



Farklı Disiplinlerden Bakış Açılıyla Erken Çocukluk Dönemindeki Özel Gereksinimli Çocukların Değerlendirilmesi: Nitel Bir Çalışma*

[Türkçe okumak için tıklayınız](#)

Assessment of Children with Special Needs in Early Childhood from the Perspectives of Different Disciplines: A Qualitative Study*

[Click here to read in English](#)

Gönderim Tarihi | Recieved Date: 01.05.2024

Kabul Tarihi | Accepted Date: 12.12.2025

Erken Görünüm | Online First: 30.12.2025

Hatice Şengül-Erdem



Okan Bozdoğan



Cansel Agocuk



Gizem Mutaflı



Zeynep Sağır



Özlem Çevik



¹ **Sorumlu Yazar:** Doç. Dr., İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: hatice.erdem@medeniyet.edu.tr

² Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: cagocuk@gmail.com

³ Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: zeynep71611@hotmail.com

⁴ Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye E-posta: okanbozdogan@gmail.com

⁵ Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: ist.gizmut@gmail.com

⁶ Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: ozlemcevik569@gmail.com.

*Çalışma, 23-26 Mayıs 2024 tarihlerinde düzenlenen 11. Uluslararası EJER Kongresi'nde aynı isimle sözlü bildiri olarak sunulmuştur. Çalışma İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Erken Çocuklukta Özel Eğitim Tezli Yüksek Lisans Programı, Erken Çocukluk Özel Eğitiminde Değerlendirme Dersi kapsamında yürütülmüştür.

*The study was presented as an oral presentation with the same title at the 11th International EJER Congress held on May 23–26, 2024. The study was conducted within the scope of the Assessment in Early Childhood Special Education course of the Thesis Master's Program in Early Childhood Special Education at Graduate School of İstanbul Medeniyet University.

Etik Onay | Ethical Approve

Çalışmanın etik izni İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu tarafından 23.01.2024 tarihli 2014/1 sayılı ile alınmıştır.

Ethical approval for this study was obtained from the Social and Human Sciences Ethics Committee of İstanbul Medeniyet University, dated 23.01.2024 and numbered 2014/1.

Yazarların Katkı Düzeyleri | Authors' Contributions

Birinci yazar araştırma konusunun belirlenmesi, verilerin analizi, giriş kısmının yazımı, bulguların sunulması ve tartışma kısmının yazımında görev almıştır. İkinci, üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı yazarlar verilerin toplanması, verilerin analizi, giriş kısmının yazımı ve tartışma kısmının yazımında görev almıştır.

The first author was responsible for determining the research topic, analyzing the data, writing the introduction, presenting the findings, and writing the discussion section. The second, third, fourth, fifth, and sixth authors were responsible for data collection, data analysis, writing the introduction, and writing the discussion section.

Çıkar Çatışması Beyanı | Conflict of Interest

Yazarlar, bu çalışmada herhangi bir kurum, kuruluş veya kişilerle ekonomik, ticari, yasal ya da mesleki bir çıkar çatışması yaşanmadığını beyan eder.

The authors declare that there is no economic, commercial, legal, or professional conflict of interest with any institutions, organizations, or person in this study.

Teşekkür | Acknowledgement

Yazarlar, çalışmaya gönüllü katılan uzmanlara teşekkürlerini sunar.

The authors would like to thank the experts who volunteered to participate in the study

Yapay Zeka Aracı Kullanımı | Artificial Intelligence Tool Usage

Çalışmanın hiçbir aşamasında yapay zeka araçlarından faydalanılmamıştır.

Artificial intelligence tools were not used at any stage of the study.

Dergimizde yayımlanan çalışmaların telif hakları yazarlara ait olup, ticari kullanım hakkı dergimize aittir. Çalışmalar CC-BY-NC-ND lisansı ile açık erişim olarak yayımlanmaktadır.

The copyrights of the studies published in our journal belong to the authors, and the journal reserves the right to commercial use. These studies are published as open access with the CC-BY-NC-ND license.

Farklı Disiplinlerden Bakış Açılıyla Erken Çocukluk Dönemindeki Özel Gereksinimli Çocukların Değerlendirilmesi: Nitel Bir Çalışma

Hatice Şengül-Erdem



Okan Bozlağan



Cansel Agocuk



Gizem Mutaflı



Zeynep Sağır



Özlem Çevik



¹ **Sorumlu Yazar:** Doç. Dr., İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: hatice.erdem@medeniyet.edu.tr

² Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: cagocuk@gmail.com

³ Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: zeynep71611@hotmail.com

⁴ Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: okanbozlagan@gmail.com

⁵ Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: ist.gizmut@gmail.com

⁶ Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: ozlemcevik569@gmail.com.

Öz

Giriş: Erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesinde birçok farklı disiplinden uzmanın katılımı çocuğun tarama, tanılama, uygun müdahale/hizmet veya eğitime erişiminde çok önemli bir rol oynamaktadır. Bununla birlikte uzmanların değerlendirme uygulamaları birbirinden farklılık göstermektedir. Bu çalışmada erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklara farklı nedenlerle değerlendirme yapan uzmanların, değerlendirme deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Nitel araştırma desenlerinden fenomenoloji kullanılarak yürütülen çalışmaya, erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklara değerlendirme yapan 8 farklı disiplinden 20 uzman katılmıştır. Veriler yarı-yapılandırılmış görüşmeler yoluyla toplanmış ve tümevarımsal içerik analizi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Analiz sonucunda değerlendirmede yaklaşım, değerlendirme araçları, değerlendirmede aile, yetkinlikler ve zorluklar ile öneriler olmak üzere 5 temaya ulaşılmıştır. Bulgulara göre uzmanlar değerlendirmede çocuğun özelliklerini dikkate alarak süreci yürütmekte, oyunu değerlendirme kapsamında sıklıkla kullanmakta fakat çocuğun gereksinimlerine göre farklı uzmanlarla iş birliği kurmakta zorlanmaktadır. Formal ve informal araçları birlikte kullanmaya önem veren uzmanlar değerlendirmede ailenin kritik bir öneme sahip olduğunu vurgulamışlardır. Uzmanlar, mesleki deneyimle paralel olarak değerlendirmede yetkinlik kazandıklarını belirtirken, çocukların özellikleri ve çevresel nedenlerden dolayı zorluklar yaşadıklarını ifade etmiş, değerlendirmenin niteliğinin artırılması için uygulama ve bu süreçte görev alan personele yönelik önerilerde bulunmuşlardır.

Tartışma: Türkiye’de erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesinde iş birliğine dayalı, ailelerin ve farklı uzmanların katılım sağlayabileceği değerlendirme yaklaşımlarına gereksinim duyulduğu belirtilerek araştırma bulguları araştırma soruları ışığında tartışılmıştır. Çalışmanın sınırlılıkları verilerek uygulamaya ve ileri araştırmalara dönük öneriler sunulmuştur.

Anahtar sözcükler: Erken çocukluk, özel gereksinimli çocuklar, değerlendirme, iş birliği, aile katılımı, farklı disiplinler.

Geliş tarihi: 01.05.2024 **Kabul tarihi:** 12.12.2025 **Erken Görünüm:** 30.12.2025

Atıf bilgisi: Şengül-Erdem, H., Agocuk, C., Sağır, Z., Bozlağan, O., Mutaflı, N., & Çevik, Ö. (2026). Farklı disiplinlerden bakış açılarıyla erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesi: Nitel bir çalışma. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 27(2), 343-359. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.1475771>

Giriş

Değerlendirme; çocukların becerilerinin ölçüldüğü, öğretilecek konuların belirlendiği, sunulacak hizmetlerin planlandığı, çocuklarla ilgili kararların alındığı süreç olarak tanımlanmaktadır (Salvia vd., 2009). Tanılamaya yardımcı olan ve yasal olarak gerekli olan değerlendirme süreci, özel eğitim hizmetleri için özellikle erken müdahale noktasında kritik bir bileşen sayılmaktadır (Bakken & Dalmasso, 2021). Alanyazında değerlendirme formal ve informal olmak üzere iki başlık altında incelenmektedir. Formal değerlendirmede çocuğun gelişimini değerlendirmek için yapılan işlemler önceden belirlenerek yapılandırılmış ve standartlaştırılmış araçlar ile gerçekleştirilirken (Ellingsen, 2016; Wortham & Hardin, 2019); informal değerlendirme görüşme, gözlem, portfolyo gibi standart olmayan teknikler kullanılarak yürütülmektedir (Bakken & Dalmasso, 2021; Işıkoğlu-Erdoğan & Canbeldek, 2017).

Erken çocukluk dönemi değerlendirmenin kritik olduğu yaşamın ilk sekiz yılını kapsayan gelişim dönemlerinden biridir. Sosyal, duygusal, bilişsel ve dil gelişiminin oldukça hızlı olduğu bu dönemde çocuklar hakkında bilgi edinmek ve müdahale gerektiren durumları tespit edip eyleme geçmek önem taşımaktadır (McAfee & Leong, 2020). Erken çocukluk dönemi değerlendirme sürecinde çocukların gereksinimlerine göre farklı amaçlarla çocuğun performansını bütüncül ve geçerli bir şekilde yorumlayabilmek için farklı değerlendirme yöntemlerinin kullanılması önerilmektedir. Bu amaçlar; tarama, tanılama, yerleştirme, bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP) hazırlama, öğrenci gelişiminin izlenmesi, eğitim programının çocuğun ihtiyaçları doğrultusunda gözden geçirilmesi olarak sıralanabilir (Lowenthal, 1994; Sola-Özgüç & Yassıbaş, 2021). Bu amaçların gerçekleştirilebilmesi için formal ve informal değerlendirme yöntemlerinin de ötesinde farklı değerlendirme yaklaşımlarının kullanılması önerilmektedir (Lowenthal, 1994). Bu yaklaşımlar arasında oyun temelli değerlendirme, aile değerlendirmesi, ekolojik değerlendirme, otantik değerlendirme ve süreç değerlendirmesi öne çıkmaktadır (Fiore, 2020; Lowenthal, 1994; 1997; Stein & Steed, 2024).

Ülkemizde erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların eğitim ve destek hizmetlerinden faydalanabilmesi için tıbbi tanılama ve eğitsel değerlendirme süreçlerinden geçmesi gerekmekte (Doğan-Keskin & Karaaslan, 2022) ve bu süreçler çeşitli yasal düzenlemeler çerçevesinde yürütülmektedir. Tıbbi değerlendirme, 0-18 Yaş Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik [ÇÖZGER] (2019) çerçevesinde hazırlanan Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER) kurulları tarafından sağlık kuruluşlarında, eğitsel değerlendirme Millî Eğitim Bakanlığına bağlı Rehberlik ve Araştırma Merkezleri (RAM) bünyesindeki Özel Eğitim Değerlendirme Kurulları tarafından yürütülmektedir (Millî Eğitim Bakanlığı [MEB], 2018). Erken çocukluk döneminde değerlendirmenin olabildiğince erken, aile katılımını sağlayacak şekilde ve bütüncül bir yaklaşımla yürütülmesi ilgili yasalarda belirtilmektedir. Örneğin ÇÖZGER yönetmeliğinde ÇÖZGER yetkili hekiminin çocuğun ihtiyaçları ile ilgili aileden bilgi alıp değerlendirme sürecini yürütmesi gerektiği belirtilmektedir. Aynı yönetmelikte “Çocuğun tüm bedensel yapı ve işlevi, çevresel ve bireysel etmenleri ile ilgili çocuk, ailesi veya bakım veren kişilerin görüşleri temel alınarak gereğinde ilgili alanlardaki uzman hekim, fizyoterapist, ergoterapist, odyolog, psikolog, sosyal çalışmacı ve ilgili meslek personelinin görüş ve katkısı ile aile merkezli bütüncül değerlendirme yapılabilir.” maddesi ile ÇÖZGER raporlarının oluşturulmasında bütüncül ve iş birliğine dayalı bir değerlendirme yaklaşımına vurgu yapılmaktadır (ÇÖZGER, 2019). Değerlendirmede bütüncül bir yaklaşım yakalamak için de ÇÖZGER Kurulunda farklı branşlardan uzmanlar yer almaktadır. Benzer şekilde 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun’da hem tıbbi tanılamanın erken yapılması hem de eğitsel değerlendirme sürecinde aile katılımının esas olduğu belirtilmektedir (Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun, 2005). Eğitsel değerlendirme ile ilgili ayrıca Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde (MEB, 2018) özel gereksinimli çocuklara sunulacak özel eğitim hizmetlerinin erken dönemde başlanması ve aile ile iş birliği içinde yürütülmesi esas alınmıştır.

Mevcut yasal düzenlemelere rağmen ülkemizde erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların eğitsel ve tıbbi değerlendirme süreçlerinde farklı uzmanlarla ve ailelerle yürütülen çalışmalarda yasalarda belirtilen iş birliğine dayalı ve bütüncül değerlendirme ile ilgili sınırlılıklar öne çıkmaktadır (Akıncıoğlu-Çolak, 2022; Derdiyok & Gözün-Kahraman, 2023; Doğan Keskin & Karaaslan, 2022; Gülay vd., 2024; Karaaslan, 2015; Melekoğlu vd., 2018; Uygun vd., 2021). Uygun ve diğerleri (2021) tarafından yürütülen ve ÇÖZGER sonrası çocuk ve ergen psikiyatristlerinin görüşlerini inceleyen çalışmada, uzmanlar kuruldaki karar verme süreçlerinde RAM’lar tarafından yapılan eğitsel değerlendirme sonucuna göre düzenlenen destek eğitim kararının etkili olduğunu belirtmekle birlikte ÇÖZGER sürecinde farklı zorluklar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Uzmanlar, RAM’ların ÇÖZGER tanısına uygun olarak başvuru yapan çocuk için eğitsel onay vermediklerini ifade etmişlerdir. Çalışmada katılımcılar ÇÖZGER sürecinde farklı disiplinlerin sınır ihlalleri ile karşılaştıklarını ve bilişsel gelişim ile dil-konuşma gibi alanlarda değerlendirme yaparken zorlandıklarını belirtmişlerdir. Aynı çalışmada RAM’lardaki eğitsel değerlendirme süreçleri ile ÇÖZGER sürecinin birbiri ile uyumlu olmadığı ve bunun sağlanmasının gerekliliği ortaya konmaktadır. Karaaslan ve Karaaslan’ın (2016) Türkiye’de Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) olan çocukların tıbbi tanılama sürecinde uzman doktorların görüşlerini inceledikleri çalışmada da OSB’ye yönelik tanılama araçlarının tanılama sürecinde kullanılmadığı belirtilmiştir. Bozkurt (2009)

tarafından yürütülen araştırmada ise Türkiye’de zihinsel yetersizliği olan öğrencilerin yarısına yakınının tek bir ölçekle değerlendirildiği ve yönetmeliklerde belirlenen hususlara yeterince uyulmadığı anlaşılmaktadır. Ayrıca tıbbi ve eğitsel değerlendirme süreçlerinde RAM’lar ile hastaneler arasında iş birliği sorunları yaşandığı farklı çalışmalarla da ortaya konmakta (Akıncioğlu-Çolak, 2022; Yılmaz, 2016), tıbbi tanılamada yer alan uzmanların eğitimcilerle iş birliğine ihtiyaç duydukları belirtilmektedir (Akıncioğlu-Çolak, 2022).

Birden fazla katılımcı grubu ile yürütülen bir çalışmada OSB olan çocukların eğitsel ve tıbbi değerlendirme süreçlerinde ebeveynler, çocuk ve ergen psikiyatristleri ile RAM’larda görev yapan öğretmenlerin deneyimleri incelenmiştir (Akıncioğlu-Çolak, 2022). Araştırma bulgularına göre, tıbbi tanılamada çocuğun eğitsel ihtiyaçlarına yönelik bir veri talebi olmadığı, daha çok klinik ve fiziksel muayene (örn., kulak-burun-boğaz kontrolü) gibi uygulamaların olduğu ortaya konmuştur. Çocuk ve ergen psikiyatristleri tanılama ortamında çocuk, aile ve psikoloğun yer aldığını, tanılamada gözlem ve görüşme gibi informal yöntemlerle formal araçların kullanıldığını ifade etmişlerdir. Aynı çalışmada psikiyatristler tıbbi değerlendirmede nörologlarla iş birliği kurduklarını belirtmişlerdir. Özel eğitim öğretmenlerinin eğitsel tanılama ve değerlendirme sürecine ilişkin görüşleri ile ilgili yürütülen başka bir çalışmada ise iş birliğinin noksanlığına dikkat çekilmektedir. Öğretmenler RAM’larda yürütülen eğitsel değerlendirmenin kısa sürede yapıldığını, formal testlerin yapılamadığını, personel eksikliği olduğunu ve kurulan iş birliğinin yetersiz olduğunu ifade etmişlerdir (Vardar, 2024). Uzmanlarla yürütülen çalışmaların yanında tanılama ve değerlendirme ile ilgili ailelerle yürütülen çalışmalarda da benzer zorluklara vurgu yapıldığı görülmektedir (Melekoğlu vd., 2018; Selimoğlu vd., 2013). Aileler eğitsel değerlendirme ile ilgili daha olumlu deneyimleri olduğunu ve eğitsel değerlendirmede daha çok bilgi aldıklarını aktarırken tıbbi değerlendirmede tanılamamanın kısa sürede olması, çocukların çok yorulmaları gibi olumsuz deneyimleri aktarmışlardır (Melekoğlu vd., 2018). Benzer bulgulara Selimoğlu ve diğerleri (2013) tarafından yürütülen ve OSB’de tanılama sürecinde ebeveynlerin deneyimlerinin incelendiği çalışmada rastlanmaktadır. Aileler tıbbi tanılamamanın yeterli değerlendirme yapılmadan çok hızlı yapıldığını belirtirken tanı sonrası RAM değerlendirmelerinde de çocukları ile ilgili düzenli bir bilgilendirme yapılmadığını belirtmişlerdir.

Türkiye’de erken çocukluk döneminde özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesi ile ilgili farklı meslek grubundan uzmanlarla yürütülen ve uzmanların deneyimlerini inceleyen çalışmalar incelendiğinde tıbbi değerlendirme ve eğitsel değerlendirme ile ilgili deneyimlerin ayrı ayrı incelendiği görülmektedir. Tıbbi değerlendirme ile ilgili deneyimleri inceleyen çalışmalarda ise OSB olan çocukların tanılanmasına odaklanan çalışmaların yoğun olduğu görülmektedir (Aydos & Çalış, 2021; Karaaslan & Karaaslan, 2016; Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021). Eğitsel değerlendirme odaklı çalışmalarda ise genellikle RAM’larda görev yapan öğretmenlerin (Akıncioğlu-Çolak, 2022) veya ebeveynlerin (Çayır, 2021; Gülay vd., 2024) katılımcı olduğu görülmektedir. Bu çalışmalardan sadece bir tanesinde birden fazla farklı disiplinden meslek uzmanlarına rastlanmıştır (Akıncioğlu-Çolak, 2022). Bu çalışmalarda, yasalarda belirtilen aile katılımının da sağlandığı bütüncül ve iş birliğine dayalı değerlendirmenin yeterince yapılamadığı ortaya konmaktadır. Ayrıca çalışmaların neredeyse tamamının formal değerlendirme süreci ile ilgili olduğu, bunun yanında informal değerlendirme süreçlerine odaklanan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Değerlendirmenin tipik gelişim göstermeyen her çocuğun yaşamında önemli bir yer tutması (Lebeer vd., 2011) çok disiplinli bir süreci gerekli kılmakla birlikte değerlendirmenin tanılama dışında da birçok amaca hizmet etmesi nedeniyle özel gereksinimli bireylerin değerlendirilmesinde görev alan farklı uzmanların deneyimlerinin incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir ve çocuğun ihtiyaçlarına odaklanan ve sunulacak hizmetlerin planlanmasına ışık tutacak çalışmalara da ihtiyaç duyulmaktadır. Alanyazındaki mevcut çalışmaların genellikle tek bir meslek grubundaki elemanlar ile yürütülmüş olması birden fazla meslek grubundaki uzmanların değerlendirme ile ilgili deneyimlerine odaklanan çalışmalara olan ihtiyacı ortaya çıkarmaktadır (Karaaslan, 2015). Böylece birçok uzmanın yer alması gereken değerlendirme sürecine daha bütüncül bir bakış mümkün olabilecektir. Ayrıca değerlendirmenin tıbbi ve eğitsel değerlendirmenin ötesinde çocuğun süreç içerisindeki ilerlemesini gösteren informal bir süreci de kapsadığı düşünüldüğünde araştırmalarda tıbbi ve eğitsel değerlendirmenin yanında erken çocukluk döneminde çocuklara sağlanan müdahale veya destek hizmetleri sırasında nasıl bir gelişim gösterdiği ile ilgili yapılan değerlendirmelerin neler olduğunun betimlenmesi önemlidir. Bu noktadan yola çıkarak bu çalışmada erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklara destek/müdahale/hizmet sunan farklı disiplinlerden uzmanların özel gereksinimli çocukları değerlendirme deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu genel amaç doğrultusunda; araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Farklı disiplinlerden uzmanlar erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukları nasıl değerlendirmektedirler?
2. Değerlendirme sürecinde farklı disiplinlerdeki uzmanların yetkin hissettikleri ve zorlandıkları alanlar nelerdir?
3. Farklı disiplinlerden uzmanların erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesinde önerileri nelerdir?

Yöntem

Araştırma Yöntemi

Bu araştırmada; erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklara eğitim, müdahale ve hizmet sunan kişilerin değerlendirme ile ilgili deneyimlerini ve görüşlerini incelemek amaçlandığı için nitel araştırma desenlerinden fenomenoloji kullanılmıştır. Fenomenoloji, bireylerin belli bir olgu veya kavramla ilgili yaşantılarını incelemeyi, katılımcıların bu olgu ile ilgili deneyimlerini genel olarak tanımlamayı amaçlar. Başka bir deyişle, fenomenoloji katılımcıların “neyi” “nasıl” deneyimlediklerinin özünü vermeye çalışır (Cresswell, 2013).

Katılımcılar

Çalışma grubuna, nitel araştırma geleneğinin bir parçası olan amaçlı örnekleme yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme ile ulaşılmıştır. Maksimum çeşitlilik örnekleme, katılımcı seçiminde cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi gibi çeşitli faktörleri göz önünde bulundurarak, farklılıklarını yansıtan görüşler elde etmeyi ve karmaşık olguları incelemeyi amaçlar ve bu şekilde nitel araştırmanın kalitesini artırır (Cresswell & Plano-Clark, 2015). Fenomenoloji çalışmalarında katılımcı sayısının 5-25 arasında olabileceği belirtilmektedir (Cresswell, 2013). Mevcut araştırmanın katılımcı grubunu erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklarla çalışan farklı yaş, kurum, cinsiyet ve meslek gruplarından 20 uzman oluşturmaktadır. Bu uzmanlar çocuk psikiyatristleri (Ç-PSKT), çocuk nörologları (Ç-N), dil ve konuşma terapistleri (DKT), fizyoterapistler (FTR), ergoterapistler (ERG), çocuk gelişimi uzmanları (ÇG), özel eğitim öğretmenleri (ÖE) ve bir psikologdur (PSK). Araştırmacı grubunun mesleki ağırları aracılığı ile ulaşılan uzmanlardan gönüllü katılmayı kabul edenler katılımcı olarak belirlenmiştir. Katılımcılara ait demografik özellikler Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1

Katılımcı Özellikleri

Meslek	Yaş/cinsiyet	Eğitim	Mesleki deneyim	Görev yeri	Görüşmenin gerçekleştirilme şekli
ÇG1	27/Kadın	Ön lisans	5 yıl	ÖERM	Yüz yüze
ÇG2	24/Kadın	Lisans	1.5 yıl	ÖERM	Yüz yüze
ÇG3	29/Kadın	Lisans	12 yıl	ÖERM	Yüz yüze
Ç-N1	44/Erkek	Tıpta uzmanlık	13 yıl	Özel hastane	Telefon
Ç-N2	35/Erkek	Tıpta uzmanlık	12 yıl	Devlet hastanesi	Çevrim içi platform
Ç-PSKT1	33/Erkek	Tıpta uzmanlık	6 yıl	Şehir hastanesi	Telefon
Ç-PSKT2	37/ Kadın	Tıpta uzmanlık	12 yıl	Özel kurum	Çevrim içi platform
DKT1	26/Kadın	Yüksek lisans	3 yıl	Özel kurum	Çevrim içi platform
DKT2	24/Kadın	Yüksek lisans	3 yıl	Özel kurum	Çevrim içi platform
DKT3	22/Erkek	Lisans	1 yıl	ÖERM	Yüz yüze
DKT4	24/Kadın	Lisans	4 yıl	ÖERM	Yüz yüze
ERG1	23/Kadın	Lisans	1.5 yıl	İlçe belediyesi	Telefon
ERG2	24/Kadın	Yüksek lisans	1.5 yıl	Özel kurum	Çevrim içi platform
FTR1	25/Kadın	Lisans	2 yıl	Özel kurum	Telefon
FTR2	27/Kadın	Lisans	4 yıl	ÖERM	Yüz yüze
ÖE1	26/Kadın	Lisans	4 yıl	Psikoloji ve danışmanlık merkezi	Yüz yüze
ÖE2	31/Kadın	Lisans	8 yıl	Millî Eğitim Bakanlığı	Yüz yüze
ÖE 3	28/Erkek	Lisans	3 yıl	Millî Eğitim Bakanlığı	Yüz yüze
ÖE 4	25/Kadın	Lisans	1 yıl	ÖERM	Skype
PSK1	27/Kadın	Lisans	4 yıl	ÖERM	Yüz yüze

Not: ÇG = çocuk gelişimi uzmanı; Ç-N = çocuk nörologu; Ç-PSKT = çocuk psikiyatristi; DKT = dil ve konuşma terapisti; ERG = ergoterapist; FTR = fizyoterapist; ÖE = özel eğitim öğretmeni; ÖERM = özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi; PSK = psikolog.

Tablo 1’e göre 15 uzman kadın iken 5 uzman erkektir. Katılımcı uzmanların mesleki deneyimleri 1-13 yıl arası değişiklik gösterirken, kamu ve özel kurumlarda görev yaptıkları görülmektedir. Katılımcıların yaşları 22-44 arasında değişirken çoğunluğun lisans düzeyinde eğitime sahip olduğu görülmektedir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Form

Katılımcıların demografik özellikleri araştırmacılar tarafından geliştirilen demografik form ile elde edilmiştir. Form, katılımcının mesleği, çalışma deneyimi, yaş/cinsiyet, görev yeri, eğitim düzeyi gibi bilgileri içermektedir.

Yarı Yapılandırılmış Bireysel Görüşme

Çalışmada veriler yarı-yapılandırılmış görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Araştırmacı grubu öncelikle alanyazın taraması yaparak sorulara ilk halini vermiştir. Görüşme soruları daha sonra özel eğitim alanından iki uzmana gönderilmiş, uzmanlardan gelen dönütlerle görüşme soruları düzenlenmiştir. Uzman görüşünün ardından pilot çalışma gerçekleştirilerek görüşme sorularına son şekli verilmiştir. Sorular, erken çocukluk döneminde özel gereksinimli çocukları değerlendirme süreci, uzmanların benimsedikleri yaklaşımlar, kullandıkları yöntem ve materyaller, değerlendirme sürecinde yetkinlik ve zorlandıkları alanlar, değerlendirmede ailenin yeri, değerlendirmede iş birliği ve daha etkili değerlendirme için öneriler çerçevesinde toplam sekiz sorudan oluşmuştur.

Pilot Çalışma. Araştırmada veri toplama aşamasına geçmeden önce 5 uzman ile görüşmeler gerçekleştirilerek pilot çalışma yürütülmüştür. Bu görüşmelerden dördü yüz yüze, biri ise araştırmacıların yaşadığı İstanbul ilinden farklı bir şehirdeki (Bursa) bir uzmanla çevrim içi gerçekleştirilmiş ve görüşmeler ortalama 28 dakika sürmüştür. Pilot çalışma sonucunda yarı-yapılandırılmış görüşme sorularında bazı değişikliklere gidilmiştir. Bazı sorular bölünerek soru sayısı altıdan sekize çıkarılmış, bazı soruların sırası değiştirilmiş, iki sorunun da içeriğinde değişiklikler yapılarak sorular yeniden yazılmıştır. Ayrıca, görüşmelerin yüz yüze veya çevrimiçi ortamda yapılmasının görüşme derinliğini etkilemediği görülmüş ve araştırma kapsamında görüşmelerin farklı şekillerde (ör. yüz yüze, çevrim içi, telefon) yapılabileceğine karar verilmiştir.

Veri Toplama

Veriler, 10 Şubat-10 Mart 2024 dönemini kapsayan bir aylık bir sürede araştırmacı grubu tarafından 4 farklı ilde görev yapan (Ankara, Bursa, İstanbul, Manisa) uzmanlardan toplanmıştır. Görüşmeler, araştırmacıların bulunduğu İstanbul'daki katılımcılarla yüz yüze katılımcının çalışma ortamında (ör. hastane, rehabilitasyon merkezi) gerçekleştirilirken, farklı illerdeki katılımcılarla çevrim içi platformlar ve telefon aracılığı ile gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler gerçekleştirilmeden önce katılımcılar görüşmeyi gerçekleştirecek araştırmacı tarafından aranmıştır. İstanbul'da yer alan katılımcılar için uygun bir gün belirlenerek katılımcı ve görüşmeciler randevu oluşturmuştur. Belirlenen gün ve saatte katılımcı iş yerinde ziyaret edilmiş ve görüşmeler gerçekleştirilmiştir. İstanbul dışındaki katılımcılar da araştırmacılar tarafından aranarak katılımcının uygunluğuna göre görüşmenin nasıl gerçekleştirileceği (ör. Çevrim içi) kararlaştırılmış ve yine ortak bir gün için randevu oluşturulmuştur. Belirlenen gün ve saatte görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşme süreleri 25-45 dakika arasında değişmiş ve ortalaması 30 dakika olarak hesaplanmıştır. Görüşmeler ses kaydına alındıktan sonra birebir olarak bilgisayar ortamında yazıya aktarılmıştır. Araştırma grubundaki araştırmacıların her biri 2-4 arası görüşme gerçekleştirilerek veri toplama sürecine katılmıştır.

Veri Analizi

Veriler, tümevarımsal içerik analizi ile analiz edilmiştir. Daha öncesinde çok araştırma yapılmamış veya dağınık bulguların olduğu durumlarda tercih edilebilecek içerik analizi yaklaşımı olan tümevarımsal içerik analizinde veriler açık kodlama, kategori/alt tema oluşturma ve verileri tema halinde daha soyut ve kapsayıcı olacak şekilde bir araya getirme aşamalarından oluşur (Elo & Kyngas, 2008). Veri analizinde bu temel çerçevede aşağıdaki basamaklar takip edilmiştir. Öncelikle araştırmacılar görüşme dökümlerini analiz öncesinde okuyarak görüşme içeriklerine aşinalık kazanmıştır. İkinci aşamada araştırmacılar farklı zamanlarda yüz yüze toplantılarda bir araya gelerek rastgele belirledikleri dört görüşmeyi birlikte kodlamışlardır. Bu kodlamalar satır-satır dökümlerin okunması ve ilk kodların ortaya çıkması olarak da ifade edilen açık kodlama olarak yürütülmüştür. Kodların oluşturulmasında araştırmacıların zorlandıkları durumlarda araştırmacı grubu bir ortak koda ulaşana kadar üzerinde çalışmıştır. Bu aşamadan sonra geriye kalan 16 görüşme araştırmacılar tarafından bölüştürülerek ayrı ayrı kodlanmış ve her bir araştırmacı 2-3 görüşme kodlamıştır. Açık kodlama sonrası araştırmacılar kodlamada zorlandıkları yerlere yönelik görüş birliğine varmak için üç kere bir araya gelmiştir. Bu görüşmelerde kodların birleştirilmesi, kod isimlerinin değiştirilmesi, kodların silinmesi gibi işlemler de yürütülmüştür. Açık kodlama aşamasından sonra benzer kodlar bir araya getirilerek alt temalar, alt temalar ise bir araya getirilerek temalara ulaşılmıştır. Böylece kod-alt tema-tema aşamaları takip edilerek veriler azaltılmış ve sistematik olarak gruplandırılarak daha üst düzey başlıklara ulaşılmıştır (Burnard, 1991).

Güvendiuyulabilirlik

Bu çalışmada, araştırmanın güvendiuyulabilirliğini sağlamak için çeşitli önlemler alınmış ve bunlar inandırıcılık ve doğrulanabilirlik başlıklarında sunulmuştur (Creswell & Miller, 2000; Shenton, 2004; Whittemore vd., 2001).

İnandırıcılık. Araştırma bulgularının katılımcı bakış açısını bütüncül ve gerçekliğe uygun olarak aktarabilmesi olarak tanımlanan inandırıcılık için (Whittemore vd., 2001) öncelikle çeşitleme tekniği kullanılmıştır. Çalışmada, birden çok araştırmacının bakış açısını içermesi ile araştırmacı çeşitlemesi, farklı alanlardan uzmanlardan veri toplanarak ise veri kaynağı çeşitlemesinden faydalanılmıştır. (Carter vd., 2014). Ayrıca araştırmacı grubunun kısa aralıklarla toplantılar düzenlemeleri, araştırmaya öncülük eden araştırmacının birinci yazarının özel eğitim alanında birden fazla nitel çalışma yürütmüş olması, diğer yazarların nitel araştırmalar dersini almış olmaları araştırmacıların niteliği ve deneyimi bağlamında çalışmanın inandırıcılığını arttırmaktadır. Bununla birlikte inandırıcılığı sağlamak için kodlayıcılar arası güvenirlik hesaplanmıştır.

Kodlayıcılar Arası Kodlama Güvenirliği. Bu kapsamda ilk dört görüşme araştırmacılar tarafından birlikte kodlanmıştır. Daha sonra kodlayıcılar arası kodlama güvenirliğini hesaplamak için toplam görüşme sayısının %25'ini (O'Connor & Joffe, 2020) oluşturan ve rastgele seçilen beş görüşme birbirinden bağımsız ikişer araştırmacı tarafından ayrı ayrı kodlanmış ve her bir görüşmenin kodlama güvenirliği Miles ve Huberman'ın (1994) güvenirlik formülü kullanılarak (görüş birliği sayısı / (görüş birliği sayısı + görüş ayrılığı sayısı)) hesaplanmıştır. Böylece her bir araştırmacı güvenirlik hesaplamalarında yer almıştır. Her bir görüşme için kodlayıcılar arası güvenirlik %80-84 arasında değişmiş ve ortalama %82 olarak hesaplanmıştır. Her bir görüşmenin ayrı ayrı olarak ve ortalamalarının Miles & Huberman (1994) tarafından önerilen %80 üzerinde olmasından dolayı kodlayıcılar arası kodlama güvenirliği kabul edilebilir düzeydedir.

Doğrulanabilirlik. Çalışmanın aynı katılımcılarla ve aynı yöntemle yürütülmesi halinde benzer bulgulara ulaşabilmesi olarak tanımlanan doğrulanabilirlik için araştırma deseni ve veri toplama süreci ayrıntılı betimlenmiştir (Shenton, 2004). Ayrıca denetim izi tekniği ile analiz sonucunda elde edilen bulgulara yönelik araştırma ile bir ilgisi olmayan bir araştırmacıdan kod-alt tema-tema uyumuna yönelik görüş alınmıştır (Lincoln & Guba, 1986).

Etik İlkeler

Katılımcılar gönüllülük esasına dayalı seçilmiştir. Görüşmeye başlamadan önce araştırmacılar çalışmanın amacı, verilerin hangi amaçla kullanılacağı, analiz edilebilmesi adına ses kaydı alınacağına ve kişisel verilerinin korunmasına dair bilgi vererek katılımcılar ve araştırmacılar arasında yazılı onam formu imzalanmıştır. Katılımcılar istedikleri her an araştırmadan ayrılacaklarına dair bilgilendirilmiştir. Katılımcıların kişisel gizliliğini korumak için katılımcılara meslek grubuna göre bir kod verilmiş ve bulgular bu kodlar üzerinden sunulmuştur.

Bulgular

Veri analizi sonucunda Tablo 2'de yer alan beş temaya ulaşılmıştır. Bulgularda yer alan ilk üç tema araştırmanın birinci sorusu olan farklı disiplinlerden uzmanların erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukları değerlendirmeleri ile ilgili bulgular sunmaktadır. Dördüncü tema araştırmanın ikinci sorusu olan uzmanların değerlendirme sürecinde yetkin hissettikleri ve zorlandıkları alanlar ile ilgili bulguları sunarken, beşinci tema araştırmanın üçüncü sorusu olan uzmanların değerlendirmesine yönelik önerilere ilişkin bulguları içermektedir.

Tema 1. Değerlendirmede Yaklaşım

Bu tema kapsamındaki bulgular esnek-gelişimsel değerlendirme, değerlendirmede oyun, değerlendirmede “çocuk” ve iş birliğine dayalı değerlendirme olmak üzere dört alt temada sunulmuş ve aşağıda her biri ile ilgili ayrıntılı bilgilere yer verilmiştir.

Esnek-Gelişimsel Değerlendirme

Tüm disiplinlerden uzmanlar özel gereksinimli çocukları değerlendirirken esnek bir yaklaşım benimsediklerini ifade etmişlerdir. Esneklik, değerlendirmede çocuğun özelliklerinin dikkate alan, bu özelliklere göre farklı çocuklarda farklı değerlendirme yöntemleri veya yolları kullanmaya teşvik eden ve değerlendirmeye ayrılan süreye de farklılık getiren bir yaklaşım sunmaktadır. ERG1 değerlendirmedeki esnekliği aşağıdaki gibi ifade etmiştir:

“Mesela bir balık tutma oyunu olsun, otizmlili çocukla ben burada dikkat çalışırken veya oyun çalışırken CP'li bir çocukta eğer mental anlamda bir sıkıntı yoksa avuç içindeki kasları değerlendirmek, ince motoru

değerlendirmek veya el göz koordinasyonu bakayım sağlayabiliyor mu, aynı oyunda aslında farklı alanları değerlendirebiliyorum.”

Katılımcılar değerlendirme sürecinde taklit, ortak dikkat, göz teması, alıcı ve ifade edici dil, yönerge alma ve yerine getirme, eşleme gibi gelişimsel açıdan önemli olan özelliklerin değerlendirilmesinin önemine vurgu yapmıştır. Özellikle DTK’ler alıcı ve ifade edici dil becerileri için bazen formal testlerden yararlandıklarını ifade ederken, diğer alanların uzmanları dil beceriler de dahil bu özellikleri değerlendirirken esnek ve etkileşim içeren bir yaklaşım benimsediklerini ifade etmiştir. PSK1 bu konuya ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermiştir:

“Ben o çocuğa adıyla seslendiğimde çocuğun dönüp bana bakması gerekiyor çocuk bana dönüp baktığında bu çocuk göz kontağını kuruyor mu? Çocuğa ben herhangi bir materyal getiriyorum bu sefer çocuğa o materyali verdiğimde al dediğimde çocuğun bana orada tepki olarak o materyali alması gerekiyor.”

Tablo 2

Araştırma Bulgularına Genel Bir Bakış

Tema	Alt tema	Alt temaya ait kod örneği	Alt temaya ilişkin deneyim/görüş paylaşılan katılımcılar
Değerlendirmede yaklaşım	Esnek-gelişimsel değerlendirme	Taklit, göz teması	ÇG1, ÇG2, ÇG3, Ç-N1, Ç-N2, Ç-PSKT1, Ç-PSKT2, DKT2, DKT3, DKT4, ERG1, ERG2, , FTR1, FTR2, ÖE1, ÖE2, ÖE3, ÖE4, PSK1
	Değerlendirmede oyun	Sembolik oyun, arena değerlendirmesi	ÇG1, ÇG2, ÇG3, Ç-N1, Ç-PSKT1, Ç-PSKT2, DKT2, DKT 3, DKT4, ERG2, FTR1, FTR2, ÖE3, ÖE4
	Değerlendirmede “çocuk”	Sosyal beceri; yaş	ÇG2, DKT1, DKT2, DKT3, DKT4, ERG1, ERG2, FTR2, Ç-PSKT1, Ç-PSKT2, ÖE1, ÖE2, ÖE3, ÖE4,
	İş birliğine dayalı değerlendirme	İnterdisipliner değerlendirme Multidisipliner değerlendirme	ÇG2, Ç-N1, Ç-PSKT1, Ç-PSKT2, , DKT1, DKT3, DKT4, FTR2, ÖE3, ÖE4, PSK1
Değerlendirme araçları	Formal değerlendirme araçları	DENVER; TEDİL, Küçük Adımlar	ÇG2, ÇG3, Ç-N1, Ç-N2, Ç-PSKT1, Ç-PSKT2, DKT1, DKT2, DKT4, ERG1, ERG2, FTR1, ÖE2, ÖE3, ÖE4
	İnformel değerlendirme araçları	Gözlem, görüşme, kaba değerlendirme	ÇG1, ÇG2, ÇG3, Ç-N1, Ç-PSKT1, Ç-PSKT2, DKT1, DKT2, DKT3, DKT4, ERG1, ERG2, FTR1, FTR2, , PSK1, ÖE1, ÖE2, ÖE3, ÖE4
Değerlendirmede aile	Aile rolü	Gelişimsel öykü, yanlılık	ÇG1, ÇG2, ÇG3, Ç-NR1, Ç-NR2, Ç-PSKT1, Ç-PSKT2, DKT1, DKT2, DKT3, DKT4, ERG1, ERG2, FTR1, FTR2, ÖE1, ÖE2, ÖE3, PSK1
	Aile özellikleri	İş birliği kurma, kabul zorlukları	ÇG1, ÇG2, ÇG3, Ç-N2, Ç-PSKT1, Ç-PSKT2, DKT1, DKT2, DKT3, DKT4, ERG1, ERG2, FTR1, FTR2, ÖE1, ÖE4, PSK1
Yetkinlikler ve zorluklar	Yetkinlikler	Deneyim, materyal seçimi	ÇG1, ÇG2, ÇG3, Ç-NR1, Ç-PSKT1, Ç-PSKT2, DKT2, DKT 4, ÖE1, ÖE2
	Zorluklar	Davranış sorunları, değerlendirme ortamı	ÇG1, DKT4, ERG1, ÖE1, ÖE2, ÖE3, ÖE4, PSK1
Öneriler	Uygulamaya dönük öneriler	Tarama, esneklik	ÇG1, ÇG2, Ç-N1, Ç-PSKT1, Ç-PSKT2, DKT2, DKT3, ERG1, FTR1, FTR2, ÖE2, ÖE3, ÖE4
	Uzmanların kendilerine yönelik önerileri	Formal araç eğitimi, çeşitlilik	ÇG3, ÇG4, ÖE2, ÖE4

Not: ÇG = çocuk gelişimi uzmanı; Ç-N = çocuk nöroloğu; Ç-PSKT = çocuk psikiyatristi; DKT = dil ve konuşma terapisti; ERG = ergoterapist; FTR = fizyoterapist; ÖE = özel eğitim öğretmeni; PSK = psikolog.

Değerlendirmede Oyun

Tüm disiplinlerden uzmanlar değerlendirme yaparken sıklıkla oyundan faydalandıklarını ifade ederken değerlendirmede oyunun işlevine yönelik görüşler uzmanlık alanına göre değişiklik göstermiştir. Örneğin DKT4 oyunu çocuğun dil becerilerini değerlendirmede kullandığını ifade ederken, ÖE4 çocuğun oyun becerilerinin sembolik veya işlevsel düzeyini belirlemekte kullandığını belirtmiştir. ERG2 değerlendirmede oyuna ilişkin şunları söylemiştir:

“En büyük avantajlarından biri ise oyun, oyun ortamı, ışıklar. Çocuklar genel olarak buna çok fazla dönüyor ve bu benim için 0-8 yaşta en kıymetli olarak gördüğüm şeylerden birisi. O yüzden oyun içerisinde değerlendirmeyi çok severim, aktivite içerisinde değerlendirmeyi de mutlaka kullanırım.”

Ç-PSKT1 ise değerlendirmede oyuncağın seçimine ve oyunun işlevine ilişkin görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir:

“Çocuğun muayenesinde farklı oyuncaklar kullanırım. Örnek veriyorum hayali oyun... Hani o hayali oyun var mı yok mu değerlendirmesinde benim için hayvanlar çok değerlidir. Hani kediyi köpeği önüne koyduğunda pat pat orada hav hav diye başlarlar. Bir yaş bir buçuk yaş arasındaki muayenede bile bir baloncuk üflersiniz. Baloncuk patladıktan sonra pat diye sizin gözünüze bakar. Göz temasını güzel ölçersiniz. Ya bu en çekingen çocukta bile o baloncuk gerçekten çok açıcındır.”

Değerlendirmede “Çocuk”

Değerlendirme sırasında çocuğun anlık tepkileri veya özelliklerinin değerlendirme sürecine yön verebildiği, uzmanların değerlendirme anında çocuğun ihtiyacına göre ani kararlar alabildiği “çocuk merkezli” bir yaklaşım öne çıkmıştır. Çocuğun farklı gelişim alanlarındaki özellikleri veya yetersizliğe özgü özellikler değerlendirmeyi çocuğa özel kılmaktadır. ÖE2 bu konudaki deneyimini aşağıdaki şekilde aktarmıştır:

“Çocuğun yetersizlik durumuna göre karar veriyorum. Mesela görmesi çok iyi olmayan bir çocuk varsa daha büyük görseller kullanıyorum. Sese tepki veren bir çocuk varsa içinde çingirak olan bir top kullanıyorum. Renklere, sayılara ilgisi olan bir çocuk varsa ona göre materyal kullanıyorum. Genellikle yetersizlik alanına göre ya da ilgi alanlarına göre değişiyor.”

Çocuğun yaşı da değerlendirmede belirleyici bir özellikler olarak öne çıkmıştır. Uzmanlar özellikle sıfır-üç yaş arasındaki özel gereksinimli çocukları değerlendirirken oyunu yoğun olarak kullandıklarını ifade ederken 3 yaşından daha büyük olan çocuklarda bu alanlarının genişlediğini belirtmişlerdir. DKT’ler dil gelişiminde kritik dönemin belirleyici olduğunu, bu nedenle dil gelişimini değerlendirmede yaşı göz önünde bulundurduklarını belirtmişlerdir. DKT4 bu konuda şunları ifade etmiştir:

“Öyle vakalarım var ki 4 yaşında çocuğun hiç çıktısı yok. 8 yaşına gelecek, belki 9 yaşına gelecek hiçbir zaman belki de bizim gibi olamayacak. Çünkü kritik yaşı geçiyor. 2 yaşındaki bir çocukla 4 yaşındaki bir çocuğun gelişimi aynı olmuyor. 2 yaşındaki çocuk daha hızlı ilerliyor. Neden? Çünkü sökükle daha küçük. Yani küçüklerdeki bozukluğun çözümü daha kolay.”

İş Birliğine Dayalı Değerlendirme

Değerlendirmede iş birliğine ilişkin en öne çıkan bulgu farklı disiplinlerden uzmanların değerlendirmede sistematik veya resmi bir iş birliği ortaya koymadığı yönündedir. Buna rağmen çalışmada yer alan tüm disiplinlerden uzmanlar özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesinde farklı düzeylerde iş birliğinin önemine vurgu yaparak kendi çabaları ile bunu sağlamaya çalıştıklarını belirtmiştir. Özellikle sağlık kökenli ve hastanede çalışan uzmanların (ör. Ç-N, Ç-PSKT) aynı kurumda çalışan farklı uzmanlarla iş birliği kurmaya çalıştıkları görülmektedir. Aşağıda bu bulguya ilişkin Ç-PSKT1’den alıntı yer almaktadır; “Çocuk nörolojiyle birlikte sıklıkla paslaşırsız zaten. Hani psikologlar veya dil konuşma terapisi bizim sistemimizin içindedir. Okuldaki sistemde işte rehberlik veya diğer öğretmenlerle yine kontak halinde oluruz. Hani veri tek kanaldan alınmaz. Veri farklı kanallardan alınır.”

Değerlendirmede iş birliği çabalarının en yoğun görüldüğü ortamlardan bir diğeri özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleridir. Bu merkezlerde uzmanlardan bazıları (örn. FTR, ÖE) değerlendirme yaparken zorladıklarında veya ihtiyaç duyduklarında merkezlerdeki diğer uzmanlardan destek aldıklarını söylemiştir. Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde görev yapan FTR2 şunları söylemiştir: “Mutlaka iş birliği halinde oluyorum eğer çocuk sadece fizik tedavi görüyorsa ve bireysel dersi yoksa bile hocalarıma mutlaka benim böyle bir çocuğum var deyip bazen onları seanslarıma alıyorum. Özellikle değerlendirirken davranış problemleri varsa özel eğitim öğretmeninden destek alıyorum.”

Tema 2. Değerlendirme Araçları

Bu tema kapsamındaki bulgular formal değerlendirme araçları ve informal değerlendirme araçları olmak üzere iki alt temada sunulmuş ve aşağıda her biri ile ilgili ayrıntılı bilgilere yer verilmiştir.

Formal Değerlendirme Araçları

Katılımcılar erken çocukluk döneminde özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesinde formal değerlendirme araçlarının vazgeçilmez olduğunu belirtmiştir. Formal değerlendirme araçları değerlendirme sürecinde farklı amaçlar için kullanılmaktadır. Bu amaçların başında tanılama için çocuğun gelişimsel özelliklerinin değerlendirilmesi gelmektedir. Özellikle Ç-PSKT’ler ile Ç-N’ler gibi sağlık kuruluşunda çalışan ve tanılama sürecindeki uzmanlar, çocuğun gelişimini değerlendirmek için formal gelişimsel değerlendirme araçlarını kullanmaktadır. Denver Gelişim Testi ile Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) en sık kullanılan araçlardır. Ç-N1 Denver Gelişim Testi ile ilgili deneyimlerini aşağıdaki şekilde aktarmıştır:

“Özellikle Denver testinin ilk birkaç gelişim basamaklarını zaten neredeyse ezbere biliyorum. O nedenle de özel bir test uygulama ihtiyacı hissetmiyorum. Denver tarama testi 4 alanı değerlendiriyor. Kaba motor, ince motor, dil gelişimi ve kişisel sosyal gelişim diye 4 alanda çocukları taramaktadır.”

Katılımcılar, ilk değerlendirmede ve süreç içinde çocuğu değerlendirmede kendi disiplinlerine özgü standart formal araçları kullandıklarını belirtmiştir. Örneğin Ç-PSKT’ler ve Ç-N’ler OSB’de ADOS 2 ve Değiştirilmiş Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Ölçeği’ni (Modified Checklist for Autism in Toddlers [MCHAT]) tarama ve tanılamada kullandıklarını belirtmiştir. Türkçe Erken Dil Gelişim Testi (TEDİL) ile Sesletim Sesbilgisi Testi (SST) DKT’lerin en sık kullandıkları araçlar iken özel gereksinimli çocuklarla daha sıklıkla eğitim ortamlarında birlikte olan ÇG’ler ve OE’ler ise sıklıkla Küçük Adımlar Erken Eğitim Programı Tarama Ölçeği’ni kullandıklarını ifade etmişlerdir. ERG’ler ise çocukların duyuşal özelliklerini değerlendirmek için genellikle DUNN Duyu Profili’ni kullandıklarını belirtmişlerdir.

İnformel Değerlendirme Araçları

Tüm disiplinlerden uzmanlar, özel gereksinimli çocukları değerlendirmede formal araçların yanında informal araçlardan da faydalandıklarını ifade etmiştir. Gözlem en sık kullanılan informal araç olarak ortaya çıkmıştır. Uzmanlar, etkileşime girdikleri andan itibaren çocukların özellikle iletişim özellikleri, etkileşim kurup kurmadığı, değerlendirme ortamındaki ilgileri ve ilgi süreleri, çocuğun bakım vereni ile iletişimi ve etkileşimi, göz teması kurup kurmadığı ile ilgili gözleme başladıklarını belirtmişlerdir. Ç-PSKT1 gözlemin değerlendirmedeki yerine yönelik deneyimlerini aşağıdaki şekilde ifade etmiştir:

“Sıfır-üçte çocuğun daha muayene odasından girişten itibaren uyumu nasıl, anneyle babayla uyumu nasıl, görünümü nasıl, öz bakımı nasıl? Psikiyatrik muayene hiçbir zaman sadece o odadan ibaret olmayan, girerken de veya orda beklerken de aslında muayene etmeye başlarız çocuğu. Çocuğun anneyle uyumu, kendi isteklerini nasıl belirtiyor, odaya girdiğinde göz teması nasıl, karşılıklılığı nasıl, yaşından beklediğimiz girişimsel düzeye uygun bir tepki veriyor mu, vermiyor mu gibi çok kapsamlı bir değerlendirme yaparız.”

Katılımcılar tarafından yoğun olarak kullanılan bir başka değerlendirme aracı ise görüşmedir. Uzmanlar çoğunlukla değerlendirme amacıyla aileler ile görüşme gerçekleştirilirken, çocuğun kendini ifade edebilme becerisine bağlı olarak çocuğun kendisi ile de görüşebildiklerini belirtmişlerdir. Görüşmenin amacını OE1 şu şekilde ifade etmiştir: “Değerlendirme sürecinde önce aile ile birlikte bir ön görüşme alıyorum. Bu ön görüşmede çocuk ilaç kullanıyor mu, herhangi bir şeye alerjisi var mı, sevdiği ve sevmediği şeyler gibi noktaları öğreniyorum.”

Kaba değerlendirme formları değerlendirmede kullanılan bir diğer informal araç olarak ortaya çıkmıştır. Kaba değerlendirme formlarını kullanarak genelde aileler aracılığı ile bilgi aldıklarını söyleyen katılımcılar bazen de formu kendilerinin doldurduğunu belirtmiştir. Kendileri tarafından geliştirilen kaba değerlendirme formunun değerlendirme sürecindeki yönelik deneyimlerini ÇG1 şu şekilde aktarmıştır:

“Elimde kendi oluşturduğum bir kaba değerlendirme formu var. Bu çerçevede çocuğu değerlendiriyorum. Değerlendirme formunda da genelde temel beceriler, fiziksel gelişimi destekleyici, ince-kaba motor becerileri, bilişsel gelişimi kapsayan maddeler var. Renkleri tanır, şekilleri tanır, eşleştirir gibi gibi... Bunların hepsini ayrı kutucuklara evet/hayır şeklinde işaretleyip detayları not alıyorum.”

Tema 3. Değerlendirmede Aile

Bu tema kapsamındaki bulgular aile rolü ile aile özellikleri olmak üzere iki alt tema altında sunulmuş ve aşağıda her biri ile ilgili ayrıntılı bilgilere yer verilmiştir.

Aile Rolü

Tüm disiplinlerden katılımcılar değerlendirmede ailenin kritik ve işlevsel rolüne vurgu yapmış, özellikle ilk değerlendirmede aileden ayrıntılı gelişimsel öyküyü almayı çok önemli bulduklarını ifade etmişlerdir. Gelişimsel öykü alınırken doğum öncesi öykü ile başladığı, özellikle gelişimsel dönüm noktaları ile ilgili soruların yoğunlukta olduğu ortaya çıkmıştır. Özellikle yürüme, babıldama, ilk sözcüklerin çıkması gibi konuşma özellikleri, tuvalet eğitimi, istediği bir şeyi işaret etme, oyun oynama özellikleri, epilepsi gibi kronik sağlık durumları ile geçmişte travmatik olayların varlığı ile ilgili soruların öne çıktığı görülmüştür. Aileden gelişimsel öykü almanın önemine dair DKT3 şunları söylemiştir:

“Tek kelimeleri kullanıyor mu, aguluyor mu babıldıyor mu diye. Önce aileden bilgileri alıyoruz ve yaşına uygun olup olmadığını değerlendiriyoruz... Bozukluğun kaynağı ile alakalı bana bilgiler verebilir. Genetikle alakalı bilgiler verebilir. Ailenin yaptığı yanlışlarla alakalı bana bilgiler verebilir. Epigenetik yani çevresel faktörlerle ilgili bana bilgiler verebilir.”

Ailelerle görüşmede katılımcıların uzmanlık alanlarının belirleyici olduğu söylenebilir. Örneğin FTR'ler çocuğun fiziksel hareketlerine yönelik sorulara ağırlık verirken, ÖE'lerin çocuğun uygun olmayan davranışlarına yönelik sorular sordukları görülmektedir. Benzer şekilde DKT'ler dil gelişimine odaklanırken, Ç-N'ler çocukların motor ve dil gelişimi ile bilişsel gelişime dair sorulara ağırlık verdiklerini ifade etmiştir. Gelişim özelliklerinin dışında aileden alınan demografik veya ev ortamına dair bilgiler de değerlendirmede ailenin rolüne ilişkin öne çıkmaktadır. Kardeş sayısı, ailede engellilik öyküsü olup olmadığı, gelişimsel öyküden farklı olarak çocuğun daha önce aldığı eğitimler, yapılan müdahaleler veya tedaviler konusunda da aileden bilgi alınmaktadır.

Bazı alanlardan uzmanlar (DKT, ÖE, ERG, Ç-PSKT) değerlendirmede ailelerin zaman zaman formal araçların maddelerini daha yüksek puanlayarak veya görüşmelerde çocuklarının gelişiminin var olandan daha ileride olduğunu söyleyerek yanlış davranabildiklerini ifade etmişlerdir. Ç-PSKT2 deneyimlerini şöyle aktarmaktadır:

“Mesela soruyorum ben çocuk konuşuyor mu diyorum. Hocam konuşuyor falan. Ben çocukta hiçbir kelime duymuyorum, 50 dakika boyunca hiçbir kelime çıkmıyor çocuğun ağzından... Veya diyorum ki adına bakar mı? Bakar hocam diyorlar. Ben sesleniyorum 10 kere hiç bakmıyor mesela. Ailelerin özellikle otizm şüphesi, gelişim gerilik şüphesi olduğunda, daha önce bir uzman görüşü alınmıyorsa, böyle biraz daha hafif gösterme, iyi gösterme... çok rastladığım bir şey.”

Aile Özellikleri

Tüm disiplinlerden katılımcılar ailenin birtakım özelliklerinin değerlendirmede belirleyici olduğunu söylemiştir. Ailenin değerlendirmede iş birliği kurma konusundaki yaklaşımı en öne çıkan aile özelliğidir. ÇG2 değerlendirme sırasında anne ile kurduğu iş birliğini aşağıdaki şekilde aktarmıştır.

“Gelişim alanına uygun olarak seçtiğimiz bir madde olduğunu düşünelim. Biz o maddeyi gerçekleştirirken çocuk tek başına yapabiliyorsa annenin sadece izlemesini istiyoruz ama bu genelde pek mümkün olmuyor. Çocuklar genelde annelerinin yanına geliyor. O zaman anneye birlikte masaya gidiyoruz. Orda anneden bir şey bekliyorlar. O zaman ben annesinde diyorum “bu şekilde söyleyin bakalım ne yapacak”. Onlar tarafından bir yönlendirmeyle yapmış oluyorlar.”

Uzmanlar ailenin çocuklardaki gelişimsel geriliği veya farklılığı kabul zorluklarının ilk değerlendirme başvurusunu geciktirdiğini, değerlendirme sırasında istenilen veya ihtiyaç duyulan iş birliğinin kurulmasını olumsuz etkileyerek değerlendirmeyi zorlaştırdığını ifade etmişlerdir. Kabul zorluğunun sürece olan etkisi ile ilgili olarak ise DKT2 şunları söylemektedir:

“Çocukta zihinsel problem de olduğu için benim kekemeliği çalışmam zaten zorlu bir sürece giriyor. Bozukluk çok net, çok belli... O bozukluğun tedavisi belli. Müdahale etmeme izin vermiyorlar mesela. Aile kabul etmek istemiyor bozukluğu. Bana bu bozukluğu söylemeyin diyor....Müdahale etmeme izin vermiyorlar mesela.”

Tema 4. Yetkinlikler ve Zorluklar

Bu tema kapsamındaki bulgular, yetkinlikler ve zorluklardır olmak üzere iki alt tema olarak sunulmuş ve aşağıda her biri ile ilgili ayrıntılı bilgilere yer verilmiştir.

Yetkinlikler

Katılımcılar kendilerini özel gereksinimli çocukları çoğu durumda gözleme dayalı olarak veya formal bir araca gerek duymadan değerlendirmede yetkin hissettiklerini ve bu yetkinliği olabildiğince işlerini kolaylaştıracak şekilde kullandıklarını belirtmişlerdir. Meslekte toplam deneyim ile formal araçları uygulama sıklığının bu yetkinlik üzerinde etkili olduğunu söylemek mümkündür. Ç-N1 toplam çalışma yılının yetkinlik üzerindeki etkisine dair şunları söylemektedir:

“Ben 7 yıl devlet hastanesinde çalıştım. Ortalama günde 40 tane hasta bakıyorduk. Çok sayıda heyet raporu düzenlemek için toplantılar da yaptık, sağlık kurulu oluşturduk. Bu nedenle çok sayıda hem hareket gelişim alanında hem de bilişsel alanlarda gerilik olan çocuk görüyoruz. Tabi bunların bir kısmı da zaten bize de nörolojik açıdan değerlendirme için yönlendiriliyor. Dolayısıyla bizim bu çocuklara muayene etme şansımızda oluyor. Dolayısıyla çok sayıda hasta gördüğümüz için artık belli bir süreden sonra yeterli tecrübeye ulaşıyoruz.”

Uzmanlar mesleki yetkinliklerinin ailelerle iletişimde de kendini gösterdiğini, özellikle ilk değerlendirmelerde çocukların tanımlarını ailelere söylerken mesleklerinin ilk yıllarına göre daha farklı davrandıklarını iletmışlerdir. Ç-PSKT1 tanıya dair görüşünü ailelere aktarırken deneyimle birlikte yaşadığı dönüşümü şu şekilde aktarmıştır:

“İlk zamanlar, mesela ilk tanı koyduğumuz otizm teşhisinde, mesela, birçok aile ile konuşması çok zorlayıcı oluyordu. Şimdi ben çok böyle acele etmiyorum. Eskiden hemen çocuk bir an önce eğitim alsın falan diye acele tanı söylerdim... Yani artık şey noktasına geldim bir yerden sonra. Özellikle otizm ve gelişim gecikmesinde tanının adı da çok önemli değil. Ama çocuğunuzun şu an gelişimsel sapması var. Mutlaka destek eğitim gerekiyor diyorum.”

Bazı alanlardan uzmanlar (ÖE, Ç-PSKT, ÇG) değerlendirme amacına uygun olarak materyal seçme veya materyal sıkıntısı olduğu durumlarda materyalleri uyarlama veya geliştirme konusunda yetkin hissettiklerini belirtmiştir. ÇG1 değerlendirmede araç kullanımı ile ilgili şunları söylemiştir:

“Mesela eşleme için eşleme materyalimi kullanıyorum. Bu noktada masada olmak zorunda değiliz. Çocuğa göre, çocuk nasıl daha iyi verim alacaksa o şekilde süreci ilerletiyorum. Önce nesne-nesne, sonra resim-nesne, en son resim-resim eşleme yapılıyor. Bu değerlendirme kutusunda birden fazla beceri ile ilgili ve bu becerilerin farklı aşamaları ile ilgili materyal bulunuyor. Çocuğun seviyesine göre bu materyalleri kullanıyorum.”

Zorluklar

Uzmanlar değerlendirme sırasında farklı nedenlere bağlı olarak zorluklar yaşadıklarını ifade etmiştir. Bu nedenlerden biri değerlendirme sırasında çocuğun sergilediği özelliklerdir. Bu özellikler bazen uygun olmayan davranışlar olabilirken bazen de ebeveyninden kopamama şeklindedir. ÖE1 değerlendirme ortamına ebeveynin dahil olmasının yol açtığı zorluğu aşağıdaki gibi ifade etmiştir:

“İlk değerlendirmede bazen aileyle alabiliyoruz çocukları. Aileden kopamayan çocuklarımız oluyor. Aileye bağlı kaldığı için o an mantıklı bir değerlendirme alamıyorum. Çünkü çok anneye bağlı oluyor. “Bunu eşle” dediğimde ağlama, anneye yaptırmaya çalışma ya da anneye kaçma durumu olabiliyor. Bu nedenle aile olduğunda zorlanıyorum.”

Değerlendirme sürelerinin yetersizliği ile değerlendirme ortamının fiziksel koşulları ve materyal eksikliği araştırmada ortaya çıkan diğer zorluklardır. Rehabilitasyon merkezinde görev yapan ÖE4 değerlendirme ortamına yönelik şunları söylemektedir: “Öncelikle ortamın düzenlenmesi gerekiyor. Çünkü çocuklar geldiği zaman hastanede zannediyorlar. Performansı varsa da göstermiyor. Veliler bile doktor amca sana şimdi bakacak diyorlar. Test odası, çalışma odaları yapılması çok daha mantıklı.”

Tema 5. Öneriler

Bu tema kapsamındaki bulgular uzmanların kendilerine yönelik önerileri ve uygulamaya yönelik öneriler olmak üzere 2 alt temada sunulmuştur.

Uygulamaya Dönük Öneriler

Uzmanlar değerlendirme sürecinin iyileştirilmesi için çoğunlukla uygulamaya dönük öneriler sunmuşlardır. Uygulamaya dönük olarak erken çocukluk döneminde özellikle sıfır-üç yaş aralığında tarama amaçlı değerlendirme çalışmalarının artırılması ve sonrasında erken müdahale programlarına dahil edilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Tarama, erken tanılama ve müdahale ile ilgili olarak Ç-N1’in görüşleri şöyledir: “İlk yaşlarda erken müdahalenin çok önemli olduğunu bildiğimiz için ilk yaşlarda daha sık aralarla değerlendirme, izlenme yapılması ve daha dikkatli yapılması gerektiğini düşünüyorum. Bir müdahale yapılacaksa oldukça erken zamanda yapılması gerektiğini düşünüyorum.”

Değerlendirme sürecinde esnek davranılması ve sürece dayalı bir değerlendirme yapılmasına yönelik öneriler de öne çıkmıştır. ÇG3 önerisini şu şekilde sunmuştur: “Merkezlerde ve kurumlarda değerlendirme yapılırken süre konusunda daha esnek davranılması gerekiyor diye düşünüyorum. Çocuğun ortamda iyi gözlenmesi gerektiğine inanıyorum. Çocuğun ortama uyum sağlayıp, sağlamadığını gözlemleyip değerlendirme sürecini buna göre şekillendirmeliyiz. Bu konuda esneklik sağlanması bence çok önemli.”

Uzmanların Kendilerine Yönelik Önerileri

Uzmanların bazı önerilerini kendilerine yönelik olarak sundukları görülmüştür. Bu önerilerden biri formal değerlendirme araçları konusunda yetkinlik kazanmaya yöneliktir. Formal değerlendirme araçlarını hem ilk değerlendirmede hem de süreç içerisinde kullanmanın önemli olduğunu ifade eden uzmanlar sertifika eğitimleri ile araçları kullanma yetkinliği kazanmalarını kendileri için önermiştir.

Değerlendirme sırasında çocuğa çok müdahale etmeden veya çocuğu çok yönlendirmeden süreci yönetmek konusunda da uzmanlar kendilerine yönelik önerilerde bulunmuşlardır. Ayrıca katılımcılar değerlendirmede etkinlikleri çeşitlendirebilmenin de önemli olduğunu ve bu yönde kendilerini geliştirmeleri gerektiğini vurgulamışlardır. Bu çeşitlilikle ilgili ÇG3’ün önerisi aşağıdaki gibidir: “Bir gün mesela fiziksel

aktiviteler, bir gün duyu aktiviteleri, bir gün bilişsel aktiviteler ve burada yine gözlem yoluyla çocukları değerlendirmeleri... Bence daha doğru sonuçlarla karşımıza çıkabilir.”

Tartışma

Farklı sekiz disiplinden 20 uzmanın erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesi ile ilgili deneyimlerinin incelendiği çalışmada uzmanların çocuğun özelliklerini dikkate alarak esnek ve bütüncül bir yaklaşım benimsemeye çalıştıkları, çocuğun özelliklerine göre değerlendirme yöntem ve yaklaşımlarında anlık kararlar verdikleri, oyunu değerlendirme kapsamında sıklıkla kullandıkları ve çocuğun gereksinimlerine göre farklı uzmanlarla iş birliği kurmakta zorlandıkları ortaya çıkmıştır. Katılımcılar değerlendirmede formal ve informal araçları kullandıklarını ve değerlendirmede ailenin çok kritik bir öneme sahip olduğunu vurgulamışlardır. Uzmanlar, mesleki deneyimle paralel olarak değerlendirmede yetkinlik kazandıklarını belirtirken çocukların özellikleri ve çevresel nedenlerden dolayı zorluklar yaşadıklarını ifade etmiş, değerlendirmenin niteliğinin artırılması için uygulamaya dönük ve kendilerine yönelik önerilerde bulunmuşlardır.

Araştırma sonuçlarına göre farklı disiplinlerden uzmanlar erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukları değerlendirmesinde çocuğun gelişimsel özelliklerine odaklanan esnek bir yaklaşım benimsediklerini ifade etmişlerdir. Çalışmanın bu bulgusu farklı çalışmalar tarafından desteklenmektedir (Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021). Bunun yanında çalışma bulgularından farklı bulgular ortaya koyan çalışmalara da rastlanmaktadır (Gülay vd., 2024; Leeber vd., 2011). Bu çalışmalardan birinde psikologlar, dil konuşma terapistleri ve özel eğitim uzmanlarının tanı koyma sürecindeki deneyimleri incelenmiş ve katılımcılar tanılama ve değerlendirme süreçlerinde zaman ve materyal sınırlılığından dolayı ideal bir değerlendirme yapamadıklarını ve genel olarak süreçten memnun olmadıklarını belirtmişlerdir (Leeber vd., 2011). Alanyazında da değerlendirmenin, erken çocukluk özel eğitimi ve erken müdahale için vazgeçilmez bir etken olmasından dolayı çocuğun özelliklerini dikkate alan, değerlendirme sırasında anlık kararların alınabileceği, materyal ve yöntemlerde değişiklik yapılabilen esnek bir yaklaşımın gerekli olduğu belirtilmektedir (McConnell, 2000; Stein & Steed, 2024). Çalışmanın bu bulgusunun uzmanların erken çocukluk döneminde önerilen değerlendirme yaklaşımlarını kullandıklarını göstermeleri açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Özellikle çocuğun doğal ortamından bilgi toplanmaya çalışılması, ekolojik değerlendirmeyi destekler niteliktedir (Fiore, 2020; Lowenthal, 1997). Ayrıca, erken çocukluk döneminde kapsayıcılık tanımlarında da değerlendirme süreçlerinin sabit test uygulamalarına indirgenemeyeceği; aksine, çocuğun doğal çevresinde ve aile etkileşimi içerisinde gözleme dayalı, esnek bir yapı kazanması gerektiği vurgulanmaktadır (Division for Early Childhood [DEC] & National Association for the Education of Young Children [NAEYC], 2009).

Araştırmaya katılan uzmanlar, değerlendirme sırasında taklit, göz teması, ortak dikkat, dil ve oyun becerileri gibi özelliklerin değerlendirilmesinin önemine vurgu yapmışlardır. OSB olan çocukların tanılama süreçlerinde yer alan uzmanlarla yürütülen çalışmalarda özellikle dil becerilerinin değerlendirmede önemli olduğunu belirten bulgular araştırmanın bu yöndeki bulgusu ile paralellik göstermektedir (Akıncioğlu-Çolak, 2022; Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021). Bununla birlikte OSB olan çocukların ilk tanı almalarında oyunun destek bir tanılama aracı olarak kullanıldığını ortaya koyan çalışmalara rastlanmaktadır (Karaaslan, 2015; Yiğitoğlu, 2019). Karaaslan (2015) tarafından yürütülen ve OSB'nin tanılanmasında ebeveyn ve doktorların görüşlerini incelendiği çalışmada dört ebeveyn çocuklarının tanılanma sürecinde oyun ortamında gözlemlendiğini belirterek araştırmanın bu yöndeki bulgusunu desteklemektedir. Yiğitoğlu (2019) ise OSB'nin tanılanmasında çocuk psikiyatrisi ve çocuk nöroloji doktorlarının tanı koyma ile ilgili görüşlerini incelediği çalışmada uzmanların değerlendirme sırasında oyun özelliklerine dikkat ettiklerini ve tanı koyarken oyun becerilerinin belirleyici olduğunu söyleyerek benzer bulgular ortaya koymaktadır. Mevcut çalışmanın oyunun birçok farklı disiplinden uzmanlar tarafında kullanıldığını ortaya koyması açısından alanyazına katkı sunduğu söylenebilir. Oyun-temelli değerlendirme, erken çocukluk dönemindeki risk altındaki veya gelişimsel gecikme gösteren çocukların değerlendirilmesinde önerilen değerlendirme yaklaşımlarından biri kabul edilmektedir. Oyun sırasında çocukların sosyal etkileşimleri, öğrenme biçimleri ve davranışları çocuk için daha az zorlayıcı bir bağlam içinde değerlendirildiği için oyunun değerli bir değerlendirme aracı olduğu vurgulanmakta ve otantik değerlendirmenin önemli bir parçası olarak görülmektedir (Fiore, 2020; Lowenthal, 1997).

Araştırmada uzmanlar değerlendirme sürecinde farklı disiplinlerin iş birliğinin önemine vurgu yaparken, resmi bir iş birliğinden ziyade kendi çabaları ile diğer uzmanlarla iş birliği kurmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Çalışmanın bu bulgusu özel gereksinimli çocukların tıbbi ve eğitsel tanılama sürecinde görev yapan farklı uzmanların ve ailelerin deneyimlerini ve görüşlerini inceleyen farklı araştırma bulguları ile desteklenmektedir (Melekoğlu vd., 2018; Yiğitoğlu, 2019). Özellikle Ç-PSKT'ler ile Ç-N'lerin tanı koyma sürecinde diğer Ç-PSKT'ler, Ç-N'ler ve PSK'ler ile konsültasyon yapmak istediklerini, eğitsel alanda da öğretmenlerle iş birliği yaptıklarını paylaşmışlardır (Yiğitoğlu, 2019; Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan farklı branşlardan öğretmenlerin (ör. zihin engelliler öğretmeni, sınıf öğretmeni) deneyimlerini inceleyen çalışmada öğretmenler okul öncesi dönemdeki öğrencileri için kendi kurumlarındaki öğretmenlerle sık sık iletişim kurduklarını ifade ederek çalışma ile benzer bulgular ortaya koymuşlardır (Arslan-

Armutcu vd., 2024). Değerlendirmede resmi bir iş birliğinin olmayışı ebeveynler (Melekoğlu vd., 2018), tıbbi değerlendirmede yer alan uzmanlar (Karaaslan, 2015; Yiğitoğlu, 2019) ile eğitsel değerlendirme sürecinde yer alan ve RAM'larda görev yapan öğretmenlerin (Yılmaz, 2016) deneyimlerini inceleyen çalışmalarda vurgulanmaktadır (Melekoğlu vd., 2018). Mevcut çalışma bulgularında iş birliğinin uzmanların aynı fiziksel ortamı paylaşımlarına bağlı olarak aynı kurum içinde kaldığı görülmekte ve benzer bulgular farklı çalışmalarda da öne çıkmaktadır (Arslan-Armutcu vd., 2024). Mevcut bulgular ayrıca yasalarla belirtilen (ÇÖZGER, 2019; MEB, 2018) ve değerlendirmede esas kabul edilen iş birliği ilkesinin olması gereken düzeyde sağlanmadığını ortaya koymaktadır. Özellikle ÇÖZGER ve RAM iş birliğindeki aksaklıkları ortaya koyan çalışmalar da bu bulguyu desteklemektedir (Akıncioğlu-Çolak, 2022; Uygun vd., 2021). Çalışmanın bu sonucunun, hem ülkemizde özel gereksinimli çocuklara destek sunan uzmanları birleştiren sistematik bir değerlendirme yaklaşımının benimsenememesinden kaynaklandığını ortaya koyması hem de bu yöndeki ihtiyacı ortaya çıkarması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre katılımcılar değerlendirme sürecinde formal ve informal araçları birlikte kullanmaktadır. Tıbbi ve eğitsel tanılamada görev yapan farklı uzmanlarla yürütülen çalışmalarda da çalışmanın bulgusunu destekler nitelikte bulgulara rastlanmaktadır (Akıncioğlu-Çolak, 2022; Karaaslan, 2015). Kaba değerlendirme formları, gözlem ve görüşme farklı çalışmalarda da en sık kullanılan informal değerlendirme araçları olarak ortaya çıkmıştır (Akıncioğlu-Çolak, 2022; Karaaslan, 2015). Mevcut çalışmanın bulgularına benzer olarak tıbbi tanılama amacıyla çocuk ve ergen psikiyatristlerinin çoğunlukla gözlem ve görüşme tekniği kullanarak veri topladıkları, tanılama sürecinde bireyin doğum öyküsü, gelişim süreci, günlük yaşamına dair bilgileri görüşmeler yoluyla elde ettikleri, tarama araçları ve gelişim testleri gibi formal araçlardan faydalandıkları belirtilmektedir. Denver Gelişim Testi, AGTE, M-CHAT'in tanılamada Ç-PSKT'ler ve doktorların sıklıkla kullandıkları araçlar olduğu (Akıncioğlu-Çolak, 2022; Karaaslan, 2015; Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021), aynı araçların RAM'da görev yapan öğretmenler tarafından da kullanıldığı (Arslan-Armutcu vd., 2024) alanyazında vurgulanmaktadır. Alanyazın tarafından desteklenen bu bulgular, erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesinde formal ve informal araçların birlikte kullanılması gerektiğini belirten kuramsal veriler tarafından da desteklenmektedir (Fiore, 2020; Lowenthal, 1994; 1997; Romanczyk vd., 2005). Ülkemizdeki yasal düzenlemelerde de değerlendirmenin bireyin özelliklerine uygun araçlarla yapılması gerektiği vurgulanmaktadır (MEB, 2018).

Araştırmanın öne çıkan bulgularından bir diğeri uzmanların ailenin rolü ve özelliklerine göre değerlendirme sürecindeki önemine yaptıkları vurgudur. Aileler, özellikle ilk görüşmelerde gelişimsel öykünün alındığı önemli bir bilgi kaynağı olarak görülmektedir. Ayrıca, ailelerin bilgi sağlarken iş birliği içinde oldukları fakat zaman zaman bilgi sağlarken dürüst davranmadıkları belirtilmiştir. Benzer şekilde Yılmaz'ın (2016) çalışmasında da RAM'da görev yapan personelin eğitsel değerlendirme ve tanılama sürecinde ailelerden çocuk hakkında bilgi aldıkları ancak ailelerin zaman zaman yanlış bilgi verdikleri belirtilmektedir. Akıncioğlu-Çolak'ın (2022) çalışmasında da OSB olan çocukların tanılamalarına ilişkin hem doktorlar hem de ebeveynler gelişimsel öykü alınmasının değerlendirmenin önemli bir parçası olduğunu ve ailenin bu noktada önemli olduğunu belirtmektedirler. Erken çocukluk döneminde ailenin değerlendirmenin vazgeçilmez bir parçası olduğu, değerlendirmeyi yürüten ekip içinde ailenin de yer alması gerektiği, ailenin hassasiyetlerinin veya tercihlerinin önemsendiği bir yaklaşımla sürecin yürütülmesi önerilen uygulamalar arasında yer almaktadır (DEC, 2009; Fiore, 2020; Romanczyk vd., 2005).

Araştırmada değerlendirme sürecinde çocuğun zorlayıcı davranışlarının olması, zamanın sınırlı olması, fiziksel ortamın uygun olmaması ve materyal eksikliği gibi faktörler değerlendirme sürecini olumsuz etkileyen başlıca zorluklar olarak ortaya çıkmıştır. Çalışmanın bu yöndeki bulguları farklı çalışma bulguları ile desteklenmektedir (Aydos & Çalış, 2021; Gülay vd., 2024; Leeber vd., 2011; Vardar, 2024; Yılmaz & Doğan, 2023). Değerlendirme sürecinde özel hazırlanmış bir ortamın olmamasının, uygun materyal eksikliğinin ve zamanın kısıtlı olmasının yaşanan zorluklar olarak belirtildiği çalışmalar mevcut çalışmanın bulgularını destekler niteliktedir (Vardar, 2024; Yılmaz & Doğan, 2023). Çocuk gelişimi uzmanlarının OSB'de tanılama ile ilgili deneyimlerini inceleyen nitel çalışmada katılımcılar günlük olarak çok sayıda çocukla çalışmaları ve sürenin yetersizliğinden dolayı tanılamada hatalar olabildiğini aktararak (Aydos & Çalış, 2021) yaşanan zorlukların olumsuz sonuçlarına vurgu yapmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde erken çocukluk döneminde ilk değerlendirmeyi yapan erken çocukluk özel eğitimcileri, dil ve konuşma terapistleri ve erken çocukluk eğitimcilerinin uygulamalarını inceleyen nicel çalışmada değerlendirme sırasında çocuğun doğal ortamına sınırlı erişim, uygun değerlendirme araçlarının olmaması ve uzmanların yetersiz olması gibi zorluklar ortaya çıkmıştır (Stein & Steed, 2024). Çalışmalarda ortaya konan bu zorluklarla birlikte yasal düzenlemelerde çocuk için değerlendirmenin en uygun ortamda ve araçlarla yürütülmesi gerektiği ifade edilmektedir (MEB, 2018). Bu nedenle mevcut araştırmanın bulgularının birçok farklı disiplinden uzmanlar tarafından bu zorlukların deneyimlendiğini ortaya çıkarması açısından önemli olabileceği düşünülmektedir.

Araştırma bulgularında katılımcıların değerlendirmedeki önerileri incelendiğinde uzmanların hem genel uygulamalara hem de kendilerine yönelik öneriler sunduğu görülmektedir. Sunulan öneriler içerisinde, erken

tarama ve müdahale programlarının yapılandırılması ile uzmanların değerlendirme becerilerinin güçlendirilmesine yönelik yaklaşımlar öne çıkmaktadır. Benzer öneriler özel gereksinimli çocukların tıbbi ve eğitsel tanılmasında görev alan farklı uzmanların deneyimlerini inceleyen çalışmalarda da sunulmaktadır (Aydos & Çalış, 2021). Taniya destek olacak formal araçların kullanımı konusunda uzmanlara eğitim verilerek yetkinliklerinin artırılması, çocuk gelişimi uzmanı, özel eğitim öğretmeni, psikolog gibi farklı disiplinlerden uzmanlardan oluşan ekiplerin değerlendirme ve tanılama yapması (Karaaslan, 2015), RAM’lardaki eğitsel değerlendirme süreçlerinde değerlendirme materyallerinin içeriğinin zenginleştirilmesi ve standart materyallerin kullanımının sağlanması (Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021) gibi öneriler mevcut çalışmanın katılımcılarının sunduğu öneriler ile benzerlik göstermektedir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın okuyucuya aktarılması gereken sınırlılıkları mevcuttur. Uzmanların farklı disiplinlerden olması ile çalışma ortamları ve mesleki deneyimlerindeki farklılıklar çalışmanın nitel deseni ile birleşince bulguların genellebilirliğini sınırlandırmaktadır. Katılımcıların Türkiye’nin ağırlıklı olarak batı bölgelerinde görev yapmasından dolayı çalışma farklı bölgelerde çalışan uzmanların değerlendirme uygulamaları ile ilgili deneyimlerini aktarmada kısıtlı kalması, çalışmanın bir diğer sınırlılığıdır. Çalışmanın üçüncü sınırlılığı ise çalışma bulgularının 8 disiplinden olan uzmanlardan elde edilmesidir. Çalışmada yer alan katılımcıların disiplinlerinden farklı disiplinlerde görev yapan uzmanların değerlendirme deneyimlerinin farklılık gösterebileceği unutulmamalıdır.

Uygulamaya Yönelik Öneriler

Erken çocukluk döneminde özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesinde klinik ve eğitim ortamlarındaki uzmanların çocukla ilgili bilgilerini, gözlemlerini ve deneyimlerini aktarmalarına olanak verecek çok-boyutlu, çok-ortamlı, çok-kaynaklı, çok-yöntemli ulusal bir değerlendirme platformu geliştirilmesi özel gereksinimli çocuklara tanılamadan itibaren çok disiplinli ekip desteği sunulmasını mümkün kılacaktır. Ayrıca, erken çocukluk döneminde çocukların doğal ortamlarında değerlendirilmesi önerilmekle birlikte çalışma bulguları değerlendirmenin ağırlıklı olarak çocuğun değerlendirme ortamındaki anlık performansı ile sınırlı kaldığını göstermiştir. Bu nedenle geliştirilecek olan uygulamalarda çocuğun günlük ve doğal ortamından verilerin de yer alması önerilmektedir. Böylece uzmanların değerlendirme uygulamalarının genellikle kendi disiplinleri içinde kalması ve çevresel faktörlere (materyal eksikliği, fiziksel ortam, süre sınırlılığı) bağlı olarak değişiklik göstermesinin de ötesine geçilebilecektir. Katılımcıları aile katılımını değerlendirme sürecinin vazgeçilmez bir parçası olarak görmekle birlikte ailelerin değerlendirme sürecine daha sistematik katılımını mümkün kılacak düzenlemeler yapılmalıdır.

İleri Araştırmalar İçin Öneriler

Çalışma bulgularından yola çıkarak ileri araştırmalara yönelik öneriler şunlardır: (1) Erken çocukluk döneminde özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin değerlendirme süreci ile ilgili deneyimlerini araştırarak benzer, (2) Daha büyük katılımcı grupları ile nicel, (3) Sosyo-demografik yapının değerlendirme uygulamaları üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla ülkemizin farklı bölgelerinde görev yapan farklı disiplinlerden uzmanlarla benzer çalışmalar yürütülebilir.

Sonuç

Sonuç olarak, araştırmanın Türkiye’de erken çocukluk dönemindeki çocukların değerlendirilmesine yönelik önemli bulgular ortaya koyduğunu söylemek mümkündür. Öncelikle, farklı disiplinlerden uzmanların erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukları değerlendirirken kendi disiplinlerinin ötesinde geçmekte zorlandıkları ve tek disiplinli değerlendirme yaklaşımını benimsedikleri, farklı alanlardan uzmanlarla yeterince iş birliği kuramadıkları, çoğunlukla kendi alanlarının formal araçları ile informal araçlarını kullandıkları söylenebilir. Katılımcıların büyük çoğunluğu ailenin değerlendirme sürecindeki belirleyici rolüne vurgu yaparak ailenin değerlendirmedeki önemine yönelik alanyazını desteklemektedir. Ayrıca uzmanların formal ve informal araçları birlikte kullanılıyor olmasının erken çocukluğun doğası gereği farklı birçok kaynaktan bilgi sağlamaya hizmet ettiğini söylemek mümkündür.

Araştırmada erken çocukluk döneminin gelişim açısından önemi düşünüldüğünde Türkiye’de daha sistematik değerlendirme yaklaşımlarına ihtiyaç duyulduğu öne çıkmaktadır. Çalışma sonuçlarının Türkiye’de erken çocukluk döneminde özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesinin kapsamını genişletmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Değerlendirmenin tanılamayı da içeren daha geniş bir kavram olduğunu ortaya koyması, değerlendirmenin anlık değerlendirmenin ötesine geçerek çocuktaki gelişimi de kapsamı açısından önemli sonuçlar ortaya koyduğunu söylemek mümkündür. Bu açıdan çalışmanın ülkemizde erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklara yönelik geliştirilecek bir değerlendirme yaklaşımının geliştirilmesine katkı sunması umulmaktadır

Kaynaklar

- Akıncıoğlu-Çolak, M. (2022). *Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların eğitsel değerlendirme ve tanılama süreçlerinin incelenmesi* (Tez Numarası: 753707) [Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi Açık Erişim Sistemi. <https://acikerisim.erbakan.edu.tr/items/380aeca4-e1df-4457-b8d8-b99f308e06e4>
- Arslan-Armutcu, O., Kurt, M., & Genel, M. (2024). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan öğretmenlerin BEP geliştirme sürecine ilişkin görüşleri *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(4), 433-457. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2024.-1314006>
- Aydos, S., & Çalış, E. S. (2021). Otizm spektrum bozukluğu öncesi ve sonrasıyla tanı: Çocuk gelişimci bakış açısıyla bir inceleme. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 31-53. <https://doi.org/10.51536/tusbad.779103>
- Bakken, J. P., & Dalmasso, E. A. (2021). Traditional and innovative assessment techniques for students with disabilities: Introduction. In F. E. Obiakor & J. P. Bakken, (Eds.). *Traditional and innovative assessment techniques for students with disabilities* (pp. 1-8). Emerald Publishing.
- Bozkurt, F. (2009). *Zihinsel yetersiz tanısı alan çocukların tanılama süreçlerinin betimlenmesi* (Tez Numarası: 235249) [Doktora tezi, Anadolu Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Burnard, P. (1991). A method of analysing interview transcripts in qualitative research. *Nurse Education Today*, 11(6), 461-466. [https://doi.org/10.1016/0260-6917\(91\)90009-Y](https://doi.org/10.1016/0260-6917(91)90009-Y)
- Carter, N., Bryant-Lukosius, D., DiCenso, A., Blythe, J., & Neville, A. J. (2014). The use of triangulation in qualitative research. *Oncology Nursing Forum*, 41(5), 545-547. <https://doi.org/10.1188/14.ONF.545-547>
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3rd ed.). Sage.
- Creswell, J. W., & Miller, D. L. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into Practice*, 39(3), 124-130. https://doi.org/10.1207/s15430421tip3903_2
- Creswell, J. W., & Plano-Clark, V. L. (2015). *Karma yöntem araştırmaları: Tasarımı ve yürütülmesi* (Y. Dede & S. B. Demir, Çev.; 2. baskı). Anı Yayıncılık. (Orijinal kitabın yayın tarihi 2011)
- Çayır, A. (2021). *Hafif düzeyde zihin yetersizliği tanılı çocuğa sahip ailelerin eğitsel değerlendirme ve tanılama sürecine ilişkin görüşleri* (Tez Numarası: 679402) [Yüksek lisans tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik. (2019). *T.C. Resmi Gazete*, (30692), 20 Şubat 2019. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/02/20190220-1.htm>
- Derdiyok, Z. S., & Gözün-Kahraman, Ö. (2023). Erken müdahalede pediatristlerin rolü: Uygulamalar, zorluklar ve öneriler. *Asya Studies*, 7(24), 311-328. <https://doi.org/10.31455/asya.1275678>
- Division for Early Childhood, & National Association for the Education of Young Children. (2009). *Early childhood inclusion: A joint position statement of the Division for Early Childhood (DEC) and the National Association for the Education of Young Children (NAEYC)*. https://fpg.unc.edu/sites/fpg.unc.edu/files/resource-files/DEC_NAEYC_EarlyChildhoodInclusion.pdf
- Division for Early Childhood. (2009). *DEC recommended practices in early childhood special education*. <https://www.dec-sped.org/dec-recommended-practices>
- Doğan-Keskin, A., & Karaaslan, B. T. (2022). Çocukların gelişimlerinin değerlendirilmesi ve özel gereksinim raporlarının düzenlenmesi sürecinde çocuk gelişimcinin rolü. *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 54(3), 487-496. <https://doi.org/10.20492/aeahtd.795297>
- Ellingsen, K. M. (2016). Standardized assessment of cognitive development: Instruments and issues. In A. Garro (Ed.), *Early childhood assessment in school and clinical child psychology* (pp. 25-51). Springer.
- Elo, S., & Kyngas, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569>
- Fiore, L. B. (2020). *Assessment of young children: A collaborative approach* (2nd ed.). Sage.
- Gülay, A., Cumalı, E., & Cumalı, D. (2024). Experiences of parents of children with special needs in the process of receiving reports from guidance and research centers. *International Journal of Contemporary Educational Research*, 11(3), 337-353. <https://doi.org/10.52380/ijcer.2024.11.3.638>

- Işıkoğlu-Erdoğan, N., & Canbeldek, M. (2017). Erken çocukluk eğitiminde ölçme ve değerlendirme. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3), 1306-1327. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2017.17.31178-338827>
- Karaarslan, D. (2015). *Otizmlı çocukların tıbbi tanılama süreçlerine ilişkin ailelerin ve tanılamada görev alan uzman doktorların görüşlerinin incelenmesi* (Tez Numarası: 414416) [Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Karaaslan, Ö., & Karaaslan, D. (2016). Otizmlı çocukların tıbbi tanılama sürecinde yer alan uzman doktorların tanılamaya ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(2), 271-293. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/trakyasobed/issue/30207/326008>
- Lebeer, J., Birta-Székely, N., Demeter, K., Bohács, K., Candeias, A. A., Sønnesyn, G., Partanen, P., & Dawson, L. (2011). Re-assessing the current assessment practice of children with special education needs in Europe. *School Psychology International*, 33(1), 69-92. <https://doi.org/10.1177/014303431140997>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1986). But is it rigorous? Trustworthiness and authenticity in naturalistic evaluation. *New Directions for Evaluation*, 1986(30), 73-84. <https://doi.org/10.1002/ev.1427>
- Lowenthal, B. (1994). Types of assessment for young children with special needs. *Early Child Development and Care*, 104(1), 53-59. <https://doi.org/10.1080/0300443941040104>
- Lowenthal, B. (1997) Useful early childhood assessment: Play-based, interviews and multiple intelligences. *Early Child Development and Care*, 129(1), 43-49. <https://doi.org/10.1080/030044397012901004>
- McAfee, O., & Leong, D. J. (2020). *Erken çocukluk döneminde gelişim ve öğrenmenin değerlendirilmesi ve desteklenmesi* (B. Ekinci, Çev.; 5. baskı). Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal kitabın yayın tarihi 2012).
- McConnell, S. R. (2000). Assessment in early intervention and early childhood special education: Building on the past to project into our future. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20(1), 43-48. <https://doi.org/10.1177/027112140002000108>
- Melekoğlu, M., Kırıcı, E., Kartal, H. & Tekin, H. A. (2018). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin yaşadıkları deneyimlere göre geçmişten günümüze çocuğu değerlendirme süreci. M. A. Melekoğlu (Ed.), 28. *Ulusal Özel Eğitim Kongresi Tam Metin Bildiri Kitabı* içinde (ss. 65-76).
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. Sage.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2018). *Millî Eğitim Bakanlığı özel eğitim hizmetleri yönetmeliği*. <https://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/1963.pdf>
- O'Connor, C., & Joffe, H. (2020). Intercoder reliability in qualitative research: Debates and practical guidelines. *International Journal of Qualitative Methods*, 19, 1-13. <https://doi.org/10.1177/1609406919899220>
- Özürülüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun. (2005). *T.C. Resmî Gazete*, (25868), 1 Temmuz 2005. <https://resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/07/20050707-2.htm>
- Romanczyk, R. G., Gillis, J. M., Noyes-Grosser, D. M., Holland, J. P., Holland, C. L., & Lyons, D. (2005). Clinical clues, developmental milestones, and early identification/assessment of children with disabilities: Practical applications and conceptual considerations. *Infants & Young Children*, 18(3), 212-221. <https://doi.org/10.1097/00001163-200507000-00005>
- Salvia, J., Ysseldyke, J., & Bolt, S. (2009). *Assessment in special and inclusive education* (11th ed.). Wadsworth Cengage Learning.
- Selimoğlu, Ö. G., Özdemir, S., Töret, G., & Özkubat, U. (2013). Otizmlı çocuğa sahip ebeveynlerin otizm tanılama sürecinde ve tanı sonrasında yaşadıkları deneyimlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 5(2), 129-167. <https://doi.org/10.20489/intjecse.107930>
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22(2), 63-75. <https://doi.org/10.3233/EFI-2004-22201>
- Sola-Özgüç, C., & Yassıbaş, U. (2021). Special education teachers' experiences on assessment activities. *Sakarya University Journal of Education*, 11(3), 569-592. <https://doi.org/10.19126/suje.992365>
- Stein, R., & Steed, E. (2024). Initial evaluation practices to identify young children with delays and disabilities. *Contemporary School Psychology*, 28(3), 316-327. <https://doi.org/10.1007/s40688-023-00467-3>

- Uygun, S. D., Çetinkaya, M., Efe, A., Çakmak, F. H., Canlı, M., Temeltürk, R. D., Gürel, Y., & Açık, S. B. (2021). Çocuklar için özel gereksinim değerlendirmesine ilişkin yönetmelik (ÇÖZGER) sonrası çocuk ve ergen psikiyatrisi alanında uygulamada karşılaşılan zorluklar. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 28(3), 191-199. <https://doi.org/10.4274/tjcamh.galenos.2021.43434>
- Vardar, B. (2024). *Okullarda çalışan özel eğitim öğretmenlerinin eğitsel tanılama ve değerlendirme süreci hakkındaki görüşlerinin incelenmesi* (Tez Numarası: 870889) [Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Whittemore, R., Chase, S. K., & Mandle, C. L. (2001). Validity in qualitative research. *Qualitative Health Research*, 11(4), 522-537. <https://doi.org/10.1177/104973201129119299>
- Wortham, S. C., & Hardin, B. J. (2019). *Assessment in early childhood education* (8th ed.) Pearson.
- Yılmaz, Y. (2016). *Rehberlik ve araştırma merkezlerinde tanı, değerlendirme ve izleme süreçlerinin incelenmesi: İşitme kayıplı çocuklar örneği* (Tez Numarası: 449981) [Yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Yılmaz, Y., & Doğan, M. (2023). Rehberlik ve araştırma merkezlerinde tanı, değerlendirme ve izleme süreçlerinin incelenmesi: İşitme kayıplı çocuklar örneği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 24(1), 137-157. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.901899>
- Yiğitoğlu, E. (2019). *Otizm spektrum bozukluğu tanısı koyan doktorların tıbbi tanılama sürecine ilişkin görüşlerinin incelenmesi* (Tez Numarası: 612841) [Yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi]. Proquest. <https://www.proquest.com/openview/42301c8d90037a5fcdca4e18ef2f659e/1?cbl=2026366&diss=y&pq-origsite=gscholar>
- Yiğitoğlu, E., & Odluyurt, S. (2021). Otizm spektrum bozukluğu tanısı koyan doktorların tıbbi tanılama sürecine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 22(1), 1-29. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.635435>

Assessment of Children with Special Needs in Early Childhood from the Perspectives of Different Disciplines: A Qualitative Study

Hatice Şengül-Erdem



Okan Bozlağan



Cansel Agocuk



Gizem Mutaflı



Zeynep Sağır



Özlem Çevik



¹ **Corresponding Author:** Assoc. Prof., Istanbul Medeniyet University, İstanbul, Türkiye, E-mail: hatice.erdem@medeniyet.edu.tr

² Graduate Student, Istanbul Medeniyet University, İstanbul, Türkiye, E-mail: cagocuk@gmail.com

³ Graduate Student, Istanbul Medeniyet University, İstanbul, Türkiye, E-mail: zeynep71611@hotmail.com

⁴ Graduate Student, Istanbul Medeniyet University, İstanbul, Türkiye, E-mail: okanbozlagan@gmail.com

⁵ Graduate Student, Istanbul Medeniyet University, İstanbul, Türkiye, E-mail: ist.gizmut@gmail.com

⁶ Graduate Student, Istanbul Medeniyet University, İstanbul, Türkiye, E-mail: ozlemcevik569@gmail.com.

Abstract

Introduction: The engagement of experts from different disciplines in the assessment of children with special needs in early childhood is essential for the screening and diagnosis of children and for access to appropriate interventions/services. However, experts' assessment practices vary. The current study aimed to investigate the assessment experiences of experts assessing children with special needs in early childhood for various reasons.

Method: This study, conducted using phenomenology, a qualitative research design, included 20 experts from 8 different disciplines who performed assessments of children with special needs in early childhood. Data were collected by conducting semi-structured interviews and analyzed via inductive content analysis.

Findings: Five themes, including assessment approach, assessment instruments, family in assessment, competencies and challenges, and recommendations, were obtained from the analysis. According to the research findings, experts performed assessments by considering children's characteristics, frequently used play in assessment, but struggled to collaborate with experts from different disciplines according to the child's needs. Experts, who attached importance to using formal and informal instruments together, stressed the critical role of family engagement in assessment. Whereas experts indicated that they gained competency in assessment in parallel with professional experience, they also reported experiencing challenges due to children's characteristics and environmental factors. Experts also made recommendations for practice and personnel involved in this process to enhance the quality of assessment.

Discussion: The study findings were discussed in light of the research questions, indicating the need for collaborative assessment approaches that enable families and different experts to engage in the assessment of children with special needs in early childhood in Türkiye. Recommendations for practice and further research were presented by specifying the limitations of the present study.

Keywords: Early childhood, children with special needs, assessment, collaboration, family engagement, different disciplines.

Date Received: 01.05.2024 **Date Accepted:** 12.12.2025 **Online First:** 30.12.2025

Citation: Şengül-Erdem, H., Agocuk, C., Sağır, Z., Bozlağan, O., Mutaflı, N., & Çevik, Ö. (2026). Assessment of children with special needs in early childhood from the perspectives of different disciplines: A qualitative study. *Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education*, 27(2), 343-359. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.1475771>

Introduction

Assessment refers to the process during which children's skills are assessed, the subjects to be taught are identified, the services to be provided are planned, and decisions about children are made (Salvia et al., 2009). The assessment process, which helps with diagnosis and is legally required, is considered a critical component of special education services, particularly at the point of early intervention (Bakken & Dalmasso, 2021). The literature has examined assessment under two headings: formal and informal. In formal assessment, procedures to assess a child's development are determined in advance, and structured and standardized instruments are used (Ellingsen, 2016; Wortham & Hardin, 2019). Informal assessment is performed using non-standard techniques, such as interviews, observations, and portfolios (Bakken & Dalmasso, 2021; Işıkoğlu-Erdoğan & Canbeldek, 2017).

Early childhood is one of the developmental periods covering the first eight years of life, when assessment is critical. Acquiring information about children, identifying situations that require intervention and taking action are essential during this period when social, emotional, cognitive, and language development are quite rapid (McAfee & Leong, 2020). In early childhood assessment, it is recommended that different assessment methods be employed to interpret children's performance in a holistic and valid manner for different purposes based on children's needs. These purposes can be listed as screening, diagnosing, placing, preparing an Individualized Education Program (IEP), monitoring student development, and revising the education program in line with the child's needs (Lowenthal, 1994; Sola-Özgüç & Yassıbaş, 2021). To achieve the purpose above, it is recommended that different assessment approaches, beyond formal and informal assessment methods, be utilized (Lowenthal, 1994). Play-based assessment, family assessment, ecological assessment, authentic assessment, and process assessment stand out among these approaches (Fiore, 2020; Lowenthal, 1994, 1997; Stein & Steed, 2024).

In Türkiye, children with special needs in early childhood should undergo the processes of establishing a medical diagnosis and educational assessment to benefit from education and support services (Doğan-Keskin & Karaaslan, 2022), and these processes are carried out within the framework of various legal regulations. Medical assessment is performed in healthcare institutions by the Special Need Report for Children (ÇÖZGER) committees prepared within the framework of the Regulation on Assessment of Special Needs for Children Aged 0-18 [ÇÖZGER] (2019). In contrast, educational assessment is conducted by the Special Education Assessment Committees within Counseling and Research Centers (CRCs) affiliated with the Ministry of National Education (Ministry of National Education [MoNE], 2018). The relevant laws stipulate that early childhood assessment should be performed as early as possible by ensuring family engagement and using a holistic approach. For example, the ÇÖZGER regulation states that the ÇÖZGER-authorized physician should obtain information about the child's needs from the family and conduct the assessment process. The same regulation highlights a holistic and collaborative assessment approach in preparing ÇÖZGER reports with the clause stating, "A family-centered holistic assessment can be conducted based on the opinions of the child, their family, or caregivers concerning the child's entire physical structure and function, as well as environmental and individual factors, with the opinions and contributions of specialist physicians, physiotherapists, occupational therapists, audiologists, psychologists, social workers, and relevant professional personnel in relevant fields, if necessary" (ÇÖZGER, 2019). The ÇÖZGER Committee includes experts from different disciplines to ensure a holistic approach in assessment. Likewise, Law No. 5378 on Disabled Persons indicates that family engagement is essential both in the early medical diagnosis and in the educational assessment (Law on Disabled People and on Making Amendments in Some Laws and Decree Laws, 2005). With regard to educational assessment, the Regulation on Special Education Services (MoNE, 2018) also stipulates that special education services for children with special needs should begin early and be conducted in collaboration with families.

Despite the existing legal regulations, studies conducted with different experts and families in the educational and medical assessment processes of children with special needs in early childhood in Türkiye have stressed limitations regarding collaborative and holistic assessments, stipulated in the laws (Akıncıoğlu-Çolak, 2022; Derdiyok & Gözün Kahraman, 2023; Doğan Keskin & Karaaslan, 2022; Gülay et al., 2024; Karaaslan, 2015; Melekoğlu et al., 2018; Uygun et al., 2021). In a study conducted by Uygun et al. (2021) on the opinions of child and adolescent psychiatrists following ÇÖZGER, experts stated that the decision to support education, based on the results of the educational assessment by CRCs, was effective in the committee's decision-making process, but they experienced various challenges in the ÇÖZGER process. Experts reported that CRCs did not grant educational approval for children who applied in line with the ÇÖZGER diagnosis. Study participants stated that they encountered boundary violations between different disciplines in the ÇÖZGER process and had difficulties performing assessments in domains such as cognitive development and language-speech. The same study revealed that the educational assessment processes in CRCs and the ÇÖZGER process were incompatible, and this should be addressed. Karaaslan and Karaaslan (2016) examined the opinions of specialist physicians on the process of establishing a medical diagnosis in children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Türkiye and reported that diagnostic instruments for ASD were not used in diagnosis. A study by Bozkurt (2009) showed that nearly half of students with intellectual disabilities in Türkiye were assessed using a single scale, and that regulations were not

adequately adhered to. Moreover, different studies have revealed problems in collaboration between CRCs and hospitals in medical and educational assessment (Akıncioğlu-Çolak, 2022; Yılmaz, 2016), indicating the need for collaboration between experts involved in medical diagnosis and educators (Akıncioğlu-Çolak, 2022).

A study carried out with multiple participant groups investigated the experiences of parents, child and adolescent psychiatrists, and teachers working in CRCs during the educational and medical assessment of children with ASD (Akıncioğlu-Çolak, 2022). The research findings demonstrated that medical diagnosis does not require data on the child's educational needs, but rather involves practices, such as clinical and physical examinations (e.g., ear, nose, and throat checks). Child and adolescent psychiatrists reported that the diagnostic setting included the child, family, and psychologist and that informal methods such as observations and interviews, in addition to formal instruments, were used in diagnosis. In the same study, psychiatrists reported collaborating with neurologists during medical assessments. Another study on the opinions of special education teachers about the educational diagnosis and assessment process drew attention to the lack of collaboration. Teachers indicated that educational assessments in CRCs were conducted in a short time, formal tests were not administered, there was a personnel shortage, and the established collaboration was inadequate (Vardar, 2024). In addition to studies performed with experts, studies conducted with families regarding diagnosis and assessment have also stressed similar challenges (Melekoğlu et al., 2018; Selimoğlu et al., 2013). While families reported more positive experiences and received more information during educational assessment, they also communicated negative experiences, such as the short duration of diagnosis and excessive child fatigue during medical assessment (Melekoğlu et al., 2018). Selimoğlu et al. (2013) also obtained similar findings in their study on parents' experiences during the diagnosis of ASD. Families stated that medical diagnoses were established very quickly, without making an adequate assessment, and families also reported that they were not provided with regular updates about their children during post-diagnosis CRC assessments.

A review of studies performed with experts from different professional backgrounds on the assessment of children with special needs in early childhood in Türkiye and investigating experts' experiences found that experiences with medical and educational assessments were examined separately. Most studies on experiences with medical assessment have focused on the diagnosis of children with ASD (Aydos & Çalış, 2021; Karaaslan & Karaaslan, 2016; Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021). On the other hand, studies focusing on educational assessment have usually involved teachers working in CRCs (Akıncioğlu-Çolak, 2022) or parents (Çayır, 2021; Gülay et al., 2024) as participants. Only one of these studies involved professionals from more than one discipline (Akıncioğlu-Çolak, 2022). These studies revealed that holistic and collaborative assessments, ensuring family engagement as stipulated by law, were not adequately conducted. Additionally, almost all of the studies were related to the formal assessment process, and studies focusing on informal assessment processes were limited. The fact that assessment plays an essential role in the life of every non-typically developing child (Lebeer et al., 2011) necessitates a multidisciplinary process. Moreover, since assessment serves multiple purposes beyond diagnosis, it is considered important to examine the experiences of different experts involved in the assessment of individuals with special needs. Hence studies focusing on the child's needs and shedding light on the planning of services to be provided are required. The fact that available studies in the literature have usually been conducted with staff from a single occupational group highlights the need for studies focusing on the assessment experiences of experts from multiple occupational groups (Karaaslan, 2015). This will enable a more holistic perspective on the assessment process, which requires the engagement of many experts. Furthermore, considering that assessment also involves an informal process that goes beyond medical and educational assessments and shows the child's progress throughout the process, it is important to describe what assessments have been made in research regarding the development of children during the interventions or support services provided during early childhood, in addition to medical and educational assessments. Based on this, the current study aimed to investigate the experiences of experts from different disciplines who provide support/intervention/services to children with special needs in early childhood with the assessment of children with special needs. In line with this general objective, the present study sought answers to the following questions:

1. How do experts from different disciplines assess children with special needs in early childhood?
2. What are the areas in which experts from different disciplines feel competent and experience challenges during the assessment process?
3. What do experts from different disciplines recommend regarding the assessment of children with special needs in early childhood?

Method

Method

The current study employed phenomenology, one of the qualitative research designs, to examine the experiences and opinions of individuals who provide education, intervention, and services to children with special

needs in early childhood on assessment. Phenomenology aims to investigate individuals' experiences with a certain phenomenon or concept and to describe participants' experiences with this phenomenon in general. In other words, phenomenology tries to capture the essence of "what" and "how" participants experience (Cresswell, 2013).

Participants

The study group was reached through maximum variation sampling, a purposive sampling method that is part of the qualitative research tradition. Maximum variation sampling aims to obtain opinions that reflect diversity and to examine complex phenomena by considering diverse factors such as gender, age, and education level in selecting participants and, thereby, improves the quality of qualitative research (Cresswell & Plano-Clark, 2015). It is stated that the number of participants in phenomenological studies can vary between 5 and 25 (Cresswell, 2013). The participant group in the present study comprised 20 experts from different age groups, institutions, genders, and professional groups who worked with children with special needs in early childhood. There were child psychiatrists (C-PSCT), child neurologists (C-N), speech and language therapists (SLT), physiotherapists (PTR), occupational therapists (OT), child development experts (CD), special education teachers (SE), and a psychologist (PSC) among these experts. Participants were selected from among the experts who were reached through the researcher group's professional networks and agreed to participate in the study voluntarily. Table 1 lists participants' demographic characteristics.

Table 1

Participant Characteristics

Occupation	Age/gender	Education	Professional experience	Place of employment	Interview method
CD1	27/Female	Associate degree	5 years	SERC	Face-to-face
CD2	24/Female	Bachelor's degree	1.5 years	SERC	Face-to-face
CD3	29/Female	Bachelor's degree	12 years	SERC	Face-to-face
C-N1	44/Male	Specialization in medicine	13 years	Private hospital	Telephone
C-N2	35/Male	Specialization in medicine	12 years	State hospital	Online platform
C-PSCT1	33/Male	Specialization in medicine	6 years	City hospital	Telephone
C-PSCT2	37/Female	Specialization in medicine	12 years	Private institution	Online platform
SLT1	26/Female	Master's degree	3 years	Private institution	Online platform
SLT2	24/Female	Master's degree	3 years	Private institution	Online platform
SLT3	22/Male	Bachelor's degree	1 year	SERC	Face-to-face
SLT4	24/Female	Bachelor's degree	4 years	SERC	Face-to-face
OT1	23/Female	Bachelor's degree	1.5 years	District municipality	Telephone
OT2	24/Female	Master's degree	1.5 years	Private institution	Online platform
PTR1	25/Female	Bachelor's degree	2 years	Private institution	Telephone
PTR2	27/Female	Bachelor's degree	4 years	SERC	Face-to-face
SE1	26/Female	Bachelor's degree	4 years	Psychology and Counseling Center	Face-to-face
SE2	31/Female	Bachelor's degree	8 years	Ministry of National Education	Face-to-face
SE3	28/Male	Bachelor's degree	3 years	Ministry of National Education	Face-to-face
SE4	25/Female	Bachelor's degree	1 year	SERC	Skype
PSC1	27/Female	Bachelor's degree	4 years	SERC	Face-to-face

Note: CD = child development expert; C-N = child neurologist; C-PSCT = child psychiatrist; OT = occupational therapist; PSC = psychologist; PTR = physiotherapist; SE = special education teacher; SERC = special education and rehabilitation center; SLT = speech and language therapist.

As shown in Table 1, 15 experts were female, and five were male. The professional experience of participating experts varied between 1 and 13 years, and they worked in public and private institutions. Participants' ages ranged from 22 to 44 years, and most had a bachelor's degree.

Data Collection Instruments

Demographic Form

Data on participants' demographic characteristics were obtained using a demographic form developed by the researchers. The form includes information about participants' occupation, work experience, age/gender, place of employment, and education level.

Semi-Structured Individual Interview

The study data were collected through semi-structured interviews. The researcher group first reviewed the literature and developed the initial questions. Then, the interview questions were sent to two experts in special education and arranged in line with the feedback from the experts. The interview questions were finalized by conducting a pilot study after expert consultation. The interview questions consisted of a total of eight questions, addressing the process of assessing children with special needs in early childhood, approaches adopted by experts, methods and materials used by experts, their areas of competence and the areas in which they experience challenges in the assessment process, the role of family in assessment, collaboration in assessment, and recommendations for more effective assessment.

Pilot Study. Before data collection was initiated, a pilot study was carried out by conducting interviews with five experts. Four interviews were conducted face-to-face, and one was conducted online with an expert in a city other than Istanbul (Bursa), where the researchers live. The interviews lasted 28 minutes on average. As a result of the pilot study, some changes were made to the semi-structured interview questions. Some questions were divided, increasing the number of questions from six to eight; the order of some questions was changed; and the content of two questions was modified, and they were rewritten. Furthermore, it was found that conducting interviews face-to-face or online did not impact their depth; therefore, it was decided that interviews could be conducted in different ways (e.g., face-to-face, online, or by telephone) within the scope of the study.

Data Collection

The group of researchers collected data from experts working in four different provinces (Ankara, Bursa, Istanbul, and Manisa) over one month, from February 10 to March 10, 2024. Whereas interviews were conducted face-to-face with participants in Istanbul, where the researchers were located, in the participants' workplace (e.g., hospital, rehabilitation center), interviews with participants from other provinces were conducted via online platforms and by telephone. The researcher contacted participants before the interviews. For participants from Istanbul, a convenient day was determined, and the participant and interviewer made an appointment. Participants were visited in their workplace on the specified day and at the specified time, and interviews were conducted. The researchers also contacted participants outside of Istanbul, and a method of conducting the interview (e.g., online) was decided based on the participant's availability. Again, an appointment was made for a common day. Interviews were conducted on the specified day and at the specified time. Interview durations varied between 25 and 45 minutes, and the mean duration was calculated to be 30 minutes. After interviews were audio-recorded, they were transcribed verbatim in the computer environment. Each researcher in the research group was engaged in the data collection process by conducting 2 to 4 interviews.

Data Analysis

Data were analyzed through inductive content analysis. Inductive content analysis, which is a content analysis approach preferred when there is little prior research or scattered findings, comprises the stages of open coding, creating categories/sub-themes, and aggregating data into more abstract and comprehensive themes (Elo & Kyngas, 2008). The steps given below were followed in data analysis within this basic framework. First, the researchers read the interview transcripts prior to analysis in order to familiarize themselves with the interview content. At the second stage, the researchers met during face-to-face meetings at different times and coded four randomly selected interviews together. Coding was performed as open coding, which is also expressed as reading transcripts line by line and developing initial codes. Where the researchers had difficulties developing codes, the researcher group worked on the codes until they reached a common code. Following this stage, the remaining 16 interviews were divided among the researchers and coded separately, with each researcher coding 2-3 interviews. After open coding, the researchers met three times to reach consensus on places where they experienced difficulty coding. Procedures such as combining codes, changing code names, and deleting codes were carried out during these meetings. After the open coding stage, similar codes were combined to form sub-themes, and sub-themes were then brought together to create themes. Thus, by following the code-sub-theme-theme steps, the data were reduced and systematically grouped to reach higher-level headings (Burnard, 1991).

Trustworthiness

Various measures were taken to ensure the trustworthiness of the current study, and these are presented under the headings of credibility and confirmability (Creswell & Miller, 2000; Shenton, 2004; Whittemore et al., 2001).

Credibility. Credibility, which refers to the ability of research findings to convey the participant's perspective holistically and realistically (Whittemore et al., 2001), was primarily achieved by employing the triangulation technique. The study benefited from researcher triangulation by including the perspectives of multiple researchers and from data source triangulation by collecting data from experts in different fields (Carter et al., 2014). Additionally, the researcher group held meetings at short intervals, the first author who led the

research had performed multiple qualitative studies in special education, and the other authors had taken a qualitative research course, all of which increased the study's credibility in the context of the researchers' qualifications and experience. Moreover, inter-rater reliability was computed to ensure credibility.

Inter-Rater Coding Reliability. In this regard, the researchers coded the first four interviews together. Afterward, to compute inter-rater coding reliability, five randomly selected interviews, which constituted 25% of the total number of interviews (O'Connor & Joffe, 2020) were separately coded by two independent researchers, and the coding reliability of each interview was computed using the reliability formula of Miles and Huberman (1994) (number of agreements / (number of agreements + number of disagreements)). In this way, each researcher was involved in reliability calculations. Inter-rater reliability for each interview varied between 80% and 84%, with an average of 82%. Inter-rater coding reliability was acceptable since it was above 80%, recommended by Miles and Huberman (1994), for individual interviews and their averages.

Confirmability. The research design and data collection process were described in detail to ensure confirmability, defined as the likelihood of reaching similar findings if the research were conducted with the same participants and using the same method (Shenton, 2004). Moreover, a researcher unrelated to the study was consulted concerning the consistency of codes, sub-themes, and themes on the findings obtained from the audit trail analysis (Lincoln & Guba, 1986).

Ethical Considerations

Participants were selected on a voluntary basis. Before the start of the interviews, the researchers informed participants about the study's purpose, the purposes for which the research data would be used, the fact that audio recordings would be made for analysis, and the protection of their personal data. The participants and the researchers signed a written consent form. Participants were informed that they could withdraw from the study at any time. To protect participants' confidentiality, participants were assigned a code according to their occupational group, and the findings are presented using these codes.

Findings

The five themes presented in Table 2 were obtained from the data analysis. The first three themes in the findings represent the findings with regard to the first research question, namely, the assessment of children with special needs in early childhood by experts from different disciplines. The fourth theme presents the findings concerning the second research question, namely, the areas in which experts felt competent and experienced difficulties during the assessment process. The fifth theme contains the findings related to the third research question, namely, experts' recommendations for assessment.

Theme 1. Assessment Approach

The findings within the scope of this theme are presented under four sub-themes, including flexible-developmental assessment, play in assessment, "child" in assessment, and collaborative assessment. Detailed information on each sub-theme is given below.

Flexible-Developmental Assessment

Experts from all disciplines indicated that they adopted a flexible approach when assessing children with special needs. Flexibility presents an approach that considers the child's characteristics during assessment, encourages the use of diverse assessment methods or ways for different children based on these characteristics, and diversifies the time allocated to assessment. OT1 expressed flexibility in assessment in the following way:

"For example, when playing a fishing game, I work on attention or play with children with autism. On the other hand, when working with children with CP, if they have no mental impairment, I can assess the muscles in the palm, fine motor skills, or hand-eye coordination. Thus, I can assess different domains with the same game."

Participants highlighted the importance of assessing developmentally important characteristics, such as imitation, joint attention, eye contact, receptive and expressive language, taking and following instructions, and matching, during the assessment process. SLTs, in particular, stated that they sometimes utilized formal tests for receptive and expressive language skills, whereas experts from other fields reported adopting a flexible and interactive approach when assessing these characteristics, encompassing language skills. PSC1 made the following statements concerning this issue:

"When I call the child by their name, the child should turn and look at me. Does the child establish eye contact when they look at me? When I bring a material, give it to the child, and tell them to take it, the child should take that material in response to this."

Table 2

An Overview of the Research Findings

Theme	Sub-theme	A sample code for the sub-theme	Participants sharing experiences/opinions on the sub-theme
Assessment approach	Flexible-developmental assessment	Imitation, eye contact	CD1, CD2, CD3, C-N1, C-N2, C-PSCT1, C-PSCT2, SLT2, SLT3, SLT4, OT1, OT2, , PTR1, PTR2, SE1, SE2, SE3, SE4, PSC1
	Play in assessment	Symbolic play, arena assessment	CD1, CD2, CD3, C-N1, C-PSCT1, C-PSCT2, SLT2, SLT3, SLT4, OT2, PTR1, PTR2, SE3, SE4
	“Child” in assessment	Social skills; age	CD2, SLT1, SLT2, SLT3, SLT4, OT1, OT2, PTR2, C-PSCT1, C-PSCT2, SE1, SE2, SE3, SE4,
	Collaborative assessment	Interdisciplinary assessment, Multidisciplinary assessment	CD2, C-N1, C-PSCT1, C-PSCT2, , SLT1, SLT3, SLT4, PTR2, SE3, SE4, PSC1
Assessment instruments	Formal assessment instruments	DENVER; TELD (Turkish Early Language Development Test), Küçük Adımlar (Small Steps)	CD2, CD3, C-N1, C-N2, C-PSCT1, C-PSCT2, SLT1, SLT2, SLT4, OT1, OT2, PTR1, SE2, SE3, SE4
	Informal assessment instruments	Observation, interview, rough assessment	CD1, CD2, CD3, C-N1, C-PSCT1, C-PSCT2, SLT1, SLT2, SLT3, SLT4, OT1, OT2, PTR1, PTR2, , PSK1, SE1, SE2, SE3, SE4
Family in assessment	Family role	Developmental history, bias	CD1, CD2, CD3, C-N1, C-N2, C-PSCT1, C-PSCT2, SLT1, SLT2, SLT3, SLT4, OT1, OT2, PTR1, PTR2, SE1, SE2, SE3, PSC1
	Family characteristics	Collaboration, acceptance difficulties	CD1, CD2, CD3, C-N2, C-PSCT1, C-PSCT2, SLT1, SLT2, SLT3, SLT4, OT1, OT2, PTR1, PTR2, SE1, SE4, PSC1
Competencies and challenges	Competencies	Experience, material selection	CD1, CD2, CD3, C-N1, C-PSCT1, C-PSCT2, SLT2, SLT4, SE1, SE2
	Challenges	Behavior problems, assessment setting	CD1, SLT4, OT1, SE1, SE2, SE3, SE4, PSC1
Recommendations	Recommendations for practice	Screening, flexibility	CD1, CD2, C-N1, C-PSCT1, C-PSCT2, SLT2, SLT3, OT1, PTR1, PTR2, SE2, SE3, SE4
	Experts’ recommendations for themselves	Formal instrument training, diversity	CD3, CD4, SE2, SE4

Note: CD = child development expert; C-N = child neurologist; C-PSCT = child psychiatrist; OT = occupational therapist; PTR = physiotherapist; PSC = psychologist; SE = special education teacher; SLT = speech and language therapist.

Play in Assessment

While experts from all disciplines stated that they often used play in assessment, their opinions on the function of play in assessment varied depending on their area of expertise. For example, SLT4 indicated that she used play to assess a child’s language skills, whereas SE4 reported using play to identify the symbolic or functional level of a child's play skills. OT2 stated the following with regard to play in assessment:

“Play, the play setting, and the lights are among the biggest advantages. Children generally react a lot to these, which is one of the most valuable things for me between the ages of 0 and 8 years. Therefore, I love performing assessments within play, and I always utilize assessments within activities.”

C-PSCT1 expressed his opinions on toy selection and the function of play in assessment in the following way:

“I use different toys when examining children. For example, pretend play... Animals are very valuable to me when assessing whether children have pretend play skills. You know, when you put a cat or dog figure in front of children, they start saying, “Bang,” or bark. Even when you examine a child between the ages of one and one and a half, you blow a bubble. After the bubble pops, they say, “Bang,” and look into your eyes. Thus, you can assess eye contact very well. Those bubbles open even the shyest child.”

“Child” in Assessment

A “child-centered” approach came to the fore during assessment; in this approach, children’s immediate reactions or characteristics guide the assessment process, and experts can make immediate decisions based on the child’s needs. The child's characteristics in different developmental domains or disability-specific characteristics make the assessment personalized for the child. SE2 conveyed her experience in this regard as follows:

“I make decisions based on a child’s disability. For example, if a child has poor vision, I use larger visuals. When working with a child who reacts to sound, I use a ball with a rattle inside. If I work with a child who is interested in colors or numbers, I use materials. It usually varies depending on a child’s disability or interest.”

The child's age was also a determining characteristic in assessment. While experts indicated that they used play extensively, especially when assessing children with special needs between the ages of zero and three, they stated that these domains expanded in children older than three. SLTs reported that the critical period played a decisive role in language development; therefore, they took age into account when assessing language development. SLT4 made the following statements on this subject:

“I have cases where a 4-year-old child has no outcomes. Such children will be 8, maybe 9 years old, but they may never be like us because their critical age has passed. A 2-year-old and a 4-year-old child do not develop in the same way. A 2-year-old child progresses faster. Why? Because the disability is smaller. In other words, it is easier to fix disability in younger children.”

Collaborative Assessment

The most prominent finding on collaboration in assessment is that experts from different disciplines fail to establish a systematic or formal collaboration during the assessment. However, experts from all disciplines who participated in the research stressed the importance of collaboration at different levels when assessing children with special needs and stated that they attempted to achieve this through their own efforts. Experts with a medical background and those working in the hospital (e.g., C-N, C-PSCT), in particular, tried to collaborate with different experts working in the same institution. The citation of C-PSCT1 concerning this finding is given below:

“We frequently collaborate with child neurology. Psychologists or speech and language therapists are part of our system. In the school system, we also maintain contact with school counselors or other teachers. Data are not collected through a single channel, but through various channels.”

Special education and rehabilitation centers are among other settings where collaborative efforts in assessment are most intense. Some specialists working in these centers (e.g. PTR, SE) stated that they received support from other specialists in the centers when they experienced difficulties or needed assistance during assessments. PTR2, working in a special education and rehabilitation center, said the following:

“I always collaborate. Even if a child is only receiving physical therapy and doesn't have individual lessons, I always tell teachers, “I have a child like this,” and sometimes include them in my sessions. I receive support from special education teachers, especially when a child displays behavioral problems during the assessment.”

Theme 2. Assessment Instruments

The findings within the current theme are presented under two sub-themes: formal and informal assessment instruments. Detailed information about each sub-theme is given below.

Formal Assessment Instruments

Participants stated that formal assessment instruments were an indispensable part of the assessment of children with special needs in early childhood. Formal assessment instruments are employed for various purposes in assessment. Assessing a child’s developmental characteristics for establishing a diagnosis is the leading purpose among these. Experts working in healthcare institutions and involved in the diagnostic process, such as C-PSCTs and C-Ns, utilize formal developmental assessment instruments to assess children's development. The Denver Developmental Screening Test and the Ankara Developmental Screening Inventory (ADSI) are used most commonly. C-N1 conveyed his experiences with the Denver Developmental Screening Test in the following way:

“I know the first few developmental milestones of the Denver Test almost by heart. Hence I don't feel the need to administer a special test. The Denver Screening Test assesses children in four domains: gross motor development, fine motor development, language development, and personal and social development.”

Participants reported using standard formal instruments specific to their disciplines during the initial assessment and throughout the process. For example, C-PSCTs and C-Ns stated that they used the ADOS-2 and the Modified Checklist for Autism in Toddlers (MCHAT) for the screening and diagnosis of ASD. While SLTs used the Turkish Early Language Development Test (TELD) and the Pronunciation Phonology Test (PPT) most frequently, CD experts and SE teachers who work more frequently with children with special needs stated that they often utilized the “Küçük Adımlar (Small Steps)” Early Education Program Screening Scale. OTs indicated that they usually used the DUNN Sensory Profile to assess children's sensory characteristics.

Informal Assessment Instruments

Experts from all disciplines reported using informal instruments in addition to formal instruments when assessing children with special needs. Observation was the most frequently used informal instrument. Experts stated that they began observing children's communication skills, whether they interacted, their interests and duration of attention in the assessment setting, their communication and interaction with their caregiver, and whether they established eye contact from the moment they interacted. C-PSCT1 expressed his experiences with the role of observation in assessment as follows:

“From the moment a child aged between 0 and 3 years enters the examination room, we examine how they adapt to the environment, their relationship with their parents, what they look like, and what their self-care is. A psychiatric examination is never limited to the examination room; we begin examining the child as they enter the room or wait there. We perform a comprehensive assessment, including children's relationships with their mother, how they express their desires, their eye contact upon entering the room, their reciprocity, and whether they respond at the interventional level we expect from their age.”

An interview was another assessment instrument intensively used by participants. Experts stated that while they mostly interviewed families for assessment purposes, they could also interview children themselves, depending on children's ability to express themselves. SE1 expressed the purpose of the interview in the following way: “During the assessment, I first conduct a preliminary interview with the family. During this preliminary interview, I learn whether the child is taking medication, whether they have any allergies, and their likes and dislikes.”

Rough assessment forms were another informal instrument utilized in assessment. Participants who indicated that they generally obtained information from families, using rough assessment forms, stated that they sometimes filled out the forms themselves. CD1 shared her experiences with the rough assessment form she developed during the assessment process as follows:

“I have a rough assessment form I have prepared myself. I assess children within this framework. The assessment form generally includes items covering basic skills, supporting physical development, fine and gross motor skills, and cognitive development. For example, recognizing colors, recognizing shapes, matching... I mark each of these items in separate boxes as “yes/no” and note the details.”

Theme 3. Family in Assessment

The findings within this theme are presented under two sub-themes, family role and family characteristics, and detailed information on each sub-theme is given below.

Family Role

Participants from all disciplines stressed the critical and functional role of the family in assessment and stated that they found it crucial to obtain a detailed developmental history from the family, especially during the initial assessment. Experts begin with a prenatal history when obtaining a developmental history, and questions about developmental milestones are prevalent. Questions about walking, speech characteristics such as babbling and pronouncing first words, toilet training, pointing to desired objects, play characteristics, chronic health conditions such as epilepsy, and the presence of past traumatic events are especially prominent. SLT3 expressed the following concerning the importance of obtaining a developmental history from the family:

“Does the child use single words? Does the child gurgle and babble? First, we obtain information from the family and assess whether it is appropriate for the child's age... This can provide me with information about the source of the disability. This can give me information about genetics. Furthermore, this can provide me with information about the mistakes the family has made. It can also give me information about epigenetics, i.e., environmental factors.”

It can be said that participants' areas of expertise are a determining factor in interviews with families. For example, PTRs focus on questions about the child's physical movements, and SE teachers ask questions about the child's inappropriate behaviors. Likewise, whereas SLTs focus on language development, C-Ns prioritize questions about children's motor, language, and cognitive development. In addition to developmental characteristics, demographic information obtained from the family or information about the home environment comes to the fore regarding the family's role in assessment. Furthermore, information is obtained from the family about the number of siblings, family history of disability, the child's previous education, and interventions or treatments, which differ from the developmental history.

Experts from some disciplines (SLTs, SE teachers, OTs, and C-PSCTs) stated that families can sometimes behave in a biased way during assessments, scoring items on formal instruments higher or saying that their children's development is more advanced than it actually is. C-PSCT2 conveyed her experiences as follows:

“For example, I ask whether the child speaks. The parent says that the child speaks. But I don’t hear a word from the child; not a word comes out of the child’s mouth for 50 minutes... Or I ask if the child looks at a person calling him by his name. The parent says the child looks. I call out the child’s name 10 times, but he doesn’t look at me at all. When there is a suspicion of autism or developmental delay in their child, and if they haven’t consulted a specialist previously, families tend to make it look less serious and more positive... I have encountered this a lot.”

Family Characteristics

Participants from all disciplines said that certain characteristics of the family played a decisive role in assessment. The family's approach to collaboration in assessment is the most prominent family characteristic. CD2 described the collaboration she established with the mother during assessment in the following way.

“Let’s say we have selected an item suitable for the developmental domain. If the child can perform that item alone, we want the mother just to observe the child, but this is usually impossible. Children usually come to their mothers. Then we go to the table with the mother. The children expect something from their mothers there. Then I tell the mother, “Say it this way. Let’s see what he’ll do.” They do it with some guidance from them.”

Experts indicated that difficulties accepting the child's developmental delay or difference delayed the initial assessment application, adversely affecting the establishment of the desired or needed collaboration during the assessment and making the assessment challenging. SLT2 said the following concerning the impact of acceptance difficulties on the process:

“Since the child also has an intellectual problem, my work with stuttering becomes challenging. The disorder is very clear, very obvious... The treatment for that disorder is clear. For example, they don’t allow me to intervene. The family doesn’t want to accept the child’s disorder. They say, “Don’t tell us about this disorder.... They don’t allow me to intervene, for example.”

Theme 4. Competencies and Challenges

The findings under this theme are presented as two sub-themes: competencies and challenges. Detailed information about each sub-theme is given below.

Competencies

Participants said that they felt competent in assessing children with special needs in most cases based on observation or without needing a formal instrument, and that they utilized this competency to facilitate their work as much as possible. It can be stated that overall professional experience and the frequency of implementing formal instruments affect this competency. C-N1 expressed the following concerning the impact of total years of experience on competency:

“I’ve worked in a public hospital for 7 years. We used to examine an average of 40 patients a day. We also held meetings to prepare numerous committee reports and established a medical board. Therefore, we observe many children with delays in both motor and cognitive development. Of course, some of these children are referred to us for neurological assessment. Hence we also have the opportunity to examine these children. Therefore, since we examine a lot of patients, we gain sufficient experience after some time.”

Experts indicated that their professional competencies also manifested themselves in their communication with families, and that, especially during initial assessments, they behaved differently when telling children's diagnoses to their families than they used to do in the early years of their careers. C-PSCT1 described his transformation along with his experience, when conveying his opinion on the diagnosis to families:

“In the beginning, when I first established the diagnosis of autism, talking with many families was very challenging. Now, I don’t hurry. Before, I used to rush to say the diagnosis so that the child could receive education as soon as possible... So, after a while, I got to the point where, especially with autism and developmental delays, the name of the diagnosis isn't that important. Instead, I say, “Your child has a developmental deviation right now; he must receive supportive education.”

Experts from some disciplines (SE, C-PSCT, and CD) reported feeling competent in selecting materials appropriate to the assessment purpose or adapting or developing materials when there were problems with materials. CD1 said the following with regard to the use of instruments in assessment:

“For example, I use my matching material for matching. We don't have to be at the table at this point. I proceed with the process based on what best suits the child. I advance the process in such a way that the child can benefit the most, depending on their needs. First, we do object-to-object, then picture-to-object,

and finally picture-to-picture matching. This assessment box contains materials related to multiple skills and the different stages of these skills. I utilize these materials according to the child's level."

Challenges

Experts said that they experienced difficulties during assessment due to diverse reasons. The characteristics the child displays during assessment is one of these reasons. Whereas these characteristics can sometimes be inappropriate behaviors, they can sometimes be in the form of the inability to separate from the parent. SE1 expressed the difficulty caused by parent engagement in the assessment setting in the following way:

"Sometimes we can take children with their families in the initial assessment. Some children can't separate from their families. I can't perform a reasonable assessment since the child clings to their family. Children are very attached to their mothers. When I tell the child, "Match this," they may start crying, try to make their mother do it, or run away to their mother. That's why I experience difficulties when there is the child's family."

Inadequate assessment durations, the physical conditions of the assessment setting, and the lack of materials are other challenges identified in the present research. SE4, working at a rehabilitation center, said the following about the assessment setting:

"First, it is necessary to organize the setting because when children come, they think they're in the hospital. They don't even show their performance. Even their parents say, "The doctor will examine you now." It would be much more logical to prepare a testing room and study rooms."

Theme 5. Recommendations

The findings within the scope of this theme are given under two sub-themes: experts' recommendations for themselves and recommendations for practice.

Recommendations for Practice

Experts mostly made practical recommendations to enhance the assessment process. From a practical perspective, they stated that screening assessment studies should be increased in early childhood, particularly between the ages of zero and three years, and should be subsequently included in early intervention programs. C-N1 expressed the following opinions on screening, early diagnosis, and intervention:

"Since we know that early intervention is critical in the early years, I think that assessment and monitoring should be carried out more frequently and more carefully. If an intervention is to be performed, I believe it should be done quite early."

Recommendations for flexibility in the assessment process and for a process-based assessment also came to the fore. CD3 presented her recommendations as follows:

"I think there should be more flexibility regarding duration when assessments are performed in centers and institutions. I believe children should be closely observed in the setting. We should observe whether the child adapts to the setting and shape the assessment process accordingly. In my opinion, ensuring flexibility in this regard is critical."

Experts' Recommendations for Themselves

Experts made some recommendations for themselves. Gaining competency in formal assessment instruments is one of these recommendations. Experts, indicating the importance of using formal assessment instruments both during the initial assessment and throughout the process, recommended that they gain competency in using these assessment instruments through certification training.

Experts also made recommendations for themselves with regard to managing the process without intervening with or directing children too much during assessment. Furthermore, participants stressed the importance of diversifying assessment activities and the need to improve themselves in this regard. CD3 made the following recommendation concerning this diversity: "For example, physical activities one day, sensory activities the next day, cognitive activities the next, and then assessing children through observation... In my opinion, we can obtain more accurate results."

Discussion

The present study investigating the experiences of 20 experts from eight different disciplines with the assessment of children with special needs in early childhood found that experts tried to adopt a flexible and holistic approach considering children's characteristics, they made immediate decisions on assessment methods and approaches depending on the child's characteristics, they frequently used play in assessment, and experienced

difficulties collaborating with different experts based on the child's needs. Participants highlighted that they utilized formal and informal instruments in assessment and that the family played a critical role in assessment. Whereas experts indicated that they gained competency in assessment in parallel with their professional experience, they also reported difficulties due to children's characteristics and environmental factors. They made recommendations for practice and for themselves to improve the quality of assessment.

According to the research results, experts from different disciplines stated that they adopted a flexible approach focusing on the child's developmental characteristics in the assessment of children with special needs in early childhood. Various studies support the finding above (Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021). Additionally, some studies have obtained findings that differ from our findings (Gülay et al., 2024; Leeber et al., 2011). One of these studies investigated the experiences of psychologists, speech and language therapists, and special education experts in the diagnostic process, and participants stated that they were unable to perform an ideal assessment due to time and material constraints during the diagnostic and assessment processes and were generally dissatisfied with the process (Leeber et al., 2011). The literature also states that since assessment is an indispensable factor in early childhood special education and early intervention, a flexible approach that considers the child's characteristics, allows for instant decisions during assessment, and enables changes to be made in materials and methods is required (McConnell, 2000; Stein & Steed, 2024). It is thought that this finding of the study is significant since it demonstrates that experts utilize the assessment approaches recommended for early childhood. An attempt to collect information from the child's naturalistic setting, in particular, supports ecological assessment (Fiore, 2020; Lowenthal, 1997). Additionally, definitions of inclusiveness in early childhood stress that assessment processes cannot be reduced to fixed test applications; instead, a flexible structure based on observation within the child's naturalistic setting and family interactions should be acquired (Division for Early Childhood [DEC] & National Association for the Education of Young Children [NAEYC], 2009).

Experts participating in the study highlighted the importance of assessing characteristics, such as imitation, eye contact, joint attention, language, and play skills, during assessment. Findings from studies conducted with experts involved in the diagnosis of children with ASD, indicating that language skills are particularly important in assessment, align with this finding of the present research (Akıncıoğlu-Çolak, 2022; Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021). Moreover, some studies have revealed that play is utilized as a supplementary diagnostic instrument in the initial diagnosis of children with ASD (Karaaslan, 2015; Yiğitoğlu, 2019). In the study conducted by Karaaslan (2015) on the opinions of parents and doctors about the diagnosis of ASD, four parents reported that children were observed in a play setting during the diagnostic process, which supports the finding of our study in this regard. Yiğitoğlu (2019) examined the opinions of child psychiatrists and child neurologists on the diagnosis of ASD and obtained similar findings, indicating that experts pay attention to play characteristics during assessment and that play skills take a decisive part in establishing a diagnosis. It can be said that the present study contributes to the literature by demonstrating that experts from different disciplines use play. Play-based assessment is considered one of the recommended assessment approaches for assessing children at risk or with developmental delays in early childhood. Since children's social interactions, learning styles, and behaviors are assessed within a less challenging context for the child during play, play is stressed as a valuable assessment instrument and is considered an essential component of authentic assessment (Fiore, 2020; Lowenthal, 1997).

Experts in the study highlighted the importance of collaboration across different disciplines during assessment and stated that they attempted to establish collaboration with other experts through their own efforts rather than through formal collaboration. This finding of the present study is supported by other research, investigating the experiences and opinions of different experts and families in the medical and educational diagnosis of children with special needs (Melekoğlu et al., 2018; Yiğitoğlu, 2019). C-PSCTs and C-Ns, in particular, conveyed that they wanted to consult with other C-PSCTs, C-Ns, and PSCs during the diagnostic process, and they also collaborated with teachers in the educational area (Yiğitoğlu, 2019; Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021). A study on the experiences of teachers from different branches working in special education and rehabilitation centers (e.g., teachers of the mentally disabled, elementary school teachers) obtained similar findings to the current study, indicating that teachers frequently communicated with other teachers at their own institutions concerning their preschool students (Arslan-Armutcu et al., 2024). Studies investigating the experiences of parents (Melekoğlu et al., 2018), experts involved in medical assessment (Karaaslan, 2015; Yiğitoğlu, 2019), and teachers involved in educational assessment and working in CRCs (Yılmaz, 2016) have emphasized the lack of formal collaboration in assessment (Melekoğlu et al., 2018). The present study findings showed that collaboration remains within the same institution due to experts sharing the same physical environment, and similar findings have also come to the fore in different studies (Arslan-Armutcu et al., 2024). Furthermore, the current findings demonstrated that the principle of collaboration, specified in laws (ÇÖZGER, 2019; MoNE, 2018) and accepted as the basis for assessment, is not provided at the required level. Studies revealing shortcomings in collaboration between ÇÖZGER and CRCs, in particular, have also supported the finding above (Akıncıoğlu-Çolak, 2022; Uygun et al., 2021). This result of the study is considered important since it demonstrates the failure to adopt a systematic

assessment approach that integrates professionals providing support to children with special needs in Türkiye and stresses the need for this approach.

In line with the research results, participants employed both formal and informal instruments during assessment. Studies carried out with different experts involved in medical and educational diagnosis also provide findings supporting the present study's findings (Akıncioğlu-Çolak, 2022; Karaaslan, 2015). Rough assessment forms, observation, and interviews have been found to be the most frequently utilized informal assessment instruments in various studies (Akıncioğlu-Çolak, 2022; Karaaslan, 2015). Similar to the findings of the present work, it has been stated that child and adolescent psychiatrists mostly collect data using observation and interview techniques for medical diagnosis, they obtain information about individuals' birth history, developmental process, and daily life through interviews during the diagnostic process, and benefit from formal instruments such as screening instruments and developmental tests. The literature has highlighted that C-PSCTs and doctors frequently utilize the Denver Developmental Test, ADOS, and M-CHAT during diagnosis (Akıncioğlu-Çolak, 2022; Karaaslan, 2015; Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021), and teachers working in CRCs also use the same instruments (Arslan-Armutcu et al., 2024). These findings, supported by the literature, are also supported by theoretical data indicating that formal and informal instruments should be used together when assessing children with special needs in early childhood (Fiore, 2020; Lowenthal, 1994, 1997; Romanczyk et al., 2005). Legal regulations in Türkiye also stress that assessment should be performed using tools appropriate to the individual's characteristics (MoNE, 2018).

The emphasis put by experts on the importance of the family's role and characteristics in the assessment process is another prominent finding of this study. Families are considered an essential source of information, particularly in initial interviews. However, it has been reported that families are cooperative in providing information, but sometimes do not behave honestly when giving information. Likewise, Yılmaz (2016) also found that personnel working in CRCs obtained information from families about their children during the educational assessment and diagnosis process, but that families sometimes provided inaccurate information. In the study by Akıncioğlu-Çolak (2022), doctors and parents stated that obtaining a developmental history was a significant part of assessing children with ASD, and that the family played a crucial role at this point. Including the family as an indispensable part of assessment in early childhood, incorporating the family into the team performing the assessment, and conducting the process by adopting an approach that considers the family's sensitivities or preferences are among the practices recommended (DEC, 2009; Fiore, 2020; Romanczyk et al., 2005).

Factors such as the child's challenging behavior during assessment, limited time, an inappropriate physical setting, and a lack of materials emerged as the main challenges adversely impacting the assessment process in the study. The findings of the current study in this regard are supported by findings from diverse studies (Aydos & Çalış, 2021; Gülay et al., 2024; Leiber et al., 2011; Vardar, 2024; Yılmaz & Doğan, 2023). Studies indicating the lack of a specially prepared setting, a lack of appropriate materials, and limited time as challenges experienced during assessment support the findings of the current work (Vardar, 2024; Yılmaz & Doğan, 2023). In a qualitative study on the experiences of child development experts with diagnosing ASD, participants reported that mistakes in diagnosis could occur due to working with a large number of children daily and inadequate time (Aydos & Çalış, 2021), stressing the negative consequences of the challenges experienced. A quantitative study investigating the practices of early childhood special educators, speech and language therapists, and early childhood educators who perform initial assessments in early childhood in the United States of America revealed challenges such as limited access to the child's naturalistic setting, a lack of appropriate assessment instruments, and a lack of specialists during assessment (Stein & Steed, 2024). Along with these challenges revealed in studies, legal regulations specify that assessments should be carried out in the most appropriate setting and using the most appropriate instruments for children (MoNE, 2018). Therefore, it is thought that the findings obtained from the present research may be important in demonstrating that experts from different disciplines experience these challenges.

A review of participants' recommendations for assessment in the research findings shows that experts made recommendations both for general practice and for themselves. Approaches aimed at structuring early screening and intervention programs and strengthening experts' assessment skills come to the fore among these recommendations. Studies examining the experiences of various specialists involved in the medical and educational diagnosis of children with special needs have also presented similar recommendations (Aydos & Çalış, 2021). Recommendations such as increasing the competencies of experts by providing training on the use of formal instruments to support diagnosis, having teams of experts from different disciplines such as child development experts, special education teachers, and psychologists perform assessment and establish a diagnosis (Karaaslan, 2015), enriching the content of assessment materials in educational assessment processes in CRCs, and ensuring the usage of standard materials (Yiğitoğlu & Odluyurt, 2021) are similar to the recommendations made by participants in the present research.

Limitations

The current study has limitations that should be conveyed to readers. The diverse disciplines of experts and differences in work environments and professional experience, combined with the study's qualitative design, limit the generalizability of the findings. Since participants primarily worked in the western regions of Türkiye, the study was limited in conveying the experiences of experts working in different regions with assessment practices, which was another limitation of the present research. The third limitation of this study is that the research findings were obtained from experts from eight disciplines. It should be remembered that the assessment experiences of experts working in disciplines other than those of the current study participants may differ.

Recommendations for Practice

Developing a multidimensional, multi-environmental, multi-source, and multi-method national assessment platform that will allow experts in clinical and educational settings to convey their knowledge, observations, and experiences regarding the assessment of children with special needs in early childhood will enable the provision of multidisciplinary team support to children with special needs from the moment their diagnosis is established. Moreover, although it is recommended that children in early childhood be assessed in their naturalistic settings, the study findings demonstrate that assessment is mainly limited to the child's immediate performance in the assessment setting. Hence it is recommended that practices to be developed also include data from the child's daily and naturalistic setting. This will eliminate the limitation in question since experts' assessment practices usually remain within the scope of disciplines and can vary depending on environmental factors (material shortage, physical setting, and time constraints). Participants regard family engagement as an indispensable part of the assessment process; therefore, arrangements should be made to enable more systematic family engagement in the assessment process.

Recommendations for Further Research

Based on the current study findings, recommendations for further research are as follows: (1) Similar studies can be carried out to investigate the experiences of families of children with special needs in early childhood regarding the assessment process, (2) Quantitative studies can be performed with larger participant groups, and (3) Similar studies can be conducted with experts from different disciplines working in different regions of Türkiye to reveal the impacts of the socio-demographic structure on assessment practices.

Conclusion

In conclusion, it can be said that the present research has obtained important findings regarding the assessment of children with special needs in early childhood in Türkiye. First, it can be stated that experts from different disciplines struggle to go beyond their own disciplines when assessing children with special needs in early childhood and adopt a single-disciplinary assessment approach, fail to collaborate adequately with experts from different fields, and mostly utilize formal and informal instruments from their own fields. The vast majority of participants support the literature on the importance of family in assessment by stressing the decisive role of the family in assessment. It can also be said that the combined use of formal and informal instruments by experts serves to provide information from different sources due to the nature of the early childhood period.

Considering the importance of early childhood in terms of development, the present study emphasizes the need for more systematic assessment approaches in Türkiye. The study results are considered important in broadening the scope of the assessment of children with special needs in early childhood in Türkiye. The findings demonstrate that assessment is a broader concept that also encompasses diagnosis and that assessment goes beyond momentary assessment to cover child development. In this regard, we hope that our study will contribute to developing an assessment approach for children with special needs in early childhood in Türkiye.

References

- Akıncıoğlu-Çolak, M. (2022). *Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların eğitsel değerlendirme ve tanılama süreçlerinin incelenmesi [Investigation of educational evaluation and diagnostic processes of children with autism spectrum disorder]* (Tez Numarası: 753707) [Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Arslan-Armutcu, O., Kurt, M., & Genel, M. (2024). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan öğretmenlerin BEP geliştirme sürecine ilişkin görüşleri [The opinions of teachers working at special education and rehabilitation centers on the development process of individualized education planning]. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(4), 433-457. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2024.-1314006>
- Aydos, S., & Çalış, E. S. (2021). Otizm spektrum bozukluğu öncesi ve sonrasıyla tanı: Çocuk gelişimci bakış açısıyla bir inceleme [Diagnosis before and after autism spectrum disorder: A review of the child development specialist overview]. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 31-53. <https://doi.org/10.51536/tusbad.779103>
- Bakken, J. P., & Dalmasso, E. A. (2021). Traditional and innovative assessment techniques for students with disabilities: Introduction. In F. E. Obiakor, & J. P. Bakken (Eds.), *Traditional and innovative assessment techniques for students with disabilities* (pp. 1-8). Emerald Publishing.
- Bozkurt, F. (2009). *Zihinsel yetersiz tanısı alan çocukların tanılama süreçlerinin betimlenmesi [Describing the diagnosis process of children with mental retardation]* (Tez Numarası: 235249) [Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Burnard, P. (1991). A method of analysing interview transcripts in qualitative research. *Nurse Education Today*, 11(6), 461-466. [https://doi.org/10.1016/0260-6917\(91\)90009-Y](https://doi.org/10.1016/0260-6917(91)90009-Y)
- Carter, N., Bryant-Lukosius, D., DiCenso, A., Blythe, J., & Neville, A. J. (2014). The use of triangulation in qualitative research. *Oncology Nursing Forum*, 41(5), 545-547. <https://doi.org/10.1188/14.ONF.545-547>
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3rd ed.). Sage.
- Creswell, J. W., & Miller, D. L. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into Practice*, 39(3), 124-130. https://doi.org/10.1207/s15430421tip3903_2
- Creswell, J. W., & Plano-Clark, V. L. (2015). *Karma yöntem araştırmaları: Tasarımı ve yürütülmesi [Designing and conducting mixed methods research]* (Y. Dede & S. B. Demir, Trans.; 2nd ed.). Anı Yayıncılık. (Original work published 2011)
- Çayır, A. (2021). *Hafif düzeyde zihin yetersizliği tanımlı çocuğa sahip ailelerin eğitsel değerlendirme ve tanılama sürecine ilişkin görüşleri [The Views of Families with Mild Intellectual Disabilities About the Process of Educational Assessment and Diagnosis]* (Tez Numarası: 679402) [Yüksek lisans tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Çocuklar için Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik [The Special Needs Report for Children Regulation]. (2019). *T.C. Resmî Gazete*, (30692), 20 Şubat 2019. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/02/20190220-1.htm>
- Derdıyok, Z. S., & Gözün-Kahraman, Ö. (2023). Erken müdahalede pediatristlerin rolü: Uygulamalar, zorluklar ve öneriler [The role of pediatricians in early intervention: Practices, challenges and recommendations]. *Asya Studies*, 7(24), 311-328. <https://doi.org/10.31455/asya.1275678>
- Division for Early Childhood, & National Association for the Education of Young Children. (2009). *Early childhood inclusion: A joint position statement of the Division for Early Childhood (DEC) and the National Association for the Education of Young Children (NAEYC)*. FPG Child Development Institute, University of North Carolina at Chapel Hill. https://fpg.unc.edu/sites/fpg.unc.edu/files/resource-files/DEC_NAEYC_EarlyChildhoodInclusion.pdf
- Division for Early Childhood. (2009). *DEC recommended practices in early childhood special education*. <https://www.dec-sped.org/dec-recommended-practices>
- Doğan-Keskin, A., & Karaaslan, B. T. (2022). Çocukların gelişimlerinin değerlendirilmesi ve özel gereksinim raporlarının düzenlenmesi sürecinde çocuk gelişimcinin rolü [The role of child development specialist in the process of evaluating children's development and preparing special needs reports]. *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 54(3), 487-496. <https://doi.org/10.20492/aeahtd.795297>

- Ellingsen, K. M. (2016). Standardized assessment of cognitive development: Instruments and issues. In A. Garro (Ed.), *Early childhood assessment in school and clinical child psychology* (pp. 25- 51). Springer.
- Elo, S., & Kyngas, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569>
- Fiore, L. B. (2020). *Assessment of young children: A collaborative approach* (2nd ed.). Sage.
- Gülay, A., Cumalı, E., & Cumalı, D. (2024). Experiences of parents of children with special needs in the process of receiving reports from guidance and research centers. *International Journal of Contemporary Educational Research*, 11(3), 337-353. <https://doi.org/10.52380/ijcer.2024.11.3.638>
- Işıkoğlu-Erdoğan, N., & Canbeldek, M. (2017). Erken çocukluk eğitiminde ölçme ve değerlendirme [Assessment and evaluation in early childhood education]. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3), 1306-1327. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2017.17.3.1178-338827>
- Karaarslan, D. (2015). *Otizmli çocukların tıbbi tanılama süreçlerine ilişkin ailelerin ve tanılamada görev alan uzman doktorların görüşlerinin incelenmesi [An analysis of families' and specialist physicians' perspectives on the medical diagnostic processes of children with autism]* (Tez Numarası: 414416) [Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Karaaslan, Ö., & Karaaslan, D. (2016). Otizmli 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/pub/trakyasobed/issue/30207/326008>
- Lebeer, J., Birta-Székely, N., Demeter, K., Bohács, K., Candeias, A. A., Sønnesyn, G., Partanen, P., & Dawson, L. (2011). Re-assessing the current assessment practice of children with special education needs in Europe. *School Psychology International*, 33(1), 69-92. <https://doi.org/10.1177/014303431140997>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1986). But is it rigorous? Trustworthiness and authenticity in naturalistic evaluation. *New Directions for Evaluation*, 1986(30), 73-84. <https://doi.org/10.1002/ev.1427>
- Lowenthal, B. (1994). Types of assessment for young children with special needs. *Early Child Development and Care*, 104(1), 53-59. <https://doi.org/10.1080/0300443941040104>
- Lowenthal, B. (1997) Useful early childhood assessment: Play-based, interviews and multiple intelligences. *Early Child Development and Care*, 129(1), 43-49. <https://doi.org/10.1080/030044397012901004>
- McAfee, O., & Leong, D. J. (2020). *Erken çocukluk döneminde gelişim ve öğrenmenin değerlendirilmesi ve desteklenmesi [Assessing and guiding young children's development and learning]*. (B. Ekinci, Trans.; 5th ed.). Nobel Akademik Yayıncılık. (Original work published 2012).
- McConnell, S. R. (2000). Assessment in early intervention and early childhood special education: Building on the past to project into our future. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20(1), 43-48. <https://doi.org/10.1177/027112140002000108>
- Melekoğlu, M., Kırıcı, E., Kartal, H. & Tekin, H. A. (2018). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin yaşadıkları deneyimlere göre geçmişten günümüze çocuğu değerlendirme süreci [The child evaluation process from past to present based on the experiences of families with children with special needs]. In M. A. Melekoğlu (Ed.), 28. *Ulusal Özel Eğitim Kongresi Tam Metin Bildiri Kitabı* (pp. 65-76).
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. Sage.
- Ministry of National Education. (2018). *Millî Eğitim Bakanlığı özel eğitim hizmetleri yönetmeliği [Ministry of National Education Regulation on Special Education Services]*. <https://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/1963.pdf>
- O'Connor, C., & Joffe, H. (2020). Intercoder reliability in qualitative research: Debates and practical guidelines. *International Journal of Qualitative Methods*, 19, 1-13. <https://doi.org/10.1177/1609406919899220>
- Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun [Law on Amending the Law on Persons with Disabilities and Certain Laws and Decree Laws]. (2005). *T.C. Resmi Gazete*, (25868), 1 Temmuz 2005. <https://resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/07/20050707-2.htm>

- Romanczyk, R. G., Gillis, J. M., Noyes-Grosser, D. M., Holland, J. P., Holland, C. L., & Lyons, D. (2005). Clinical clues, developmental milestones, and early identification/assessment of children with disabilities: Practical applications and conceptual considerations. *Infants & Young Children*, 18(3), 212-221. <https://doi.org/10.1097/00001163-200507000-00005>
- Salvia, J., Ysseldyke, J., & Bolt, S. (2009). *Assessment in special and inclusive education*. (11th ed.) Wadsworth Cengage Learning.
- Selimoğlu, Ö. G., Özdemir, S., Töret, G., & Özkubat, U. (2013). Otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin otizm tanılama sürecinde ve tanı sonrasında yaşadıkları deneyimlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi [An examination of parents' perspectives on their experiences during and after the autism diagnosis process]. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 5(2), 129-167. <https://doi.org/10.20489/intjecse.107930>
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22(2), 63-75. <https://doi.org/10.3233/EFI-2004-22201>
- Sola-Özgüç, C., & Yassıbaş, U. (2021). Special education teachers' experiences on assessment activities. *Sakarya University Journal of Education*, 11(3), 569-592. <https://doi.org/10.19126/suje.992365>
- Stein, R., & Steed, E. (2024). Initial evaluation practices to identify young children with delays and disabilities. *Contemporary School Psychology*, 28(3), 316-327. <https://doi.org/10.1007/s40688-023-00467-3>
- Uygun, S. D., Çetinkaya, M., Efe, A., Çakmak, F. H., Canlı, M., Temeltürk, R. D., Gürel, Y., & Açık, S. B. (2021). Çocuklar için özel gereksinim değerlendirmesine ilişkin yönetmelik (ÇÖZGER) sonrası çocuk ve ergen psikiyatrisi alanında uygulamada karşılaşılan zorluklar [Challenges encountered in clinical practice within child and adolescent psychiatry following the regulation on special needs assessment for children (ÇÖZGER)]. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 28(3), 191-199. <https://doi.org/10.4274/tjcamh.galenos.2021.43434>
- Vardar, B. (2024). *Okullarda çalışan özel eğitim öğretmenlerinin eğitsel tanılama ve değerlendirme süreci hakkındaki görüşlerinin incelenmesi* [An examination of special education teachers' perspectives on the educational diagnosis and assessment process in schools] (Tez Numarası: 870889) [Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Whittemore, R., Chase, S. K., & Mandle, C. L. (2001). Validity in qualitative research. *Qualitative Health Research*, 11(4), 522-537. <https://doi.org/10.1177/104973201129119299>
- Wortham, S. C., & Hardin, B. J. (2019). *Assessment in early childhood education* (8th ed.). Pearson.
- Yılmaz, Y. (2016). *Rehberlik ve araştırma merkezlerinde tanı, değerlendirme ve izleme süreçlerinin incelenmesi: İşitme kayıplı çocuklar örneği* [An examination of diagnosis, assessment, and monitoring processes in guidance and research centers: The case of children with hearing loss] (Tez Numarası: 449981) [Yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Yılmaz, Y., & Doğan, M. (2023). Rehberlik ve araştırma merkezlerinde tanı, değerlendirme ve izleme süreçlerinin incelenmesi: İşitme kayıplı çocuklar örneği [An examination of diagnosis, assessment, and monitoring processes in guidance and research centers: The case of children with hearing loss]. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 24(1), 137-157. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.901899>
- Yiğitoğlu, E. (2019). *Otizm spektrum bozukluğu tanısı koyan doktorların tıbbi tanılama sürecine ilişkin görüşlerinin incelenmesi* [An examination of physicians' perspectives on the medical diagnostic process for autism spectrum disorder] (Tez Numarası: 612841) [Yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Yiğitoğlu, E., & Odluyurt, S. (2021). Otizm spektrum bozukluğu tanısı koyan doktorların tıbbi tanılama sürecine ilişkin görüşlerinin incelenmesi [An examination of physicians' perspectives on the medical diagnostic process for autism spectrum disorder]. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 22(1), 1-29. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.635435>