edu.tr:8080/xmlui/handle/11499/1651>
- Gökdemir, S. (2017). *Ülkemizde özel yetenekli öğrencilerin tanılama sürecinin öğretmen veli ve öğrenci görüşlerine göre değerlendirilmesi [The evaluation of gifted student's diagnostic process according]* (Tez Numarası: 481276) [Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Göksoy, S., & Öksüz, K. (2019). Eğitsel tanılama sürecinde rehberlik ve araştırma merkezinde çalışan öğretmenlerin yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri [Problems that teachers working in guidance research centers experience in the process of educational identification and suggested solution]. *Diyalektolog Ulusal Sosyal Bilimler Dergisi*, 20, 65-80. <http://doi.org/10.22464/diyalektolog.282>

- Görgü, E. (2017). Özgül öğrenme güçlüğü tanılı çocuklarla yapılan grupla psikolojik danışmanın çocukların depresyon ve kaygı düzeylerine etkisi [Impact of psychological group counseling with children diagnosed with specific learning difficulty on their depression and anxiety levels]. *Turkish Studies*, 12(33), 197-212. <http://doi.org/10.7827/TurkishStudies.12703>
- Görgün, B., & Melekoğlu, M. A. (2019). Development of a reading support program for students with specific learning disabilities to improve reading fluency and comprehension skills. *Elementary Education Online*, 18(2), 698-713. <http://doi.org/10.17051/ilkonline.2019.562034>
- Gül, H., Yürümez, E., Gül, A., Kılıç, H. T., & Günay-Ay, M. (2016). Öğretmenlerin özgül öğrenme güçlüğü ile ilgili bilgi düzeyleri ve damgalama: Çok merkezli bir çalışma [The misinterpretations and stigmatization of teachers on specific learning disorders: A multi-center study]. *Ortadoğu Medical Journal*, 8(2), 76-82. <https://app.trdizin.gov.tr/makale/TWpRNU1UUTRPO09/ogretmenlerin-ozgul-ogrenme-guclugu-ile-ilgili-bilgi-duzeyleri-ve-damgalama-cok-merkezli-bir-calisma>
- Hickenbotham, V. (2016). "We can do better": Parents' experiences of the diagnostic process of their child's intellectual and developmental disability [Master's thesis, St. Cloud State University]. http://repository.stcloudstate.edu/cfs_etds/11/
- Hutchinson, J., Whiteley, H., Smith, C., & Connors, L. (2004). The early identification of dyslexia: Children with English as an additional language. *Dyslexia*, 10(3), 179-195. <http://doi.org/10.1002/dys.275>
- Individuals with Disability Education Act Amendments of 1997 [IDEA]. (1997). <https://www.congress.gov/105/plaws/pub117/PLAW-105pub117.pdf>
- Işıkdoğan-Uğurlu, N., & Kayhan, N. (2018). Sınıf öğretmenlerinin özel gereksinimli öğrencilerin eğitsel değerlendirme süreçlerine yönelik görüşlerinin incelenmesi [Examination to attitudes of classroom teachers towards educational evaluation process of students with special needs]. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(29), 626-669. <http://doi.org/10.14520/adyusbd.398385>
- İzoğlu-Tok, A. (2018). Öğrenme güçlüğü olan çocuklar ve genel özellikler. S. Şahin (Ed.), *Öğrenme güçlükleri [Learning difficulties]* içinde (ss. 59-87). Hedef CS Basın Yayın.
- Karaaslan, Ö., & Karaaslan, D. (2016). Otizmlili çocukların tıbbi tanılama sürecinde yer alan uzman doktorların tanılamaya ilişkin görüşlerinin incelenmesi [Investigation of diagnostic process through the opinions of the medical doctors who diagnose children with autism]. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(2), 271-293. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/321253>
- Karabekiroğlu, K. (2012). *Aman dikkat: Dikkat ve öğrenme sorunları [Beware: Attention and learning problems]*. Say Yayınları.
- Kılıç, M. H. (2020). *Özel eğitim kurumlarında görev yapan öğretmenlerin karşılaştıkları sorunlar (Merkezefendi ve Pamukkale ilçe örneği) [Problems faced by teachers working in private education institutions (Merkezefendi and Pamukkale district example)]* [Yayınlanmamış tezsiz yüksek lisans projesi]. Pamukkale Üniversitesi. <http://acikerisim.pau.edu.tr:8080/xmlui/handle/11499/35118?locale-attribute=en>
- Kishore, M. T., Maru, R., Seshadri, S. P., Kumar, D., Sagar, J. K. V., Jacob, P., & Murugappan, N. P. (2021). Specific learning disability in the context of current diagnostic systems and policies in India: Implications for assessment and certification. *Asian Journal of Psychiatry*, 55(2021), 1-6. <http://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102506>
- Kuzgun, Z. (2019). *Özel öğrenme güçlüğü olan bireylerin tanılama sürecinde karşılaşılan güçlüklerle ilgili rehberlik araştırma merkezi (RAM) personelinin görüşlerinin incelenmesi [Examination of the opinions of the guidance research center staff on the difficulties encountered in the diagnostic process of individuals with special learning difficulties]* (Tez Numarası: 563386) [Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (2013). *The constructivist credo*. Left Coast Press.
- Milli Eğitim Bakanlığı [Ministry of National Education]. (2017). *Özel eğitim ve rehberlik hizmetleri [Special education and guidance services]*. <http://adana.meb.gov.tr/www/ozel-egitim-ve-rehberlik-hizmetleri/icerik/1415>

- Milli Eğitim Bakanlığı [Ministry of National Education]. (2020). *Rehberlik ve Araştırma Merkezi Yönergesi [Guidance and Research Center Directive]*. http://orgm.meb.gov.tr/meb_ys_dosyalar/2020_08/31230315_RAM_YONERGESY.pdf
- National Center for Learning Disabilities. (2017). *The state of learning disabilities: Understanding the 1 in 5*. https://nclld.org/wp-content/uploads/2017/03/Executive-Summary.Fin_03142017.pdf
- Okur, M. (2019). *Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtiler Tarama Ölçeğinin psikometrik niteliklerinin belirlenmesi [Determination of psychometric properties of Learning Disabilityearly Symptoms Screening Scale]* (Tez Numarası: 555853) [Yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname [Decree Law on Special Education]. (1997). T.C. Resmi Gazete, (23011), 5 Mayıs 1997, 857-866.
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği [Special Education Services Regulation]. (2018). T.C. Resmi Gazete, (30471), 7 Temmuz 2018, 1-21.
- Patton, M. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri [Qualitative research & evaluation methods]*. (M. Bütün & S. B. Demir, Çev.; 3. baskı). PEGEM Akademi. (Orijinal kitabın yayın tarihi 2002)
- Sadan, A. (2018). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan öğretmenlerin rehberlik ve araştırma merkezlerinden beklentilerinin belirlenmesi [Determining the expectations of the teachers who work in special education and rehabilitation centers from the guidance and research centers]. *International Journal of New Approaches in Special Education*, 1(1), 66-89. <https://asosindex.com.tr/index.jsp?modul=articles-page&journal-id=36&article-id=2276>
- Saggu, R. K. (2015) *Parental perceptions of the diagnostic process for autism spectrum disorder in british columbia* [Doktora Tezi, Walden Üniversitesi]. <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/895/>
- Sakız, H., Sart, Z. H., & Ekinci, A. (2016). Öğrenme güçlüğünde yaşanan zorlukların eğitsel çerçevede incelenmesi [Investigating the difficulties in learning disability within an educational perspective]. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 40, 240-256. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/264195>
- Sipal, R. F., & Bayhan, P. (2010). Service delivery for children who are deaf: Thoughts of families in Turkey. *Journal of Disability Policy Studies*, 21(2), 81-89. <http://doi.org/10.1177/1044207310363434>
- Sivrikaya, T., & Yıkılmış, A. (2016). Özel eğitim sınıflarında görev yapan özel eğitim mezunu olan ve olmayan öğretmenlerin öğretim süreciyle ilgili gereksinimleri [The instructional process requirements of special education graduate and non graduate teachers working in special education classes]. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(4), 1984-2001. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/291954>
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research grounded theory procedures and techniques*. Sage Publications.
- Şimşek, H., & Yıldırım, A. (2005). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri [Qualitative research methods in the social sciences]*. Seçkin Yayıncılık.
- Turgut-Turan, S., Erdoğan-Bakar, E., Erden, G., & Karakaş, S. (2016). Özgül öğrenme bozukluğunun ayırıcı tanısında nöro-psikometrik ölçümlerin kullanımı [Using neuropsychometric measurements in the differential diagnosis of specific learning disability]. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 53(2), 144-151. <https://www.noropsikiyatriarsivi.com/sayilar/434/buyuk/144-151.pdf>
- Urfalı-Dadandı, P., Dadandı, İ., Avcı, S., & Şahin, M. (2016). Okul rehber öğretmenlerinin özgül öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin psikososyal sorunları ve rehberlik ihtiyaçları hakkındaki görüşleri [School counselors' thoughts about psychosocial problems and guidance needs of students with learning disabilities]. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 6038-6049. <http://doi.org/10.14687/jhs.v13i3.4277>
- World Health Organization. (2019). *International classification of diseases*. <https://icd.who.int/browse10/2019/en>

- Yılmaz, E., & Melekoğlu, A. (2018). Kaynaştırma eğitiminin yasa ve uygulamalardaki durumunun Türkiye ve Avrupa bağlamında değerlendirilmesi [Assessment of the status of inclusive education in the context of Turkey and the European law and practice]. *Osmangazi Journal of Educational Research (OJER)*, 5(1), 1-17. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/767020>
- Yiğitoğlu, E., & Odluyurt, S. (2021). Otizm spektrum bozukluğu tanısı koyan doktorların tıbbi tanılama sürecine ilişkin görüşlerinin incelenmesi [Investigating the perspectives of the physicians on the diagnosis of autism spectrum disorders]. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 22(1), 1-29. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdersisi.635435>



Evaluation of the Diagnostic Process of Children with Learning Disabilities in the Context of Regulation and Decree*

Ash İzöğlü-Tok¹

Özcan Doğan²

Abstract

Introduction: This study aims to examine the experiences of parents of children with a learning disability between the ages of 7-11 about the diagnosis process of their children and what this process means for parents.

Method: This study was carried out with the qualitative research method. The study group consists of 10 parents, at least one child between the ages of 7-11 who has been diagnosed with learning difficulties. Within the scope of the research, a semi-structured interview form was used and the content analysis of the interviews was carried out.

Findings: The pre-diagnosis period, which was formed as a result of the analysis, was discussed under three headings: the medical and educational evaluation period and the post-diagnosis period. In the pre-diagnosis period, developmental delays in all areas of development, especially in the area of social-emotional development, are noticed by parents. Children show letters in reverse writing, difficulty in distinguishing letters, and slow reading compared to their peers.

Discussion: Considering the result that children show early symptoms in all developmental areas, the importance of early diagnosis becomes apparent.

Conclusion and Suggestions: In the pre-diagnosis period, it is seen that the 11th and 12th articles of the regulation and the article of the premature principle of the Decree Law 573 have been interrupted. During and after the diagnosis period, it is seen that the 44th, 49th, 57th articles of the regulation and the fifth article and the principle of integrity, cooperation, willingness of the Decree No. 573 have been interrupted.

Keywords: Specific learning disability, regulation for special education services, medical diagnostics, educational diagnostics, evaluation.

To cite: İzöğlü-Tok, A., & Doğan, Ö. (2022). Evaluation of the identification process of children with specific learning disabilities in the context of the regulation. *Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education*, 23(2), 319-343. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.800586>

*This article is an article version of Aslı İzöğlü Tok's doctoral seminar course.

¹**Corresponded Author:** Res. Assist., Hacettepe University, E-mail: izogluasli@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-0063-8448>

²Prof., Hacettepe University, E-mail: ozcdogan@hacettepe.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-3006-8159>

Introduction

Specific learning disability (SLD) has three main category such as reading, writing and numerical (mathematical) disabilities on the handbook of diagnostic and quantitative (DSM-5) under the title of “Neurodevelopmental Disorder” (American Psychiatric Association [APA], 2014). The criterions of the APA’s DSM-5 or World Health Organization’s International Classification of Diseases (ICD, 2019) is used for the diagnosis and the classification of the children with SLD.

There’s no evaluation tool yet to detect the SLD during the medical evaluation process (Okur, 2019). For this reason, different types of formal and informal methods are used to check the validity of the diagnosis criterions of the children. Furthermore, many factors such as mental delays, vision-hearing problems, mental problems, chronic or neurological disorders, socio-cultural inadequacies and school-related problems are considered as differential diagnostic criteria in the medical diagnosis process of SLD (Karabekiroğlu, 2012). As a result of these multilayered evaluation process, the children with at least 20% of disability are conducted to Guidance and Research Center (RAM) in schools district with the “Special Requirement Report for Children” to be able to make educational quantification, diagnosis and placement of the children (Regulation on Special Needs Assessment for Children [RSNAC], 2019).

In RAMs, procedures are carried out by taking into account the articles of Special Education Services Regulation and the Decree Law No. 573 on Special Education (Decree No. 573, 1997) as well as various regulations (Guidance and Research Center Directive, 2008). If it is decided that the child needs special support as a result of the evaluation, the Special Education Evaluation Board Report is organized. The Health Board Report and the Special Education Evaluation Board Report are renewed every year to determine whether developmental monitoring and support needs are continuing (Ministry of National Education [MoNE], 2017).

Although the legal process progresses as described above, it is a question of how the process progresses in practice. When the body of literature in Turkey has seen that the study group of searches are generally composed of educators. In the literature on SLD, it is seen that there are studies on educator’s knowledge (Çoğaltay & Çetin, 2020; Fırat & Koçak, 2018; Geve, 2017; Gül et al., 2016), educator’s problems and demands (Balcı, 2019; Birol & Aksoy-Zor, 2018; Göksoy & Öksüz, 2019; Kılıç, 2020; Sadan, 2018; Sivrikaya & Yıkılmış, 2016; Urfalı-Dadandı et al., 2016) and the program to address the requirements of the educators (Başar & Göncü, 2018; Deniz, 2019) and the children with SLD (Aydın, 2017; Çıkılı et al., 2019; Görgü, 2017; Görgün & Melekoğlu, 2019). When the evaluation process is considered, it is seen that the studies mostly focus on teachers' opinions about the educational evaluation process of children with special needs.

Considering the aforementioned deficit in the literature, it can be said that the possible problems in the diagnosis process of children with SLD diagnosis can be solved by first determining what the problems are. Therefore, the aim of this study is to examine the experiences of children of parents who have a child diagnosed with SLD between the ages of 7-11 and to discuss what this process means for parents the current situation in the context of special education regulations and decree. Within the scope of this main purpose, the sub-objectives of the research are listed below:

1. To reveal whether the children of parents with children between the ages of 7-11 diagnosed with SLD have developmental needs before the diagnosis process (age zero-six).
2. To reveal the medical and educational evaluation process of the children of parents with children between the ages of 7-11 diagnosed with SLD and the problems in this process.
3. To reveal the needs and supports of parents and their children with children between the ages of 7-11 diagnosed with SLD.
4. To discuss the above three sub-objectives in the context of special education regulation and decree.

Method

Considering the final purpose and sub-objectives of the research, the study group, the data collection tool and the process were planned.

Research Model

This research was conducted with a qualitative research method in order to present the experiences of the people in the study group in a realistic and holistic manner and to monitor the process in depth (Şimşek & Yıldırım, 2005).

Study Group

The study group of the research was formed by the typical sampling method, one of the purposeful sampling methods. The study group consists of 10 parents with at least one child diagnosed with SLD between the ages of 7-11. It was thought that the most comprehensive information about the diagnosis processes of children could be obtained from parents who are constantly responsible for their child's care and responsible for carrying out legal processes.

In order to ensure data diversity, parents with different education levels were included in the study group (illiteracy, primary school, high school and university). Within the scope of the research, the working group was reached by applying to private education institutions. The study group consists of 10 parents with at least one child diagnosed with SLD between the ages of 7-11.

Data Collection Tools

Within the scope of the research, a semi-structured interview form developed by the researchers was used. Interview form; it consists of 11 main questions based on three main themes: demographic information, past information and current information.

All the questions asked were asked without guidance as required by qualitative interview processes. Interviewing was deepened with sub-questions. For example, in order not to disturb the natural flow of the interview, it was requested to mention the diagnosis process. In this main question, answers are sought to 10 sub-questions including the medical and educational diagnostic process. While the interviewees answer the main question, they also answer these sub-questions in a natural flow. Sub-questions were asked to the parents if they did not answer.

Data Collection and Analysis

Within the scope of the research, after obtaining the Permission of Hacettepe University Senate Ethics Committee, the working group was reached by applying to private education institutions. Parents were informed about the purpose, necessity and nature of the study, how long it would take, that the interview could be terminated anywhere, it was voluntary and personal information would remain confidential. Participants' consent was obtained that they were informed before the interview and that they voluntarily participated in the study. The interviews took an average of 45 minutes.

After the data collection process, interviews were made into written documents. These documents were transferred to the qualitative data analysis program MaxQDA and the content analysis of the documents was made with the help of the program. The content analysis process was carried out in three stages, namely open coding, axis coding and selective coding. In the open coding phase, the experiences of the parents about their children with SLD diagnosis were coded line by line. In the second stage, axis coding stage, categories representing the codes made in the first stage were created. In the selective coding stage, which is the last stage, the created categories were placed under umbrella themes. As a result, these umbrella themes have been transformed into models.

Results

The models created as a result of the analysis made in this section are presented within the framework of headings consisting of research sub-objectives. As mentioned in the introduction, there are three sub-objectives within the scope of the research. In this context, the first model was for the first sub-purpose; the second model was for the second sub-purpose, and the third model were prepared for the third sub-purpose.

Developmental Needs of Children with a Diagnosis of SLD Pre-Diagnosis

When the development of children diagnosed with SLD is examined before the diagnosis, there are three sub-themes: zero to three age period, three to six age period and school period. Accordingly, it is observed that parents noticed that their children developed differently from their peers in various fields during the pre-diagnosis period.

It is observed that parents observed developmental delays in their children in the areas of gross motor, language, social and self-care development from the zero to three age period to the diagnosis process. In the field of social development, parents define their children as introverted children who are between the ages of zero to six and have difficulty in playing games.

From the age of three, these children are reported by their parents that they are excluded, do not want to go to school and have difficulty fulfilling their responsibilities. It is stated that with the transition to school period, they get stuck with a single peer in their peer relationships and are not open to new relationships. From the age of three until the diagnosis process, parents observed that their children were different from their peers in the areas of fine motor and cognitive development. In the field of cognitive development, parents state that their children have memory and attention problems and that they have difficulty in learning location-direction concepts and time with the beginning of the school period.

In all developmental areas, the developmental needs increase in the stage from infancy to the diagnosis process, and it is called a problem with academic failure during the school period. The developmental needs of children can be defined as "lost developmental needs" in the stage until the developmental differences are interpreted as a problem. This situation is attributed by the parents to the child's normal intelligence level or to the low level of knowledge of the teacher.

Diagnostic Process of Children with SLD Diagnosis

When the diagnosis period of children diagnosed with SLD is examined, three sub-themes emerge: the recognition process, the hospital process and the Guidance and Research Center process. It is observed that the developmental needs of children are generally noticed by their mothers during the realization process. In this process, mothers notice symptoms such as reverse writing of letters, difficulty in distinguishing letters, and slow reading in their children and express this situation to the classroom teacher.

When the medical diagnosis process started, the parents stated that the long period of getting a report from the hospital was a hindrance in reaching intervention services. They stated that the prolongation of this process was due to their orientation to different departments and the fact that these departments had different appointment systems. However, they stated that the duration of the examinations made in the departments was not sufficient to have information about the development of the child. In addition, it was observed that the parents did not have information about why they were referred to different departments.

During the educational evaluation and diagnosis process, the parents stated that they did not receive information about what to do after the medical diagnosis from the hospital. During this process, some parents consulted the school guidance unit and reached information that they should go to RAM.

Needs and Supports of Children with a Diagnosis of SLD

In the post-diagnosis period, it is seen that two sub-themes have emerged, namely, the services provided to parents regarding their children and the services required by the parents. Considering the services provided, it is seen that the parents went to the special education and rehabilitation center after the diagnosis, where they stated that their children received support for the renewal of the annual report and academic field. The support provided in the academic field is also among the support families need. However, it is seen that they stated that they did not receive any services related to other issues they needed. Required services are handled in two sub-categories, namely family and children. It is observed that families need information about the diagnosis, information about the developmental process of children from teachers, and a positive attitude from the teacher.

Their children, on the other hand, were reported to need training in special education and rehabilitation centers for diagnoses such as SLD. However, it is stated that even though academic support is received in schools and special education centers after the educational placement, they need support in subjects such as memory, attention, place-direction, and time concept. In addition, parents stated that their children's social-emotional developmental needs continue from the preschool period and they experience processes of exclusion and learned helplessness after diagnosis.

Discussion

When the pre-diagnosis period is evaluated in the context of regulation; Although developmental needs are recognized in the preschool period, no action is taken until they are reflected in academic success. This "lost developmental needs" period contradicts with the premature principle, which requires diagnosis to be made as

early as possible. When the special education regulation is examined, it is stated in the article 11 that the early childhood period services for children with special education needs of 0-36 months are carried out, including informing and supporting the family. Although the needs are stated in the regulation, a Health Board Report is required for the educational diagnosis of the child. However, it can be said that the focus of medical diagnosis criteria on the academic field is a factor that delays the diagnostic process and makes it difficult to fulfill special education principles. Also, there is no standardized assessment tool has been developed for detecting early signs in Turkey. With the combination of these elements, a period of lost developmental needs arises and early intervention services cannot be accessed. Considering the conclusion that children show early symptoms in all developmental areas, especially in the social-emotional development area, the importance of early diagnosis becomes apparent.

Hutchinson et al. (2004) stated in their study titled "Early Diagnosis of Dyslexia" that early diagnosis is very important not only in academic terms, but also in preventing social and emotional problems and seeing the highest effect on the child. In the literature, some symptoms that fit the clinical picture of early diagnosis are considered as risk factors (Alberman, 1973; Alexander & Slinger, 2004). Some of these clinical symptoms can occur in many areas such as audio-visual perception and processing, gross and fine motor skills, language and communication skills, attention and social-emotional skills in early childhood (Aslan, 2015; İzoğlu-Tok, 2018). In the research of Aydoğdu et al. (2016) conducted with preschool teachers, it was concluded that most of the teachers did not have a diagnosed child in their classroom, but most of them had children in their classrooms that they thought had special needs. Also, 13.3% of the teachers stated that they had children in their classrooms that they thought had SLD, and 43.3% stated that they did not make any attempt to diagnose children they thought had special needs.

However, different from their peers, parents observed problems with attention in their children. Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) is seen as one of the common comorbidities accompanying SLD diagnosis (Araz-Altay & Görker, 2018; Coşkun et al., 2018). Considering these findings, it can be said that early attention problems and especially the symptoms that appear in the field of social-emotional development can be a variable in predicting the early symptoms of SLD. On the other hand, the intelligence level within the normal limits and the teacher's level of knowledge can be considered as obstructive factors in predicting early symptoms.

When the diagnosis process is examined; It is seen that the symptoms of children with SLD diagnosis such as reverse writing, difficulty in distinguishing letters, and slow reading compared to their peers are noticed by their parents, and these symptoms are parallel to the diagnostic criteria in DSM-5 and research (APA, 2014). Considering the general principles of special education, although the parents observe the developmental differences in their children during the diagnosis process, the necessary guidance is not made by the school at the earliest opportunity and therefore the earliness principle is interrupted in practice. In the literature, it is seen that teachers do not have enough information about SLD and feel themselves inadequate (Balci, 2019; Çoğaltay & Çetin, 2020). For this reason, it is seen that teachers think that they do not have the necessary knowledge and skills regarding the process of recognizing and guiding a student at risk of SLD (Balci, 2019; Çoğaltay & Çetin, 2020) and educational methods to meet their needs (Balci, 2019; Birol & Aksoy-Zor, 2018). Similarly, there are studies in which researchers have concluded that teachers' education levels for SLD are insufficient (Birol & Aksoy-Zor, 2018; Çoğaltay & Çetin, 2020; Fırat & Koçak, 2018; Gül et al., 2016; Urfalı-Dadandı et al., 2016). When these findings are brought together, it can be said that the most important factor in applying the earliness principle in the diagnosis process is the knowledge level of the teachers.

When the medical diagnosis process is evaluated, it is seen that the short examination periods, the long diagnosis process, and the lack of cooperation with the school contradict the principles of integrity, cooperation and willingness in special education. In addition to this, it shows that the principles of diversity, continuity and confidentiality are met by receiving opinions from different departments, updating annual reports and keeping information confidential. However, given the limited knowledge of the parents about the process, it can be said that cooperation with the family was ignored both in the medical diagnosis process and in the educational diagnosis and evaluation process. In the literature, there are also studies in which expert healthcare professionals report that the time allocated for the diagnosis process and special education services are insufficient and that parents do not have sufficient information before diagnosis (Bozkurt, 2009; Finke et al., 2010). It is seen that the insufficiency of examination periods and the lack of systematic information programs and services interrupt the principles of integrity, cooperation and willingness, while the principle of diversity can also hamper the earliness principle. While the application of this principle is critical for the correct diagnosis, the fact that appointments are made repeatedly from each department in the health system is contrary to the premature principle.

After the child's developmental delays are defined as a problem by the school, referrals are made to the RAM in accordance with the seventh article of the regulation. However, in the seventh article, it is stated that educational evaluation and diagnosis should be done in a suitable environment, with measurement tools suitable for the characteristics of the individual, and individuals who are found to need special education should be directed to the appropriate educational environment and special education service by preparing a Special Education Evaluation Board Report. In this study, it is assumed that since children are mainstreaming students, they actually go through the aforementioned processes. It is seen that parents have limited knowledge of what was done and why in this process. However, in the fifth article of the Decree Law No. 573, it is stated that "The participation of the family is provided by taking the opinion of the family at every stage of the diagnosis, evaluation and placement process". In addition, article 44 of the regulation states that it is a duty of the special education evaluation board to ensure that the family participates in the educational evaluation and diagnosis process and is informed. In fact, although family participation and cooperation are emphasized in the decree and the regulation, problems are encountered in practice. In addition, the development of individuals with special needs at all levels of education should be monitored and recorded by the relevant schools and institutions in order to ensure continuity in article 10, which explains the monitoring process in the regulation. Parents are also not aware of these development records. As a result of Yılmaz and Melekoğlu (2018) research, although it is based on the laws of integration education in Turkey, the UK, Sweden, Denmark, Spain, Greece and Lithuania, it has come to the conclusion that various problems and inadequacies are experienced in the implementation process. In the study of Çuhadar (2017), it was concluded that the support provided was not sufficient and functional in this process that classroom teachers had systematic problems before and during the educational evaluation of children with special needs. Gökdemir (2017), on the other hand, stated in his research that parents with specially gifted children were not informed enough and could not receive psychological support. Considering the aforementioned research results, it is seen that they support the findings of this study.

When the period after diagnosis is examined; It is observed that the third clause of the seventh article of the regulation, which states that the services provided and the reports must be renewed annually, have been put into practice. It is observed that the fifth item is also applied as the children continue their education in the school they are attached to. However, it is noteworthy that there is a significant difference between the needs of families and the services they receive. The need frequently emphasized by parents is the need for diagnosis and obtaining information about their children's development. In the clause f of article 44 of the regulation, it is stated that one of the duties of the special education evaluation board is to inform the family; It is stated in the Decree No. 573 that it is necessary to inform families at every stage of the special education process (articles four and five). Another need of families is that they need positive teacher attitudes. In Gül et al. (2016) study, 39.1% of female teachers and 51.9% of male teachers thought that children with SLD should study in different classes; however, 26.1% of women and 24.1% of men did not want their children to be classmates with a child with SLD. When compared to this research, it can be said that teachers' knowledge levels and / or opinions about SLD can be an important factor in determining the needs of parents.

Although support is provided in the academic field regarding the diagnosis, it is observed that the needs such as gaining a sense of responsibility to support the process of interaction with the society and mutual adaptation, obeying the rules and developing skills for social-emotional development have been interrupted. It appears in the regulations as the duty of the personnel involved in all processes, including determining the needs of the family and children, identifying these children, placement and monitoring. In addition to the 44th article mentioned above, the 49th article is among the duties and responsibilities of the school principal; In Article 57, this situation is stated among the teacher's duties and responsibilities. However, this situation is interrupted during the implementation process. This situation is thought to be related with the focus of DSM-5 criteria on the academic field. However, these needs should be met by determining the other developmental needs of children as well as their diagnoses. In their study, Sakız et al. (2016) found that the most problematic areas of students diagnosed with SLD were academic skills (writing, arithmetic, sequencing, reading) as well as social-emotional, organizing, attention, motivation and study habits. For this reason, considering the fact that development is a whole, it can be said that secondary needs should be included in the programs. Considering the period of diagnosis and afterwards, it is thought that while the processes that include filling in standard documents are reflected in practice, processes such as informing, needs analysis and family support programs lacking systematic and standard programs and assessment tools are thought to be interrupted in practice.

Conclusion and Suggestions

It is thought that these problems arise due to the teacher knowledge level and the lack of a standard and systematic assessment tool or program during and after the diagnosis period while the fact that the diagnostic criteria are focused on the academic field and the knowledge level of the teachers in the pre-diagnosis period. Although the intelligence levels of children in the pre-diagnosis period were similar to their peers, it was observed that developmental delays observed in all developmental areas, especially in the social-emotional development area, and in attention were noticed by the parents. For this reason, it is thought that it would be beneficial to develop screening tools and early intervention programs for children at risk of SLD and to make these programs systematic by changing the legislation.

However, it is thought that developing programs to increase the knowledge level of teachers about SLD with in-service trainings will contribute to the field. It is thought that the inclusion of these program contents in the legislation is important in terms of eliminating the differences in practice.

There are some limitations to be mentioned in this study. First of all, only the parents' opinions about the diagnostic process were taken in the study. For this reason, the opinions of children diagnosed with SLD and their counselor or classroom teachers together with their parents can be evaluated comparatively, and more detailed determination of the stages at which the regulation is interrupted in practice can be achieved. In addition, this study is limited to the views of 10 participants included in the study group. For this reason, the research was not conducted with the aim of being generalizable considering both the nature of the qualitative interview and this limitation. Since the interviews were conducted on the questions prepared by the researchers, the information obtained was evaluated within the framework of the questions in this semi-structured interview. In addition, most of the questions were asked in retrospect. This situation can again be expressed as a limitation of the research.

Author's Contributions

This article is an article version of Aslı İzoğlu-Tok's doctoral seminar course. Prof. Dr. Özcan Doğan provided consultancy services in all processes and exchanged ideas with the student regarding the article. Cooperation was made in the coding process.