

## Türkiye’deki Dil ve Konuşma Terapistlerinin Otizm Alanındaki Eğitim ve Klinik Bilgilerinin Belirlenmesi

### Training and Clinical Knowledge in Autism among Speech and Language Therapists in Turkey

**Uzm. Dkt. Merve Savaş - Yrd. Doç. Dr. Bülent Toğram**

#### Öz

Otizm ve yaygın gelişimsel bozukluk şemsiye terimi altında yer alan diğer bozukluklarda, ortak görülen problem iletişim ve dil alanlarında yaşanan sorunlardır. Otizmli bireylerin büyük bir çoğunluğunda görülen dil ve iletişim problemlerinin giderilmesinde özel eğitim alanında çalışan uzmanların yanı sıra dil ve konuşma terapistlerinin de önemli sorumlulukları bulunmaktadır.

Bu çalışmada dil ve konuşma terapistlerinin otizm alanındaki eğitim ve klinik bilgilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, 52 maddeden oluşan bir anket uyarlanmıştır. Dil ve konuşma terapistliği lisansüstü programlarından mezun olan 85 uzman dil ve konuşma terapistine anket formu gönderilmiş ve 61 anket geri dönmüştür. Çalışmada anket aracılığıyla betimsel model kullanılmıştır.

Elde edilen sonuçlara göre; dil ve konuşma terapistliği eğitimi kapsamında, otizmle doğrudan ilişkili derslerin yer almadığı, otizmle bir şekilde ilişkili derslerin sayısı, bu derslerde otizmin ele alınma süresi ve klinik eğitim boyunca çalışılan otizmli birey sayısının sınırlı olduğu görülmektedir. Dil ve konuşma terapistlerinin çok büyük bir kısmı otizmli bireyler için uygun müdahale hedefleri belirleme ve otizmli bireyle eğitim sunma konularında kendilerini yeterli hissetmemekte, ayrıca “otizm” konusunda eğitim ve klinik deneyimlerini yeterli görmemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Dil ve Konuşma Terapistliği, Otizm, Klinik Bilgi

#### Abstract

The common problems in autism and other disorders that fall under the umbrella term ‘pervasive developmental disorder’ are difficulties in communication and language. When considering communication and language problems of the individuals with autism, speech and language therapists play an essential role in addition to special education specialists.

The study aims to determine speech and language therapists’ training and clinical knowledge in autism. For this purpose, 52-item-survey was adapted to Turkish. The survey was mailed to 85 speech and language therapists and 61 of them returned. The study followed a survey design.

Results show that there were no courses directly related to autism in speech and language therapy graduate program. The courses that are in some ways related to autism, the duration of discussion on autism in these courses and the number of cases with autism that are worked with during the course of the clinical education are limited. Most speech and language therapists do not feel competent on setting appropriate intervention goals for children with autism and training them. Also they do not feel that their education and clinical experiences in the field of autism are sufficient.

**Keywords:** Speech and Language Therapy, Autism, Clinical Knowledge

## Giriş

Amerikan Psikiyatri Derneği'nin yayınladığı DSM IV-TR'ye göre otizm spektrum bozukluğu (OSB) terimi altında ele alınan otizm; 12 semptomdan en az 6'sının görüldüğü ve her biri 4'er alt madde içeren üç genel kategoriye ayrılır. Bu üç genel kategori "sosyal etkileşimde belirgin bozukluk", "iletişimde belirgin bozukluk" ve "kısıtlı ilgi ve tekrarlayıcı, basmakalıp davranışlar" dır (APA, 2000). Görüldüğü üzere, iletişim ve dil sorunları, otizm spektrum bozukluk şemsiye terimi altında yer alan bozukluklarda görülen temel problemlerden ve tanı kriterlerinden biridir. Otizmlili bireylerin büyük bir çoğunluğunda görülen dil ve iletişim sorunlarının giderilmesinde özel eğitim alanında çalışan uzmanlarla birlikte dil ve konuşma terapistleri (DKT) de görev almaktadır.

Ülkemizde 26 Nisan 2011 tarihinde 6225 Sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun kapsamında T.C. Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren kanuna göre; "dil ve konuşma terapisti; dil ve konuşma terapisi alanında lisans eğitimi veren fakülte veya yüksekokullardan mezun veya diğer lisans eğitimleri üzerine dil ve konuşma terapisi alanında yüksek lisans veya doktora yapan, bireylerin ses, konuşma ve dil bozukluklarının önlenmesi için çalışmalar yapan ve ilgili uzman tabip tarafından teşhisi konulmuş yutkunma, dil ve konuşma bozukluklarının rehabilitasyonunu sağlayan sağlık meslek mensubudur" (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110426-1.htm>).

Amerikan Konuşma-Dil-İşitme Birliği'ne (American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) göre DKT; otizmlili bireylerin ve yetişkinlerin tarama ve tanılamalarının gerçekleştirilmesi ile sosyal iletişim becerilerinin ve yaşam kalitelerinin artırılması yönünde kritik bir role sahiptir. Otizmin temel özellikleri arasında yer alan sosyal etkileşim ve iletişimde yaşanan güçlüklerin sağaltımında, otizmlili bireyin ve iletişim ortaklarının sosyal etkileşim fırsatlarının artırılması ve sosyal izolasyonun önlenmesinde DKT'lerin sorumluluğu ön plana çıkmaktadır. DKT, otizm açısından risk altındaki bireyleri erken dönemde belirlemek ve otizm alanında deneyimli DKT'lere yönlendirmek ile; tanı sürecinde otizm spektrum bozukluğuyla örtüşen ya da karıştırılabilen dil ve konuşma bozukluklarından ayırmak ya da eşlik edebilecek diğer dil ve konuşma bozukluklarının ayırıcı tanısını koymak için formal ve informal değerlendirmeleri yapmak; otizmi olan ya da otizm riski bulunan bireylerin eğitimi konusunda

özel eğitime yönlendirmek; özel eğitim öğretmenleri, aile ve diğer ilişkili personele danışmanlık etmek ve/veya doğrudan müdahalelerde bulunmak ile yükümlüdür (ASHA, 2006a; 2006b; Tohum Otizm Vakfı, 2010, s.41).

DKT'lerin mesleki yeterliliklerini belirlemek amacıyla yapılmış çeşitli çalışmalar alanyazında yer almaktadır. Brisk vd.'nin (1997, s. 164-174) çalışmasında ABD'de yaşayan DKT'lerin okul çağı bireylerinde kekemelik terapilerine ilişkin eğitim ve özgüvenlerinin incelendiği çalışmada, son on yılda mezun olan DKT'lerin, 1970'lerde mezun olanlara oranla, kendilerini daha yeterli hissettikleri belirlenmiştir. DKT'ler yetişkin kekeme bireylere uygulanan terapilerin, çocuk ve ergenlere uygulanan terapilere oranla, daha az başarılı olduğunu ve kekemelik alanında uzmanlaşmış terapistlere başvurmayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Bir diğer çalışmada DKT'lerin yazma bozukluklarını değerlendirme ve terapiye yönelik kendilerini algılayışları altı bölümden oluşan bir anketle sorgulanmış ve klinik ve teorik eğitimleri süresince yazma bozukluğu olan bireylere değerlendirme ve terapi hizmeti verme deneyimlerinin sınırlı olduğunu düşündükleri sonucuna ulaşılmıştır (Blood vd., 2010, s. 416-428). Hux vd.'nin (1996, s. 178) araştırmasında DKT'lerin travmatik beyin hasarına ilişkin öz-algıları ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla, ABD'de 10 farklı eyalette yaşayan DKT'lere anket formu gönderilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, katılımcıların büyük bir çoğunluğu travmatik beyin hasarlı bireylere müdahale konusunda kendilerini yeterli hissetmemekte ve travmatik beyin hasarı ve sonuçlarına yönelik yanlış inanışlara sahip oldukları belirlenmiştir. DKT'lerin İspanyol-Amerikan (Hispanic-American) iki dilli bireylere sunulan hizmete ilişkin yeterliliklerinin belirlendiği anket çalışmasında, katılımcıların yaklaşık 1/3'nin lisans ve lisansüstü eğitimleri süresince çok dillilik/çok kültürlülük alanında eğitim almadığı ve 1/4'nin de bu alanda sadece bir ya da daha fazla ders aldığı ifade edilmiştir. Ayrıca, katılımcıların ana dili İngilizce olan çocuk ve ailelere sağladıkları hizmette, ana dili İspanyolca olan çocuk ve ailelere verdikleri hizmete oranla, kendilerini daha yeterli hissettikleri Hammer vd.'i (2004, s. 91-108) tarafından aktarılmıştır.

Alanyazında, DKT'lerin OSB ile yeterliliğine ilişkin çok az sayıda çalışmaya rastlanmıştır; Örneğin, Cascella ve Colella'nın (2004, s. 245-252) çalışmasında, okullarda çalışan DKT'lerin OSB alanındaki mesleki yeterlilik ve mevcut bilgi düzeyleri bir derecelendirme

ölçeğiyle incelenmiştir. Bu çalışmanın bulgularında, DKT'lerin uzmanlaşma sürecinde otizme ilişkin akademik ve klinik eğitimlerinin yeterli olmadığı, otizmin davranışsal ve iletişimsel özelliklerinin, otizme yönelik değerlendirme ve müdahale süreçlerine oranla, daha az bilindiği ortaya konmuştur.

ABD'de özel eğitim alanında personel yetiştiren bölümlerin ne kadar yaygın olduğunu, sadece otizme yönelik bölümlerin sayısını ve otizme özgü çalışmalarda ele alınan konuları inceleyen bir çalışmada (Barnhill vd., 2011, s. 75-86), özel eğitim ve otizm alanında çalışacak personelin yetiştirilmesinde uygulanan eğitim programlarının daha zenginleştirilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Bu araştırmaya kaynak oluşturan Schwartz ve Drager'in (2008, s. 66-77) çalışmasında ise DKT'lerin otizm alanındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi, lisans/ lisansüstü öğrenimleri sürecinde otizme yönelik eğitim ve klinik deneyimleri ve otizmlili bireyler ve ailelerine sundukları hizmette kendilerini yeterli hissedip hissetmedikleri araştırılmıştır. Katılımcıların çoğunun otizmin özelliklerini bildiği fakat tam kriterlerine ilişkin algılarının karmaşıklık gösterdiği ve çeşitli eğitim seviyelerinde otizmle ilgili ders aldığı bildirilmiş olmasına rağmen, bu derslerde otizmin ele alınış süresinin oldukça sınırlı olduğu belirlenmiştir. Bazı DKT'lerin ise, otizmlili bireylere ve ailelerine hizmet sunma konusunda yeterli düzeyde olmadıklarını belirttikleri de görülmüştür.

Ülkemizde gelişmekte olan bir alana uzman yetiştiren Dil ve Konuşma Terapistliği lisansüstü programları 85 mezun vermiş ve bu mezunlar da "Uzman Dil ve Konuşma Terapisti" olarak hizmet vermeye başlamıştır. Daha önce de ifade edildiği gibi, DKT'ler otizmlili bireylerin eğitim sürecinde önemli yer almaktadır. Dolayısıyla, DKT'lerin ve uzmanlaşma sürecindeki adayların aldıkları/ alacakları eğitimler ile klinik bilgileri ve deneyimleri otizmlili bireylere iletişim becerilerinin kazandırılmasında oldukça önemlidir. Uluslararası alanyazında, yukarıda örnekleri görüldüğü gibi, bazı çalışmalar bulunmakla birlikte, Türkçe alanyazında DKT'lerin otizm alanında eğitimlerini ve klinik bilgilerini belirlemeye yönelik bir çalışma bulunmamaktadır. Böyle bir çalışmanın yapılmasına duyulan ihtiyaç, bu araştırmanın önemine ve gerekçesine vurgu yapmaktadır.

## Amaç

Bu çalışmada ülkemizdeki DKT'lerin otizm alanındaki eğitim ve klinik bilgilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaca ulaşmak için anket aracılığıyla aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır; DKT'lerin (a) genel eğitim durumları ve alanda otizmlili bireylerle çalışma deneyimleri nasıldır?, (b) lisans ve lisansüstü eğitimleri sırasında otizmle ilgili eğitimleri ve klinik bilgileri nasıldır?, (c) otizmin özelliklerine ilişkin bilgileri nasıldır? ve (d) otizmlili bireylere terapi verme bilgileri hakkındaki düşünceleri nedir?

## Yöntem

Bu çalışma, 2011-2012 öğretim yılı içerisinde gerçekleştirilmiştir. Var olan durumu bir anket aracılığıyla ortaya koymak amaçlandığı için betimsel tarama modelinde bir araştırma desenlenmiştir.

## Katılımcılar

Araştırma, dil ve konuşma terapistliği alanında lisans veya lisansüstü eğitim almış Türkçe konuşan DKT'ler arasından anketi tamamlayıp geri gönderen 61 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir.

Katılımcıların büyük bir çoğunluğu (% 91,8; n= 56) dil ve konuşma terapistliği alanında yüksek lisans derecesine, 5'i ise doktora derecesine sahiptir. Mezun oldukları lisans programlarının dağılımına göre %34,4'ü (n=21) psikoloji; %14,8'i (n=9) özel eğitim; %14,8'i (n=9) fizik tedavi ve rehabilitasyon; %14,8'i (n=9) dilbilim/yabancı dil öğretmenliği, %13,1'i (n=8) psikolojik danışmanlık ve rehberlik; %1,6'sı (n=1) okul öncesi öğretmenliği; ve %6,6'sı (n=4) diğer bölümlerden (iletişim bozuklukları, kinesi-yoloji, biyoloji öğretmenliği, Türk dili ve edebiyatı) oluşmaktadır. Katılımcıların mezuniyet yıllarının %44,3'ü (n=27) 2000-2005 arası ve %55,7'si (n=34) 2006 ve sonrasında; mesleki deneyim süreleri ise %55,7'sinin (n=34), 1-5 yıl %39,3'ünün (n=24) 6-10 yıl ve %4,9'unun (n=3) 11-15 yıldır.

## Veri Toplama Aracı

Bu çalışmada DKT'lerin otizm alanındaki eğitim ve klinik bilgilerinin belirlenebilmesi için Schwartz ve Drager'in (2008, s. 66-77) "Training and Knowledge in Autism Among Speech-Language Pathologists: A Survey" isimli çalışmasında okullarda hizmet veren DKT'lerin otizm alanındaki eğitim ve klinik bilgilerini belirlemek amacıyla geliştirdiği ve 52 maddeden

oluşan anket “Dil ve Konuşma Terapistlerinin Otizm Alanında Eğitim ve Klinik Bilgilerini Belirleme Anketi” adı altında Türkçe’ye uyarlanmıştır.

### **Anketin Türkçe’ye Uyarlanması**

“Dil ve Konuşma Terapistlerinin Otizm Alanında Eğitim ve Klinik Bilgilerini Belirleme Anketi”nin uyarlama aşamasında ankette yer alan maddeler Dil ve Konuşma Terapistliği Anabilim dalında yüksek lisans öğrenimi gören ve İngilizce yeterliliği olan üç kişi tarafından orijinalinden Türkçe’ye çevrilmiştir. Çevrilen bu maddeler dil ve konuşma terapistliği alanında uzman ve İngilizce yeterliliği olan beş kişi tarafından değerlendirilmiştir. Uzmanlardan üç çeviri arasında orijinal ifadeye en uygun çeviri maddesini işaretlemeleri istenmiştir. Daha sonra, uzmanların çeviri değerlendirmeleri incelenerek, en çok oylanan maddeler seçilmiş ve ankete eklenmiştir.

### **Dil ve Konuşma Terapistlerinin Otizm Alanında Eğitim ve Klinik Bilgilerini Belirleme Anketi**

Anket, “Genel Bilgiler”, “Eğitim ve Klinik Deneyim”, “Otizmin Özellikleri”, “Otizmde Yeterlilik” kısımlarından oluşmaktadır. Birinci bölüm, “Genel Bilgiler”, kısmında dil ve konuşma terapistlerinin genel eğitim durumları, dil ve konuşma terapisi sunulan eğitim ortamlarında çalışma deneyimleri ve daha spesifik olarak otizm alanında klinik deneyimleri sorgulanmaktadır. Schwartz ve Drager’in (2008, s. 66–77) çalışmasında birinci bölümde yer alan maddeler, Brisk vd.’nin (s. 166) kekemelik ile ilgili yaptıkları bir çalışmanın (Kekemeliğin Klinik Yönetimi -Clinical Management of Stuttering-) giriş kısmından uyarlanmıştır. İkinci bölüm, “Eğitim ve Klinik Deneyim” kısmında Dil ve Konuşma terapistlerinin eğitim ve klinik geçmişleri, lisans ve lisansüstü öğrenimleri süresince otizmin ne kadar ele alındığı ile ilgili soruları üzerinde içermektedir. Bu bölümde yer alan maddeler otizm ya da otizmle ilişkili derslerin süresi ve dil ve konuşma terapisi gibi daha genel bir alanda otizmle ilişkili konulara ne kadar yer verildiğine ilişkin seçenekli sorulardan oluşmaktadır. Üçüncü bölüm, “Otizmin Özellikleri” kısmı doğru-yanlış ve 5’li Likert tipi maddeleri içermektedir. Beşli Likert tipi maddelerde “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “katılıyorum”, “kesinlikle katılıyorum” ve “emin değilim” seçeneklerinden oluşmaktadır. Bu bölümde dil ve konuşma terapistlerinin otizme ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacı güdülmektedir. Üçüncü bölümdeki maddeler,

otizmin tanı kriterleri, otizimli çocukların karakteristik özellikleri, otizm hakkında yaygın söylenceler ve otizmin etiyojisi başlıkları altında ele alınmıştır. Aynı çalışmanın üçüncü bölümünde yer alan maddeler, DSM-IV (APA, 1994) kriterleri, Stone’un (1987) otizmle ilgili çalışması ve halihazırda otizm hakkında yaygın söylenceler dikkate alınarak oluşturulmuştur. Dördüncü Bölüm, “Otizmde Yeterlilik” kısmında ise, dil ve konuşma terapistlerinin otizimli çocuklara etkili eğitim verme konusunda kendi yeterliliklerini incelemektedir. Likert tipi maddelerde “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “katılıyorum”, “kesinlikle katılıyorum” seçeneklerinden oluşmaktadır. “Otizmin özellikleri” ve “otizmde yeterlilik” kısımlarında, likert tipi maddeler değerlendirilirken “kesinlikle katılıyorum” ile “katılıyorum” derecelendirmeleri birleştirilerek “katılıyorum” başlığı altında; “kesinlikle katılmıyorum” ve “katılmıyorum” derecelendirmeleri de birleştirilerek “katılmıyorum” altında değerlendirilmiştir. Dil ve konuşma patolojisi alanında otizmde uzmanlaşmış kişilerden yardım ve yönlendirme talep edilip edilmeyeceği de bu bölümde yer alan sorular arasındadır. Çalışmanın orijinalinde, dördüncü bölümde yer alan sorular Brisk vd.’nin (1997, s. 173) “Kekemeliğin Klinik Yönetimi (Clinical Management of Stuttering)” çalışmasından uyarlanmıştır. Anketin uygulandığı orijinal çalışmada yukarıdaki bilgilerin dışında geçerlik ve güvenilirliğe ilişkin bilgi verilmemiştir.

### **İşlem**

#### **Verilerin Toplanması**

Çalışmada kullanılan anket Dil ve Konuşma Terapistliği yurtiçi ve yurtdışı lisansüstü programlarından mezun olan 85 uzman dil ve konuşma terapistine e-posta yoluyla gönderilmiş ve katılımcılar ankette yer alan maddeleri yanıtladıktan sonra e-posta yoluyla çalışmayı yürüten araştırmacıya geri dönmüşlerdir. Gönderilen e-postalardan 6’sı e-posta adreslerinin artık kullanılmadığı gerekçesiyle geri döndüğü için anketlerin 79 dil ve konuşma terapistine ulaştığı düşünülmektedir. Bunlardan 61 anket geri dönmüştür. Anketlerin geriye dönme oranı %77’dir.

#### **Verilerin Analizi**

İstatistiksel analizlerin tümü SPSS 15 (SPSS Inc., Chicago, IL, U.S.A.) istatistik paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler için aritmetik ortalama  $\pm$  standart sapma yöntemi kullanılmıştır.



## Bulgular

### Genel Bilgilere İlişkin Bulgular

Anket formunda, katılımcılara çalışmaya devam ettikleri otizm ya da yaygın gelişimsel bozukluğu olan bireylerin sayısı sorulmuştur. Büyük bir çoğunluğu (%45,9; n=28) halihazırda otizm ya da yaygın gelişimsel bozukluğu olan bireylerle çalışmadıklarını belirtmişlerdir. Diğer yanıtlar ise 1-3 birey (%29,5; n=18), 4-6 birey (%13,1; n=8), 7-9 birey (%1,6; n=1), 10-12 birey (%1,6; n=1), 13-15 birey (%3; n=9) ve 16 ve daha fazla birey (%3,3; n=2) ile çalışıldığını göstermektedir.

Mesleki yaşamları süresince çalışmış oldukları otizmlili bireylerin toplam sayısının sorulduğu maddeye verilen yanıtlara göre, katılımcıların %23'ü (n=14) otizmlili bir bireyle hiç çalışmamıştır. Diğer yanıtlar-

da ise 1-5 birey (%32,8; n=20), 6-10 birey (%14,8; n=9), 11-15 birey (%3,3; n=2), 16-20 birey (%3,3; n=2), 26-30 birey (%6,6; n=4), 30 ve daha fazla birey (%16,4; n=10) ile çalıştıklarını belirtmişlerdir. Otizmlili bireylerle hiç çalışmamış olan katılımcılara, otizmlili bireylerle çalışmayı düşünüp düşünmedikleri sorulmuştur. Katılımcıların %18'i (n=11) "hayır" cevabını vermiştir. Otizmlili bir birey ile çalışırken DKT'lerin seans süresi üç farklı grupta ele alınmıştır. Seans süreleri 30 dakikadan az (%8,2; n=5), 30 dakika (%16,4; n=10) ve 30 dakikadan fazla (63,9; n=39) olarak belirtilmiştir. Katılımcılar otizmlili bireylerini haftada 1 seans (%45,9; n=28), 2 seans (%31,1; n=19) ve 3 seans ve üzerinde (%9,8; n=6) görmeyi tercih etmektedir.

Anketin genel bilgiler bölümünde yer alan ve katılımcıların terapi verdiği otizmlili bireylerin eğitimlerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

**Tablo 1. Katılımcıların Terapi Verdiği Otizmlili Bireylerin Eğitim Düzeyleri**

Eğitim seviyesi	Frekans	Yüzde
Özel eğitim kurumu	7	11,5
Anaokulu	7	11,5
İlköğretim	1	1,6
Özel eğitim ve anaokulu	13	21,3
Özel eğitim ve ilköğretim	2	3,3
Anaokulu ve ilköğretim	4	6,6
İlköğretim ve ortaöğretim	1	1,6
Özel eğitim, anaokulu ve ilköğretim	11	18,0
Belirtilmemiş	15	24,6

Tablo 1 incelendiğinde katılımcıların büyük bir çoğunluğunun (%21,3; n=13) özel eğitim ve anaokulu seviyelerinde otizmlili öğrencileri vardır. Diğer eğitim seviyeleri özel eğitim (%11,5; n=7), anaokulu (%11,5; n=7), ilköğretim (%1,6; n=1), özel eğitim ve ilköğretim (%3,3; n=2), anaokulu ve ilköğretim (%6,6; n=4), ilköğretim ve ortaöğretim (%1,6; n=1), özel eğitim, anaokulu ve ilköğretim (%18; n=11)'dir.

Katılımcılara mezuniyetlerinden bu yana otizme ilişkin eğitim almaya devam edip etmediklerine sorulmuştur. Bulgulara göre, katılımcılar 1-5 arası (%26,2; n=16), 6-10 arası (%4,6; n=3), 11-15 arası ve 16 ve daha fazla (%1,6; n=1) sayıda ilgili seminer/kurs/çalışmaya katıldıklarını ifade etmişlerdir. Eğitim seminerlerine katılmayanların büyük çoğunluğu oluşturduğu görülmüştür (%65,6; n=40). Katılımcıların %98'4'ü (n=60) Anadolu Üniversitesi mezunudur.

Bir katılımcı ise yüksek lisans programını ABD'de tamamlamıştır.

### Eğitim ve Klinik Deneyime İlişkin Bulgular

Katılımcıların lisans ve yüksek lisans öğrenimleri süresince aldıkları otizmle ilgili ders sayıları, hangi kategoriye ait oldukları ve otizmle ilgili derslere ayrılan süreler, bu çalışmada "doğrudan otizmle ilişkili" dersler ve "otizmle bir şekilde ilişkili" dersler olmak üzere iki kategoride incelenmiştir.

İlk kategori olan "doğrudan otizmle ilişkili" dersler incelendiğinde, katılımcıların büyük bir çoğunluğunun (%80,3; n=49) lisans ve yüksek lisans öğrenimleri süresince doğrudan otizmle ilgili hiç ders almadıkları görülmektedir. Katılımcıların verdiği diğer yanıtlar Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2. Katılımcıların Lisans ve Yüksek Lisans Öğrenimleri Süresince Doğrudan Otizmle İlişkili Aldıkları Ders Sayıları ve Yüzdeleeri**

Sayı	Frekans		Yüzde	
	Lisans	Y. Lisans	Lisans	Y. Lisans
0 ders	49	49	80,3	80,3
1 ders	5	9	8,2	14,8
2 ders	5	2	8,2	3,3
3+ ders	2	1	3,3	1,6

İkinci kategori olan “otizmle bir şekilde ilişkili” dersler incelendiğinde, lisans öğrenimleri süresince otizmle bir şekilde ilişkili aldıkları ders sayıları incelendiğinde, katılımcıların %39,3’ü (n=24) 0 ders, %24,6’sı (n=15) 1 ders, %13,1’i (n=8) 2 ders, %9,8’si (n=6) 3 ders, %4,9’u (n=3) 4 ders ve %8,2’si (n=5) 5 ve daha fazla ders aldığını belirtmiştir. Ayrıca, katılımcıların lisans öğrenimleri süresince otizmle ilişkili olarak aldıkları derslere ait kategorilerin özel eğitim (%23; n=14), genel eğitim (%8,2; n=5), dil bozuklukları (%4,9; n=3), diğer (%6,6; n=4) özel eğitim ve genel eğitim (%4,9; n=3), özel eğitim ve dil bozuklukları (%4,9; n=3), özel eğitim ve diğer (%4,9; n=3), dil bozuklukları ve diğer (%4,9; n=3), özel eğitim, genel ve dil bozuklukları (%6,6; n=4) olduğu görülmektedir. Bu kategorilere ait olan ders sürelerinin 1 hafta (%32,8; n=20), 2 hafta (%18; n=11), 1 ay (%14,8; n=9), 2 ay (%1,6; n=1) olarak belirtildiği görülmüştür. Lisans öğrenimi süresinde otizmle bir şekilde ilişkili ders almayan katılımcıların en büyük grubu oluşturduğu görülmüştür (%29,5; n=18).

İkinci kategori olan “otizmle bir şekilde ilişkili” dersler lisansüstü öğrenimleri açısından incelendiğinde,

otizmle ilişkili olarak aldıkları derslerin sayısına göre, katılımcıların %6,6’sının (n=4) 0 ders, %31,1’inin (n=19) 1 ders, %36,1’inin (n=22) 2 ders, %14,8’inin (n=9) 3 ders, %4,9’unun (n=3) 4 ders ve %6,6’sının (n=4) 5 ve daha fazla ders aldığı görülmektedir. Katılımcıların lisansüstü öğrenimleri süresinde otizmle bir şekilde ilişkili almış oldukları derslerin ait olduğu kategoriler ise; özel eğitim (%3,3; n=2), genel eğitim (%4,9; n=3), dil bozuklukları (%47,5; n=29), özel eğitim ve dil bozuklukları (%27,9; n= 17), genel eğitim ve dil bozuklukları (%3,3; n=2), özel eğitim, genel eğitim ve dil bozuklukları (%3,3; n=2) ve tümü (%1,6; n=1)dür. İki katılımcı da ders almadığını belirtmiştir. Bu derslere ayrılan süreler 1 hafta (%41; n=25), 2 hafta (%31,1; n=19), 1 ay (%18; n=11), 1,5 ay (1,6; n=1) ve 2 aydır (%4,9; n=3).

Araştırmaya katılan DKT'lere klinik uygulamaları süresince otizm tanısı almış kaç vakalarının olduğu sorulmuş ve %29,5’inin (n=18) bir vaka ile, %26,2’sinin (n=16) de 2 ile 5 arasında vaka ile çalıştıkları belirlenmiştir. Ancak DKT'lerin %37,7’sinin klinik uygulama eğitimleri sırasında hiç otizimli vaka ile çalışmadıkları saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 3. Klinik Eğitim Süresinde Çalışılan Otizimli Birey Sayılarının Dağılımı**

Sayı	Frekans	Yüzde
1 vaka	18	29,5
2-5 vaka	16	26,2
6-10 vaka	2	3,3
11+ vaka	2	3,3
Belirtilmemiş (0 Vaka)	23	37,7

**Otizmin Özelliklerine İlişkin Bulgular**

Bu bölümde otizmin özellikleri doğru-yanlış ve Likert tipi sorularla ele alınmıştır.

**Tablo 4. Otizmin Özelliklerine İlişkin Doğru-Yanlış Tipi Maddelere Verilen Yanıtların Dağılımı**

	D		Y	
	Frekans	%	Frekans	%
Bir çocuğun otizm tanısı alması için sosyal etkileşiminin bozuk olması gerekmektedir. (D)	60	98,4	1	1,6
Bir çocuğun otizm tanısı alması için kendine zarar verme davranışları sergilemesi gerekmektedir. (Y)	6	9,8	55	90,2
Bir çocuğun otizm tanısı alması için tekrarlayıcı ve basmakalıp ilgilerinin ve davranışlarının olması gerekmektedir. (D)	55	90,2	6	9,8
Bir çocuğun otizm tanısı alması için iletişim becerilerinin bozuk olması gerekmektedir. (D)	60	98,4	1	1,6
Bazı otizimli bireyler acıya karşı aşırı duyarlılık ya da daha az (düşük) duyarlılık gösterirler. (D)	52	85,2	9	4,8
Erkekler, kızlara oranla daha fazla otizm tanısı alır. (D)	57	93,4	4	6,6
Bazı otizimli bireyler ince ve kaba motor becerilerde birbiriyle uyumsuz gelişim göstermektedir. (D)	50	82,0	11	18,0
Otizimli bireyler asla göz teması kurmazlar. (Y)	7	11,5	54	88,5

Doğru-yanlış tipi sorularda otizme ilişkin tanı kriterleri ve otizimli bireylerin karakteristik özellikleri sorulanmış ve bulgular Tablo 4'te verilmiştir.

0-6 ay (n=3; %4,9), 6-12 ay (n=15; %24,6), 12-18 ay (n=22; %36,1), 18-24 ay (n=11; %18), 24-36 ay (n=8; %13,1), 36 + ay (n=2; %3,3) olarak belirtilmiştir.

Ankette ayrıca bir soru ile otizm belirtilerinin görüldüğü yaş aralıkları sorulmuş; katılımcılar tarafından

Otizmin özelliklerine ilişkin likert tipi maddelere verilen yanıtların dağılımı Tablo 5'de yer almaktadır.

**Tablo 5. Otizmin Özelliklerine İlişkin Likert Tipi Maddelere Verilen Yanıtların Dağılımı**

Madde	KK	K	K	KK	ED
	(-)	(-)	(+)	(+)	
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Otizmin etiolojisinde duygusal faktörlerin önemli rol oynadığını düşünüyorum.	21,3	39,3	21,3	6,6	11,5
Otizimli bireylerin kasıtlı olarak olumsuz ve uyumsuz davrandıklarını düşünüyorum.	65,6	29,5	1,6	0	3,3
Otizimli bireylerin ebeveynlerine bile duygusal bağımlık göstermediklerini düşünüyorum.	18,0	41,0	24,6	3,3	13,1
Çoğu otizimli çocuğun konuşmadığını düşünüyorum.	11,5	42,6	42,6	1,6	1,6
Çoğu otizimli çocuğun zihinsel engelini de olduğunu düşünüyorum.	16,4	44,3	31,1	6,6	1,6
Çoğu otizimli çocuğun özel beceri ve yeteneklerinin olduğunu düşünüyorum.	9,8	41,0	34,4	4,9	9,8
Çoğu otizimli çocuğun test puanlarının gösterdiğinden daha zeki olduğunu düşünüyorum.	1,6	29,5	34,4	19,7	14,8
Otizmin sadece çocukluk çağında ortaya çıktığını düşünüyorum.	6,6	6,6	29,5	41,0	16,4
Uygun tedaviyle çoğu çocuğun otizmden kurtulabileceğini düşünüyorum.	11,5	32,8	31,1	6,6	18,0
Otizmin gelişimsel bir bozukluk olduğunu düşünüyorum.	4,9	4,9	47,5	39,3	3,3
Erken müdahaleyle bile, otizimli bireylerin toplumda bağımsız işlev gösterme prognozlarının kötü olduğunu düşünüyorum.	19,7	54,1	14,8	3,3	8,2
Otizimli bir çocuğun daha önceden tepkide bulunduğu soru ya da yönergeye cevap vermemesi halinde inatçı ve uyumsuz olduğunu düşünüyorum.	19,7	47,5	19,7	4,9	8,2

KK(-): Kesinlikle katılmıyorum, K (-): Katılmıyorum, K (+): Katılıyorum, KK (+): Kesinlikle katılıyorum, ED: Emin değilim

Otizmin özelliklerine ilişkin Likert tipi maddelere verilen yanıtların dağılımı incelendiğinde, DKT'lerin %60,6'sının (n=37) "Otizmin etiyojisinde duygusal faktörlerin önemli rol oynadığını düşünüyorum." maddesine katılmadığı görülmektedir. %27,9'u (n=17) ise bu maddeye katıldığını belirtmişlerdir. Aynı madde için katılımcıların %11,5'i (n=7) emin olmadıklarını belirtmişlerdir. "Otizmlili bireylerin kasıtlı olarak olumsuz ve uyumsuz davrandıklarını düşünüyorum." maddesine verilen yanıtlarda katılımcıların çok büyük bir çoğunluğunun (%95,1; n=58) bu maddeye katılmadığı görülmektedir. "Otizmlili bireylerin ebeveynlerine bile duygusal bağlılık göstermediklerini düşünüyorum." maddesine katılımcıların %59'u (n=36) katılmazken; % 27,9'u (n=17) katılmaktadır; %13,1'i (n=8) ise emin olmadığını belirtmiştir. "Çoğu otizmlili çocuğun konuşmadığını düşünüyorum." maddesi için verilen yanıtlarda katılımcıların %54,1'nin (n=33) bu maddeye katılmadığı, % 44,2'sinin (n=27) katıldığı görülmektedir. "Çoğu otizmlili çocuğun zihinsel engelinin de olduğunu düşünüyorum." maddesine verilen yanıtlar, %60,7 (n=37) "katılmıyorum"; %37,7 (n=23) "katılıyorum" biçimindedir. "Çoğu otizmlili çocuğun özel beceri ve yeteneklerinin olduğunu düşünüyorum." maddesine uzman DKT'lerin %50,8'i (n=31) katılmamakta, %39,3'ü (n=24) katılmakta ve %9,8'si (n=6) emin olmadığını belirtmektedir. "Çoğu otizmlili çocuğun test puanlarının gösterdiğinden daha zeki olduğunu düşünüyorum." maddesiyle ilgili elde edilen yanıtlar %31,1'i (n=19) "katılmıyorum", %54,1'i (n=33) "katılıyorum" ve %14,8'i (n=9) "emin değilim" şeklinde gruplanmaktadır. "Otizmin sadece çocukluk çağında ortaya çıktığını düşünüyorum." maddesiyle ilgili katılımcıların %70,5 (n=43) "katılıyorum" ve %16,4 (n=10) "emin değilim" biçiminde görüş bildirmişlerdir. Katılımcıların %44,3'ü (n=27) uygun tedaviyle çoğu çocuğun otizmden kurtulabileceğini düşünmemektedir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%86,8; n=53) otizmin gelişimsel bir bozukluk olduğunu düşünmektedir. Erken müdahaleye rağmen otizmlili bireylerin toplumda bağımsız işlev gösterme prognozlarının kötü olduğu görüşü katılımcıların % 73,8'si (n=45) tarafından kabul görmemektedir. Katılımcıların %67,2'si otizmlili bir çocuğun daha önceden tepki verdiği soru ya da yönergeye cevap vermemesi halinde inatçı ve uyumsuz davrandığını düşünmemektedir.

### Otizimde Yeterliliğe İlişkin Bulgular

Bu bölümde katılımcıların otizmlili bireylere etkili eğitim sunma konusunda kendilerini yeterli hissedip hissetmedikleri, otizmlili bireylere ve ailelerine danış-

manlık hizmeti verme ile ilgili yeterlilikleri, otizmde uzmanlaşmış kişilerden yardım ve yönlendirme talep edip etmeyecekleri hakkında sorular yöneltilmiştir (Tablo 6).

Otizimde yeterliliğe ilişkin Likert tipi maddelere verilen yanıtlar incelendiğinde, katılımcıların %63,9'u (n=39) terapinin her aşamasında otizmlili bireyler için uygun müdahale hedefleri belirlemede yeterli olduklarını düşünmemektedir. Otizmlili bireylerin aile ya da bakıcılarına danışmanlık konusunda katılımcıların %52,5'i (n=32) kendisini rahat hissettiğini belirtmiştir. Katılımcıların %82,2'si (n=52) otizmlili bireyler için uygun programlar geliştirirken başka bir uzmandan ya da otizm alanında uzmanlaşmış birinden yardım ve yönlendirme almayı tercih edeceğini belirtmiştir. Otizmlili bireylere müdahale konusunda katılımcıların %78,7'si (n=48) yeterli eğitim ve klinik deneyiminin olmadığını düşünmektedir. "Otizm alanında biraz daha fazla ders ve eğitimden fayda görebilirdim diye düşünüyorum" maddesine katılımcıların %96,7'sinin (n=59) katıldığı görülmektedir. Katılımcıların %65,5'i (n=40) sadece otizm alanında lisansüstü öğrenim olanağının bulunmasının alana yararlı olacağını düşünmektedir "Genel olarak okulların otizm alanında uzmanlaşmış kişilerden fayda sağlayabileceğini düşünüyorum" maddesine katılımcıların çok büyük bir çoğunluğu (%96,8; n=59) katılmaktadır. "Çevremde otizm alanında uzmanlaşmış birinin mevcut olduğunu bilsem, onu bir kaynak olarak kullanırdım" maddesine %91,8 (n=59) oranında olumlu katılım söz konusudur. Katılımcıların "Daha fazla akademik eğitim almak anlamına gelse bile otizm alanında uzmanlaşmak isterdim" maddesine verdikleri yanıtlar %52,4 (n=32) oranında "katılmıyorum", %47,6 (n=29) oranında "katılıyorum" biçimindedir.

### Tartışma

Bu çalışmada katılımcılar hakkında genel bilgiler, otizmin özellikleri ve otizmde yeterlilik başlıkları altında yer alan maddelere ilişkin bulgular tartışılmıştır.

Genel bilgiler kısmına yönelik bulgular incelendiğinde katılımcıların büyük bir çoğunluğunun mevcut durumda otizm ya da yaygın gelişimsel bozukluğu olan bireyle çalışmadığı görülmektedir. Katılımcıların mesleki yaşamları süresince çalışmış oldukları otizmlili bireylerin toplam sayısının ise, çoğunluğa bakıldığında, 1 ile 5 birey arasında değiştiği ve bu sa-



**Tablo 6. Otizmde Yeterlilikle İlgili Likert Tipi Maddelere Verilen Yanıtların Yüzdeleri**

Madde	KK (-)	K (-)	K (+)	KK (+)
	(%)	(%)	(%)	(%)
Terapinin her aşamasında otizmliler için uygun müdahale hedefleri belirlemede yeterli olduğumu düşünüyorum.	18,0	45,9	23,0	13,1
Otizmliler çocukların aile ya da bakıcılarına danışmanlık konusunda kendimi rahat hissediyorum.	11,5	36,1	41,0	11,5
Otizmliler çocuklar için uygun programlar geliştirirken başka bir uzmandan ya da otizm alanında uzmanlaşmış birinden yardım ve yönlendirme alırım.	3,3	11,5	50,8	31,4
Otizmliler çocuklara müdahale konusunda yeterli eğitim ve klinik deneyimim olduğunu düşünüyorum.	16,4	62,3	11,5	9,8
Otizm alanında biraz daha fazla ders ve eğitimden fayda görebilirdim diye düşünüyorum.	1,6	1,6	37,7	59,0
Otizm alanında daha fazla lisansüstü öğrenim olanağının bulunmasının alana yararlı olacağını düşünüyorum.	1,6	32,8	63,9	1,6
Genel olarak okulların otizm alanında uzmanlaşmış kişilerden fayda sağlayabileceğini düşünüyorum.	1,6	1,6	36,1	60,7
Çevremde otizm alanında uzmanlaşmış birinin mevcut olduğunu bilsem, onu bir kaynak olarak kullanırdım.	3,3	4,9	37,7	54,1

KK(-): Kesinlikle katılmıyorum, K (-): Katılmıyorum, K (+): Katılıyorum, KK (+): Kesinlikle katılıyorum

yının otizm ya da yaygın gelişimsel bozukluğu olan bireylerin sayısına oranla oldukça düşük olduğu düşünülmektedir. Katılımcıların büyük çoğunluğu mezuniyetinden bu yana otizmle ilgili kurs, seminer ya da çalışmaya katılmadığını belirtmiştir. Sadece bir katılımcı toplamda 16 ve daha fazla sayıda ilgili eğitim aldığını, bir katılımcı ise 11-15 arası sayıda eğitime katıldığını belirtmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun otizmle ilişkili eğitim almaya devam etmemesinin, çoğunun otizm alanında çalışmaması nedeniyle bu alanda eğitime ihtiyaç hissetmemesi ve/veya bu konuda yeterince eğitimin düzenlenmemesi gibi nedenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Eğitim ve klinik deneyime ilişkin bulgular incelendiğinde, katılımcıların büyük bir çoğunluğunun lisans öğrenimleri süresince otizmle doğrudan ilişkili ders almamış olduğu görülmektedir. Bu duruma etki eden nedenler arasında katılımcıların mezun olduğu lisans programlarının türü yer alabilir. Katılımcıların ağırlıklı olarak mezun olduğu lisans programı türünün "psikoloji" olduğu görülmektedir. Ülkemizde "dil ve konuşma terapisti" ünvanı mevcut durumda yüksek lisans öğrenimi ile kazanılmaktadır ve bu bölüme

ilişkin bir lisans programı henüz başlatılmamıştır. Dolayısıyla, katılımcıların çoğunun lisans eğitimleri boyunca otizmle bir şekilde ilişkili olan ders almadığı anlaşılmaktadır. Lisans öğrenimi süresince otizmle bir biçimde ilişkili alınan derslerde "otizm" konusunun ele alındığı sürelerin genellikle bir hafta ile sınırlı olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

Katılımcıların geneli lisansüstü öğrenimleri süresince "doğrudan otizmle ilişkili" hiç ders almamıştır. Lisansüstü öğrenim süresince "otizmle bir şekilde ilişkili" ders alan katılımcıların en fazla beş ve üstü, en az bir ders almış oldukları görülmektedir. Katılımcıların çoğunluğu lisansüstü öğrenimleri süresince otizmle bir biçimde ilişkili olarak bir ders aldıklarını belirtmiştir. Çalışmaya katılan bazı DKT'lerin aynı eğitim döneminde mezun olmalarına rağmen, aldıkları ders sayılarına ilişkin farklı dönütler vermeleri dikkat çekicidir. Bu dersler, ağırlıklı olarak "dil bozuklukları" kategorisine aittir ve bu derslerde otizmin ele alınma süresi genellikle bir hafta olarak belirtilmiştir. Bu bulgular, Schwartz ve Drager'in (2008, s. 70) çalışmasıyla benzerlik göstermektedir. ABD'de okullarda çalışan DKT'lerin katıldığı çalışmada, katılımcıların lisans

eğitimleri süresince otizmle ilişkili ders almadığı, lisansüstü öğrenimleri boyunca otizmle ilişkili en fazla bir ders aldığı, bu derslerde otizmin ele alınış süresinin hem lisans hem de lisansüstü eğitimde bir hafta ile sınırlı olduğu ve otizmle ilişkili derslerin “dil bozuklukları” kategorisinde işlendiği görülmektedir. Dil ve konuşma bozuklukları gibi genel bir alanda otizm gibi spesifik bir konunun ele alınma süresinin daha fazla olması gerektiği düşünülmektedir. Lisans ve lisansüstü eğitimde otizmle ilgili sınırlı sayı ve sürede ders almanın ve lisansüstü eğitiminden sonra otizmin ele alındığı eğitimlere katılmamanın, otizmlili bireylere etkili dil ve konuşma terapisi hizmeti sunabilmeyi olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir.

Katılımcıların çoğunluğunun klinik eğitimleri süresince otizm ya da yaygın gelişimsel bozukluğu olan bir çocukla hiç çalışmadığı saptanmıştır. Klinik eğitimleri süresince otizmlili bireyle çalışmış olan katılımcıların genellikle sadece bir vakayla çalışmış oldukları anlaşılmaktadır. Katılımcıların klinik eğitimleri süresince otizmlili bireylere dil ve konuşma terapisi sunma konusunda yeterince deneyimlerinin olmadığı öngörüsünde bulunmak yanlış olmayacaktır.

Otizmin özelliklerinin doğru-yanlış soru tipiyle ele alındığı bölümde, otizmin çekirdek özellikleri arasında yer alan ve tanı kriterlerini oluşturan maddelere yer verilmiştir. Bulgular incelendiğinde katılımcıların otizmin çekirdek özellikleri ile ilgili maddelere doğru yanıtlar verdiği görülmektedir. Kendini yaralayıcı davranışların varlığı otizmin tanı kriterleri arasında yer almamasına rağmen, 6 katılımcı bu maddenin tanı kriterleri arasında olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların otizmin belirtilerinin görülmeye başladığı yaş aralıklarına ilişkin verdiği yanıtlarda farklılık göstermektedir. Otizmin tanınan özelliklerinin bilinmesine rağmen, otizmlili bireylerde görülebilen diğer özelliklerin bilinmemesi, katılımcıların otizme ilişkin bilgi düzeylerinin düşük olduğuna işaret etmektedir; Örneğin, otizmin özelliklerinin Likert tipi maddelerle ele alındığı bölümde katılımcıların yarısı uygun terapiyle otizmlili bireylerin otizmden kurtulabileceğini düşünürken, diğer yarısı ise bu görüşe katılmamaktadır. Katılımcıların geneli, çoğu otizmlili çocuğun konuşmadığını düşünmektedir. ASHA'nın (2006b) otizmlili bireylerle çalışan DKT'lerin rollerinden birinin, “otizmle ilgili bilgiye sahip olma” olarak belirlenmesine karşın, Schwartz ve Drager'in (2008, s. 70) çalışmasıyla benzerlik göstererek Türkiye'deki DKT'lerin de düşük bilgi düzeyine sahip oldukları saptanmıştır.

Otizimde yeterliliğin sorgulandığı bölümde katılımcıların çok büyük bir kısmının otizmlili bireyler için terapinin her aşamasında uygun müdahale hedefleri belirleme konusunda kendilerini yeterli hissetmediği saptanmıştır. Otizmlili bireylerin ailelerine danışmanlık yapma konusunda katılımcıların yarısı kendini yeterli hissederken yarısı kendini yeterli hissetmemektedir. Çalışmaya katılan DKT'ler tarafından otizmin özelliklerinin iyi bilinmiyor olmasına rağmen, katılımcıların yarısının otizmlili bireylerin ailelerine danışmanlık yapma konusunda kendilerini yeterli hissetmesi dikkat çekicidir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu otizmlili bireyler için uygun eğitim programları geliştirirken, otizm alanında uzmanlaşmış birinden yardım ve yönlendirme talep etmeyi tercih edeceklerini belirtmiştir. Katılımcıların tamamına yakın bir bölümü “otizm” konusunda eğitim ve klinik deneyimini yeterli görmemekte ve klinik eğitimleri süresince otizmle ilişkili daha fazla terapi alabilmiş olmayı istemektedirler. DKT'ler okulların otizm alanında uzmanlaşmış kişilerden oldukça fazla yarar sağlayacağını düşünmektedir. Katılımcılar, çevrelerinde otizm alanında uzmanlaşmış birinin varlığı durumunda, o kişiden yardım talep edeceklerini ve onu bir kaynak olarak kullanmak isteyeceklerini belirtmişlerdir. Bu bulgular da Schwartz ve Drager'in (2008, s. 72) çalışmasıyla benzerlik göstermektedir. DKT'lerin, otizm alanında uzmanlaşmış kişilerden yardım talep etmelerinin, eğitim ve klinik deneyimlerinin yetersiz olması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Elde edilen bulgular; DKT'lerin mesleki bilgilerini belirlemeye çalışan diğer çalışmaların bulgularıyla tutarlılık göstermektedir. Cascella ve Colella'nın (2004, s. 250) çalışmasında da DKT'lerin mesleki öğrenimleri sürecinde otizme ilişkin akademik ve klinik eğitimlerinin yeterli olmadığı, otizmin davranışsal ve iletişimsel özelliklerinin otizme yönelik değerlendirme ve müdahale süreçlerine oranla daha az bilindiği ortaya konmuştur.

Bulgular, otizm ve yaygın gelişimsel bozukluğu olan bireylere terapi hizmeti verme konusundaki eksikliklerin dil ve konuşma bozuklukları alanında uzmanlaşmış katılımcılar için giderilmesi gereken öncelikli bir konu olduğunu ortaya koymaktadır. Sonuç olarak, “dil ve konuşma terapistliği” programında otizmle ilgili olarak daha fazla sayıda ders yer alması gerekliliği ön plana çıkmaktadır. Ayrıca, klinik eğitim sürecinde daha fazla sayıda otizm ya da yaygın gelişimsel bozukluğu olan bireylerle çalışma olanağının alana

yararlı olacağı düşünülmektedir. Dil ve konuşma terapistliği eğitiminde yer alan gereksinimlere benzer olarak, Barnhill vd.'nin (2011, s. 81) ABD'de özel eğitim alanında personel yetiştiren bölümlerin yaygınlığı, otizme spesifik bölümlerin sayısının, otizme özgü çalışmalarda ele alınan konuların ve bu çalışmalarda ele alınan konuların derinliğinin belirlenmesinin amaçlandığı çalışması örnek verilebilir. Bu araştırmada, özel eğitim ve otizm alanında çalışacak personelin yetiştirilmesinde uygulanan eğitim programlarının daha fazla zenginleştirilmesi gerekliliği önerilmektedir.

DKT'lerin hem teorik hem de klinik eğitimleri sürecinde otizme benzer olarak dil ve konuşma bozuklukları arasında diğerlerine oranla daha az karşılaşılan patolojilere ilişkin daha az sayıda ders alma ve daha az sayıda vakayla çalışmanın söz konusu olduğu söylenebilmektedir. Bu duruma örnek olarak Blood vd.'nin (2010, s. 416-428) çalışması verilebilir. DKT'lerin yazma bozukluklarını değerlendirme ve terapiye yönelik eğitimsel ve klinik alanda kendilerini algılayışlarının sorgulandığı çalışmada, DKT'lerin klinik ve teorik eğitimleri süresince yazma dili bozukluğu olan bireyleri değerlendirme ve terapi deneyimlerinin sınırlı olduğu ortaya konmuştur. Benzer bir çalışma olarak da, Hux vd.'nin (1996, s. 179-180) araştırması örnek verilebilir. DKT'lerin travmatik beyin hasarına ilişkin öz-algıları ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla düzenlenen çalışmada elde edilen bulgulara göre katılımcıların büyük bir çoğunluğu travmatik beyin hasarlı bireylere müdahale konusunda kendilerini yeterli hissetmemektedir ve travmatik beyin hasarı ve sonuçlarına yönelik yanlış inanışlara sahiptir. Hammer vd.'nin (2004, s. 106) çalışmasında ise DKT'lerin İspanyol-Amerikan ikidilli bireylere sunulan eğitime ilişkin yeterliliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Elde edilen verilere göre katılımcıların yaklaşık 1/3'ü lisans ve lisansüstü eğitimleri süresince çokdillilik/çok kültürlülük alanlarında eğitim almamıştır. Katılımcıların yaklaşık 1/5'i bu konuda herhangi bir eğitim alıp almadıklarını hatırlayamamış ve 1/4'i bir ya da daha fazla ders aldığını belirtmiştir. Araştırmadan elde edilen bir diğer sonuç ise DKT'lerin ana dili İngilizce olan çocuk ve ailelere sağladıkları hizmette, ana dili İspanyolca olan çocuk ve ailelere verdikleri hizmete oranla kendilerini daha yeterli hissettikleridir.

Çalışmaya katılan uzman DKT'lerin sayısının az olması, araştırmaya ilişkin bir sınırlılık olarak ele alı-

nabilir fakat ülkemizde dil ve konuşma terapistliği bölümü 2000 yılında lisansüstü düzeyde başlamıştır ve mezun olan uzman sayısı halihazırda çok azdır. Schwartz ve Drager (2008, s. 67) çalışmasında da anket formu ASHA sertifikalı yüzlerce DKT'ye gönderilmesine rağmen, yalnızca 64 kişinin çalışmaya katıldığı rapor edilmiştir. Bir başka sınırlılık ise, orijinal çalışmada anket, okullarda çalışan DKT'lere yönelik hazırlanmış ve kullanılmıştır. Ancak, ülkemizde DKT'lerin okullarda çalışmak üzere yetiştirilmemesine rağmen anket soruları incelendiğinde bu durumun çalışma bütünlüğünü önemli düzeyde etkilediği görülmektedir.

## Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, DKT büyük çoğunlukla otizmlili bireylerle çalışmadıklarını, mezuniyetlerinden sonra otizme ilişkin eğitimlere katılmadıklarını ve lisans ve lisansüstü eğitimleri sürecinde doğrudan otizmle ilişkili dersler almadıklarını ifade etmişlerdir. Hem lisans hem de lisansüstü eğitimler süresince otizmle bir biçimde ilişkili alınan derslerin sayısı, çeşitliliği ve süresi sınırlılık göstermektedir. Otizmin tanısal kriterlerinin ve otizme özgü diğer özelliklerin katılımcılar tarafından çok iyi bilinmediği, otizmlili bireylere etkili dil ve konuşma hizmeti sunma konusunda katılımcıların kendilerini yetersiz hissettikleri elde edilen diğer sonuçlar arasındadır.

Uygulamaya yönelik olarak, DKT'lerin eğitimi sürecinde otizmle ilgili derslere daha çok yer verilmesi, klinik uygulamalarda otizm ya da yaygın gelişimsel bozukluğu olan bireylerle yapılan çalışmalara ağırlık verilmesi ve mezuniyet sonrası otizme yönelik olarak düzenlenen etkinliklerin artırılması ve eğitimlere daha çok katılımın sağlanması önerilmektedir. Ayrıca, kekemelik, sesletim ve sesbilgisel bozukluklar, ses bozuklukları, motor konuşma bozuklukları, dudakdamak yarıklığı, afazi, gecikmiş dil ve konuşma gibi dil ve konuşma bozuklukları içinde yer alan diğer bozukluklar için de DKT'lerin eğitim ve klinik bilgilerini belirleyen çalışmalar yapılabileceği düşünülmektedir. Gelecekteki araştırmalarda, anket kullanımından elde edilen bulgulara ilaveten katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmeler aracılığıyla da veri toplanması önerilmektedir.

## Kaynakça

- APA (American Psychiatric Association) (2000). *DSM-IV-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Metin revizeli 4. Baskı). Washington DC: American Psychiatric Association.
- ASHA- American Speech-Language-Hearing Association. (2006a). Guidelines for speech-language pathologists in diagnosis, assessment, and treatment of autism spectrum disorders across the life span. 18 Ocak 2012 tarihinde şu adresten erişilmiştir: <http://www.asha.org/policy>.
- ASHA-American Speech-Language-Hearing Association. (2006b). Knowledge and skills needed by speech-language pathologists for diagnosis, assessment, and treatment for autism spectrum disorders across the life span. 18 Ocak 2012 tarihinde şu adresten erişilmiştir: <http://www.asha.org/policy>.
- Barnhill G. P., Polloway E. A. & Sumutka B.M. (2010). A Survey of personnel preparation practices in autism spectrum disorders. *Focus Autism Other Developmental Disabilities*, 26 (2), 75-86. doi: 10.1177/1088357610378292
- Blood, W.G., Mamett, C., Gordon, R. & Blood, I.M. (2010). Written language disorders: speech and language pathologist's training: knowledge and confidence. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 41, 416- 428. doi: 10.1044/0161-1461(2009/09-0032)
- Brisk D. J., E. Healey C. & Hux K. A. (1997). Clinicians' training and confidence associated with treating school-age children who stutter: a national survey. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 28, 164-176. doi: 0161-1461/97/2802-0164
- Cascella, P.W. & Colella, C.S. (2004). Knowledge of autism spectrum disorders among Connecticut school speech-language pathologists. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19 (4), 245-252. doi: 10.1177/10883576040190040601
- Hammer, C.S., Detwiler, J.S., Detwiler, J., Blood-Gordon, W. & Qualls C. D. (2004). Speech language pathologists' training and confidence in serving Spanish-English bilingual children. *Journal of Communication Disorders*, 37, 91-108. doi:10.1016/j.jcomdis.2003.07.002
- Hux, K., Walker, M. & Dixie, D.S. (1996). Traumatic brain injury: knowledge and self-perceptions of school speech-language pathologists. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 27, 171-184. doi: 0161-1461/96/2702-0171
- Schwartz, D. & Drager, K.D.R. (2008). Training and knowledge in autism among speech language pathologists: a survey. *Language, Speech, and Hearing Services In Schools*, 39, 66-77. doi: 0161-1461/08/3901-0066
- [www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110426-1.htm](http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110426-1.htm)
- Tohum Otizm Vakfı. (2010). Türkiye'de Otizm Spektrum Bozuklukları ve Özel Eğitim, 15 Ocak 2012 tarihinde şu adresten erişilmiştir: [www.tohumotizm.org.tr/pdf/gelisimsel\\_yetersizlik\\_raporu.pdf](http://www.tohumotizm.org.tr/pdf/gelisimsel_yetersizlik_raporu.pdf).