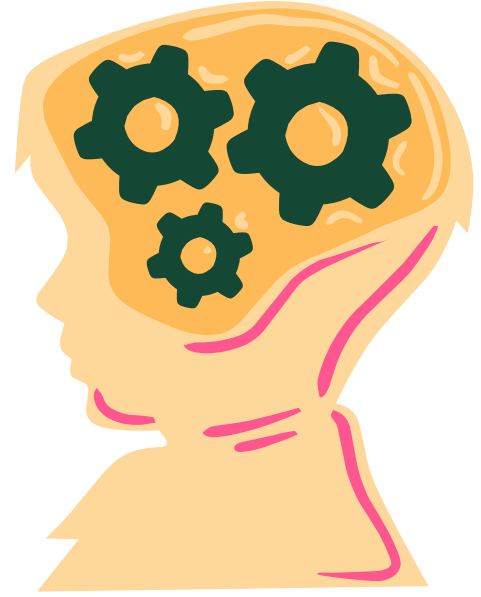


Serebral Palsili Çocuklarda

İletişim, Dil ve Konuşmayı Anlamak



Aileler İçin Bilgilendirme Rehberi

Dil • Konuşma • İletişim • Beslenme • Yutma

Hazırlayan:

Ebru Erdoğan
Uzman Dil ve Konuşma Terapisti



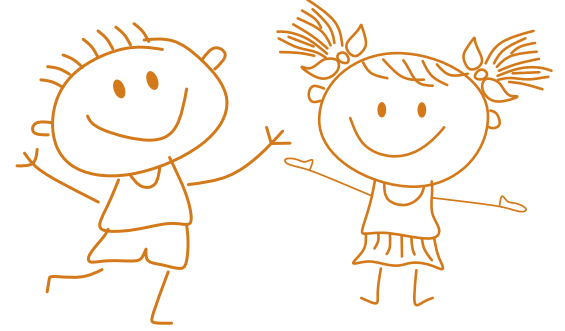
İçindekiler

İletişime Daha Geniş Bir Çerçveden Bakmak	3
Konuşma Bütün Resmi Göstermez	4
İletişim, Çocuğun Kullanabildiği Yolla Başlar	5
Serebral Palside Dil ve Konuşma Değerlendirmesi	6
Terapide Hedef: İşlevsel İletişim	7
Ne Zaman Dil-Konuşma Terapistine Başvurulmalı?	8
ADİS: Çocuğun Mesajına Erişilebilir Bir Yol Açmak	9
Beslenme ve Yutma: Güvenli, Konforlu ve Sürdürülebilir Beslenme	10
Kaynaklar	11
Ek 1. Hızlı Aile Gözlem Formu	12



1. İletişime Daha Geniş Bir Çerçeveden Bakmak

Serebral palsili çocuklarda iletişim; sözcükler, sesler ve cümlelerle birlikte çocuğun bedenini nasıl konumlandığı, çevresine nasıl yöneldiği, kendini hangi yollarla ifade edebildiği ve günlük yaşamda iletişimi ne kadar işlevsel kullanabildiğiyle şekillenir.



Bazı çocuklarda mesaj zihinde hazırdır; zorlayıcı olan, bu mesajı anlaşılır ve sürdürülebilir bir yolla iletebilmektir.

Konuşma, anlama, motor kontrol, postür, solunum, ses, oral-motor beceriler, görsel erişim, dikkat, yorgunluk, çevresel destekler ve günlük yaşam deneyimleri bu sürecin farklı parçalarıdır. Bu nedenle iletişim, her çocukta aynı yoldan gelişmez ve aynı şekilde görünmez.

Bir çocuk bakışıyla seçim yapabilir, baş hareketiyle yanıt verebilir, sesiyle dikkat çekebilir, bedenini bir yöne yönleltebilir, sembol kullanabilir, iletişim kitabı ya da elektronik iletişim sistemiyle mesaj verebilir veya konuşarak iletişim kurabilir. Bunların her biri, çocuğun iletişim sisteminin bir parçası olabilir.

Serebral palsili çocuklarda iletişim, dil ve konuşma becerileri değerlendirilirken konuşma çıktısı önemli bir bilgi verir. Bununla birlikte anlama becerileri, ifade yolları, motor konuşma özellikleri, erişilebilir yanıt yolu, günlük yaşam rutinleri ve gerektiğinde destekleyici iletişim seçenekleri birlikte ele alınır.

Dil ve konuşma terapisi bakış açısı; çocuğun neyi nasıl anladığı, kendini hangi yollarla ifade ettiği, iletişimi hangi amaçlarla kullandığı, konuşmayı motor olarak nasıl ürettiği ve hangi desteklerle daha etkili iletişim kurabildiğiyle ilgilidir.



İletişim yalnızca konuşma değildir. Çocuğun bize ulaşmak için kullandığı her yol, iletişimin bir parçasıdır.



Araştırmalar ne söylüyor?

Serebral palside iletişim becerileri, günlük yaşam performansı ve destek ihtiyaçlarıyla birlikte ele alınır.

CFCS gibi sınıflandırma sistemleri, iletişimi kişinin farklı ortamlarda mesaj gönderme ve alma becerisi üzerinden değerlendirir.

(Hidecker ve ark., 2011)



2. Konuşma Bütün Resmi Göstermez

İletişim, dil ve konuşma aynı şey değildir.

Konuşma, çocuğun iletişimi hakkında önemli bilgiler verir. Ancak tek başına bütün tabloyu göstermez.

Serebral palsili bir çocuğun iletişimi; mesajı nasıl kurduğu, hangi yollarla ifade ettiği, söyleneni nasıl anladığı ve günlük yaşamda iletişimi nasıl kullandığı üzerinden anlaşılır.



• İletişim

Mesajın bir kişiden diğerine ulaşmasıdır. Bu mesaj konuşmayla iletebilir. Bakış, mimik, ses, baş hareketi, beden yönelimi, jest, işaret, sembol, iletişim kitabı, partner destekli tarama ya da elektronik iletişim sistemi de mesajı taşıyabilir.

• Dil

Mesajı anlamamızı ve oluşturmamızı sağlayan sistemdir. Bir çocuk söylenenleri anlayabilir; ancak kendini konuşarak ifade etmekte zorlanabilir. Başka bir çocuk konuşabiliyor olabilir; ancak söylenenleri anlamak, düşüncelerini düzenlemek veya karşılıklı iletişimi sürdürmek için desteğe ihtiyaç duyabilir.

• Konuşma

Dili sesle ifade etme yollarından biridir. Konuşmanın anlaşılır olması için solunum, ses, rezonans, dudak, dil, çene hareketleri, zamanlama, koordinasyon ve motor planlama birlikte çalışır. Serebral palside bu sistemlerin bir kısmı etkilenebilir.

Konuşmanın sınırlı olduğu durumlarda iletişimi desteklemenin yolu, çocuğun neyi anladığını, mesajını hangi yollarla iletebildiğini ve konuşmanın hangi yönlerinde zorlandığını birlikte görmektir.



Araştırmalar ne söylüyor?

CP'de iletişim değerlendirmesi, konuşma çıktısının yanında mesajı anlama, ifade etme, iletişim partnerleriyle etkileşim kurma ve günlük yaşamda iletişimi kullanma becerilerini kapsar.

Bu yaklaşım, iletişim performansını işlevsel bir çerçevede değerlendirmeye yardımcı olur

(Hidecker ve ark., 2011).

Değerlendirmede şu sorulara bakılabilir:

- ✓ Çocuk söyleneni ne kadar anlıyor?
- ✓ Mesaj vermek için hangi yolları kullanıyor?
- ✓ Konuşma motor olarak ne kadar zorlayıcı?
- ✓ Yanıt verebildiği en erişilebilir yol hangisi?
- ✓ Alternatif Destekleyici İletişim Sistemi (ADİS) gerekli mi?
- ✓ İletişimi günlük yaşamda ne kadar işlevsel kullanabiliyor?



3. İletişim, Çocuğun Kullanabildiği Yolları Başlar

Mesaj hazır olabilir; ancak çocuk o mesajı iletebileceği yolu bulamadığında iletişim görünmez kalır.

Serebral palsili çocuklarda bu yol bazen konuşma, bazen bakış, baş hareketi, ses, mimik, beden yönelimi, sembol, iletişim kitabı, partner destekli tarama ya da elektronik iletişim sistemi olabilir.

Çocuk bakışıyla, baş hareketiyle, sesiyle, beden yönelimiyle, yüz ifadesiyle, sembol ya da elektronik iletişim sistemi kullanarak niyetini iletişim partnerine aktarabilir.

Çocuktan motor olarak yapamayacağı bir yanıt beklemek, iletişim becerisinden çok motor sınırlılığa dair bilgi verir.



İletişim amaçları çeşitlendikçe çocuğun günlük yaşamdaki rolü de genişler. Çocuk; seçim yapan, reddeden, yardım isteyen, mola isteyen, ilgisini paylaşan ve ilişki kuran biri olarak daha görünür hâle gelir.

Aynı davranış, farklı mesajlar taşıyabilir.



Bakışla seçim



- "Bunu istiyorum."
- "Bunu seçiyorum."



Başını çevirme



- "İstemiyorum."
- "Yorulduğum."
- "Ara verelim."



Ses / Geri çekilme



- "Buradayım."
- "Yardım et."
- "Dur."
- "Rahatsızım."

Anlam, davranışın ortaya çıktığı an, ortam ve sonrasında değişen durum birlikte düşünülerek anlaşılır.



Araştırmalar ne söylüyor?

ADİS/AAC kaynakları, iletişimin konuşma dışındaki yollarla da desteklenebileceğini gösterir.

Bakış, jest, sembol, iletişim kitabı, tarama sistemleri ve elektronik iletişim sistemleri çocuğun erişebildiği iletişim yolları arasında değerlendirilebilir

(American Speech-Language-Hearing Association, n.d.-a; Rowland, 2011).



4. Serebral Palside Dil ve Konuşma Değerlendirmesi



Dil-konuşma değerlendirme, çocuğun iletişim becerilerini geniş bir çerçevede anlamaya, ihtiyaçlarına uygun destekleri planlamaya ve uygulanabilir bir yol haritası oluşturmaya yardımcı olur.

Bu değerlendirmede; çocuğun neyi nasıl anladığı, kendini hangi yollarla ifade ettiği, konuşmasının ne kadar anlaşılır olduğu, mesajını iletmek için hangi yolu kullanabildiği ve günlük yaşamda hangi alanlarda desteğe ihtiyaç duyduğu incelenir.

Değerlendirmede İncelenen Başlıklar

1. Söylenenleri Anlama	2. Kendini İfade Etme Yolları	3. Konuşmanın Anlaşılabilirliği	4. Motor Konuşma	5. Ses ve Solunum-Konuşma Koordinasyonu
6. Bakış, Baş Hareketi, Ses, Mimik ya da Beden Yönelimiyle Yanıt Verme	7. Seçim Yapma, Reddetme, Yardım İsteme	8. Günlük Rutinlerde İletişim Kullanımı	9. ADİS / AAC Gereksinimi	10. Beslenme-Yutma ile İlişkili Gözlemler



Araştırmalar ne söylüyor?

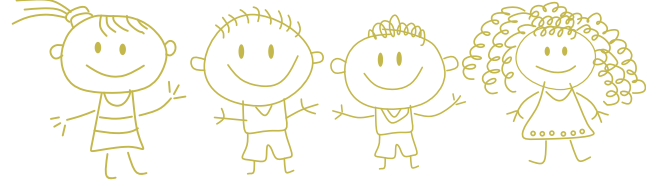
CP'ye yönelik klinik rehberler, değerlendirme sürecinde çocuğun iletişim, hareket, günlük yaşam becerileri ve gerektiğinde yeme-içme-yutma ihtiyaçlarının birlikte düşünülmesini önerir.

Bu yaklaşım, destek planının çocuğun gerçek yaşam koşullarına göre düzenlenmesine yardımcı olur

(National Institute for Health and Care Excellence, 2017).



5. Terapide Hedef: İşlevsel İletişim



Dil-konuşma terapisinde hedef, çocuğun mesajını günlük yaşamda daha anlaşılır, daha erişilebilir ve daha etkili şekilde iletebilmesidir.

Serebral palsili çocuklarda terapi hedefleri; çocuğun güçlü yönlerine, iletişim yollarına, motor konuşma özelliklerine, oyun becerilerine ve günlük yaşam ihtiyaçlarına göre belirlenir. Küçük ama işlevsel kazanımlar, çocuğun günlük yaşama katılımında belirgin fark yaratabilir.



Dil Becerileri

Söylenenleri anlama, yönerge takip etme, sözcük dağarcığı, cümle kurma, düşüncelerini düzenleme ve kendini ifade etme becerileri desteklenebilir. CP'de dil hedefleri planlanırken çocuğun motor erişimi, dikkat süresi, görsel destek ihtiyacı ve yanıt verme yolu dikkate alınır.



İletişim Becerileri

Seçim yapma, reddetme, yardım isteme, dikkat çekme, iletişimi başlatma, sürdürme, sıra alma ve karşısındaki kişinin mesajına yanıt verme çalışılabilir. Bu beceriler konuşma, bakış, baş hareketi, ses, mimik, beden yönelimi, sembol ya da elektronik iletişim sistemiyle desteklenebilir.



Oyun ve Sosyal Etkileşim

Ortak dikkat, karşılıklı oyun, oyuna katılım, oyun içinde sıra alma ve başkalarıyla etkileşim hedeflenebilir. Motor güçlükler oyuna katılımı sınırladığında oyuncakların yerleşimi, seçeneklerin sunumu, bekleme süresi ve yetişkin desteği çocuğun erişimine göre düzenlenir.



Konuşma ve Ses

Solunum, ses, oral-motor beceriler, konuşma anlaşılabilirliği, hız, ritim ve koordinasyon ele alınabilir. CP'de postür, tonus, nefes desteği, sesin başlatılması ve hareket zamanlaması konuşmanın anlaşılabilirliğini doğrudan etkileyebilir.



ADİS / Destekleyici İletişim

Sembol, iletişim kitabı, gözle seçim sistemi, partner destekli tarama veya elektronik iletişim sisteminin günlük yaşamda anlamlı şekilde kullanılması hedeflenebilir. CP'de ADİS planlanırken çocuğun görsel erişimi, baş kontrolü, el kullanımı, yorgunluğu, pozisyonu ve iletişim partnerlerinin sistemi nasıl destekleyeceği birlikte düşünülür.



Beslenme ve Yutma

Beslenme-yutma alanı sürece dahil olduğunda; güvenli yutma, uygun pozisyonlama, oral-motor beceriler, besini ağız içinde yönetebilme, çiğneme, lokma kontrolü, sıvı ve katı kıvamlarını tolere edebilme, öğün süresi, yorgunluk ve aspirasyon riskini azaltmaya yönelik düzenlemeler ele alınabilir. CP'de beslenme hedefleri; çocuğun güvenli, konforlu ve sürdürülebilir şekilde beslenmesini desteklemeye odaklanır.



Araştırmalar ne söylüyor?

ADİS/AAC alanında iletişim yeterliliği; mesajı oluşturma, sistemi kullanma, sosyal etkileşime katılma ve iletişim kopukluklarını onarma becerileriyle birlikte ele alınır. Bu bakış, terapi hedeflerinin günlük yaşam kullanımına bağlanmasını destekler (Light & McNaughton, 2014).



6. Ne Zaman Dil-Konuşma Terapistine Başvurulmalı?

Serebral palsili çocuklarda dil, konuşma, iletişim, ADİS/AAC ve beslenme-yutma alanları erken dönemden itibaren değerlendirilebilir.

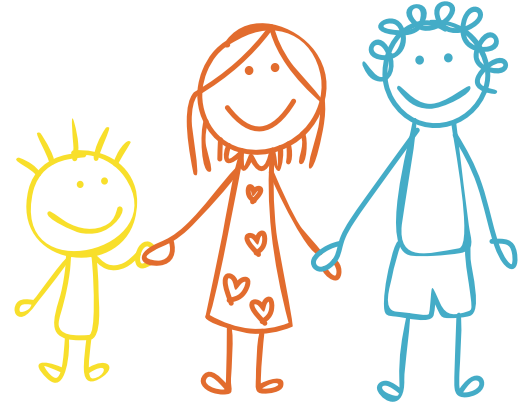
Erken değerlendirme, çocuğun mevcut iletişim yollarını, güçlü yönlerini ve desteklenmesi gereken alanları görünür hâle getirir. Bazı çocuklarda öncelik konuşmanın anlaşılabilirliğini desteklemek, bazılarında erişilebilir bir yanıt yolu oluşturmak, bazılarında ise ADİS, anlama becerileri, oyun-sosyal etkileşim veya beslenme-yutma alanlarını planlamak olabilir.

Ne Zaman Destek Düşünülmeli?

	Çocuk kendini ifade etmekte zorlanıyorsa
	Söylenenleri anlamakta güçlük yaşıyorsa
	Konuşması yaşına göre anlaşılır değilse
	Ses, nefes veya konuşma koordinasyonunu belirgin şekilde etkileniyorsa
	İletişim çoğunlukla ağlama, huzursuzluk veya tahmin yoluyla ilerliyorsa
	Seçim yapma, reddetme, yardım isteme gibi beceriler sınırlıysa
	Bakış, baş hareketi, ses, mimik veya beden yönelimiyle yanıt veriyor; ancak bu yanıtlar günlük yaşamda yeterince anlaşılmıyorsa
	ADİS / destekleyici iletişim ihtiyacı düşünülüyorsa
	Öğünler çok uzun, stresli veya güvenlik açısından kaygılı geçiyorsa
	Sık öksürme, ıslak/gürültülü ses, kıvam toleransı, kilo alımı veya aspirasyon riskiyle ilgili kaygılar varsa
	Aile çocuğun iletişimini günlük yaşamda nasıl destekleyeceğini bilmiyorsa

Ailenin “Acaba destek gerekir mi?” diye düşünmeye başlaması, değerlendirme için yeterli bir nedendir.

Erken değerlendirme, çocuğun iletişim ihtiyacını görünür hâle getirir ve destek sürecinin doğru yerden başlamasına yardımcı olur.



Araştırmalar ne söylüyor?

Erken değerlendirme, çocuğun mevcut iletişim yollarını ve destek ihtiyaçlarını görünür hâle getirir.

ADİS/AAC erken dönemde gündeme gelebilir ve çocuğun etkili iletişime erişimini desteklemek için planlanabilir

(American Speech-Language-Hearing Association, n.d.-b; National Institute for Health and Care Excellence, 2017).

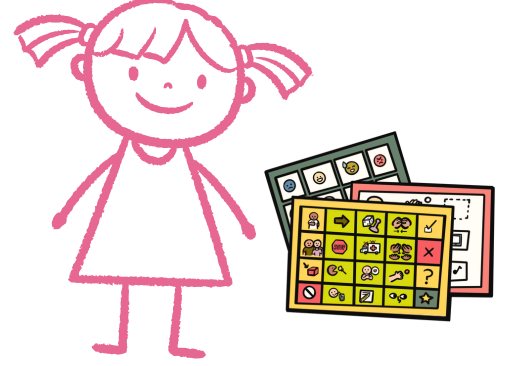


7. ADİS: Çocuğun Mesajına Erişilebilir Bir Yol Açmak

Bazı çocuklarda mesaj hazır; zorlayıcı olan, bu mesajı konuşmayla her zaman anlaşılır ve sürdürülebilir şekilde iletebilmektir.

Alternatif ve Destekleyici İletişim Sistemleri, kısaca ADİS, çocuğun mesajını iletebilmesi için kullanılan destekleyici iletişim yollarını kapsar.

ADİS; bakış, jest, işaret, sembol, fotoğraf, iletişim kitabı, partner destekli tarama, gözle seçim sistemi veya elektronik iletişim sistemi gibi farklı yolları içerebilir.



Serebral palsili çocuklarda ADİS planlanırken çocuğun ne söylemek istediği kadar, mesaja hangi yolla erişebildiği de değerlendirilir.

ADİS: Çocuğun Mesajına Erişilebilir Bir Yol



Yanıt Yolu

Çocuğun bakış, baş hareketi, ses, el kullanımı, mimik veya beden yönelimiyle en güvenilir şekilde nasıl yanıt verebildiği değerlendirilir.



Motor Erişim

Baş ve gövde kontrolü, oturma pozisyonu, el kullanımı, tonus, istemsiz hareketler ve yorgunluk çocuğun sistemi nasıl kullanabileceğini etkileyebilir.



Görsel Erişim

Çocuğun sembol, fotoğraf, nesne, yazılı seçenek veya ekran üzerindeki görsel bilgiyi nasıl ayırttığı ve takip ettiği değerlendirilir.



Sistem Seçimi

İletişim kitabı, gözle seçim sistemi, partner destekli tarama veya elektronik iletişim sistemi gibi seçenekler çocuğun erişimine ve günlük yaşam ihtiyaçlarına göre planlanır.



Günlük Yaşam Desteği

ADİS'in evde, okulda, oyunda, yemek zamanında ve bakım rutinlerinde kullanılabilmesi için aile, okul ve bakım verenlerin sistemi nasıl destekleyeceği birlikte düşünülür.



Araştırmalar ne söylüyor?

ADİS/AAC planlamasında sistem seçimi kadar çocuğun motor erişimi, görsel erişimi, pozisyonu, yorgunluğu ve iletişim partnerlerinin desteği de önemlidir.

Günlük yaşamda kullanılabilen sistemler, çocuğun mesajını daha tutarlı iletmesini destekler

(American Speech-Language-Hearing Association, n.d.-a; Clarke ve ark., 2016).

ADİS, çocuğun mesajını günlük yaşama taşıyan erişilebilir bir iletişim yoludur.



8. Beslenme ve Yutma: Güvenli, Konforlu ve Sürdürülebilir Beslenme

Serebral palsili çocuklarda yemek zamanı; postür, tonus, baş-gövde kontrolü, oral-motor beceriler, solunum, yorgunluk, kıvam toleransı ve beslenme güvenliğiyle birlikte değerlendirilir.

Güçlük; besini ağız içine alma, dudak kapanışı, çene kontrolü, dil hareketleri, çiğneme, lokma kontrolü, besini ağız içinde yönetme veya yutmayı güvenli şekilde gerçekleştirme alanlarında görülebilir.

Beslenme-yutma değerlendirmesinde amaç, çocuğun yemek zamanını daha güvenli, konforlu ve sürdürülebilir hâle getirecek ihtiyaçları belirlemektir.



Güvenli beslenme, çocuğun sağlığını, enerjisini ve günlük yaşam konforunu doğrudan etkileyen temel bir alandır.



Pozisyonlama ve Postüral Destek

Baş, gövde ve pelvis desteği; çocuğun oral-motor kontrolünü, solunumunu, yutma güvenliğini ve öğün boyunca dayanıklılığını etkileyebilir.



Oral-Motor Beceriler

Dudak kapanışı, çene stabilitesi, dil hareketleri, besini ağız içinde yönlendirme, çiğneme, lokma oluşturma ve lokmayı yutmaya hazırlama becerileri değerlendirilir.



Kıvam ve Lokma Yönetimi

Sıvı ve katı kıvamların tolere edilmesi, lokma büyüklüğü, besinin ağızda dağılması, çiğneme süresi, ağızda birikme ve yutma öncesi hazırlık süreci izlenir.



Yutma Güvenliği

Öksürme, tıkanma, öğün sırasında solunumda zorlanma, ıslak/gürültülü ses, sık akciğer enfeksiyonu, kilo alımında güçlük veya aspirasyon riski açısından klinik gözlem yapılır.



Öğün Süresi ve Yorgunluk

Uzayan öğünler, çabuk yorulma, öğünün sonuna doğru performansın değişmesi ve yeterli besin-sıvı alımının sürdürülebilirliği değerlendirilir.



Ekip İş Birliği

Beslenme-yutma desteği gerektiğinde hekim, diyetisyen, fizyoterapist, ergoterapist, aile ve okul ekibiyle birlikte planlanır. Amaç; çocuğun güvenliğini, beslenme yeterliliğini ve yemek zamanındaki konforunu birlikte desteklemektir.



Araştırmalar ne söylüyor?

CP'de yeme-içme-yutma becerileri güvenlik ve verimlilik açısından değerlendirilir.

EDACS gibi sınıflandırma sistemleri ve klinik rehberler; postüral destek, kıvam düzenlemeleri, öğün süresi, yorgunluk ve aspirasyon riskinin birlikte ele alınmasını destekler

(National Institute for Health and Care Excellence, 2017; Royal College of Speech and Language Therapists, 2025; Sellers ve ark., 2014).

Beslenme-yutma alanında erken değerlendirme, olası riskleri fark etmeye ve günlük yaşamda uygulanabilir düzenlemeleri planlamaya yardımcı olur.



Kaynaklar

- American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.-a). Augmentative and alternative communication (AAC). ASHA Practice Portal. <https://www.asha.org/practice-portal/professional-issues/augmentative-and-alternative-communication/>
- American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.-b). Augmentative and alternative communication in early intervention. <https://www.asha.org/practice/early-intervention-provider-support/augmentative-and-alternative-communication-in-early-intervention/>
- Clarke, M., Price, K., & Griffiths, T. (2016). Augmentative and alternative communication for children with cerebral palsy. *Paediatrics and Child Health*, 26(9), 373–377. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2016.04.012>
- Hidecker, M. J. C., Paneth, N., Rosenbaum, P. L., Kent, R. D., Lillie, J., Eulenberg, J. B., Chester, K., Johnson, B., Michalsen, L., Evatt, M., & Taylor, K. (2011). Developing and validating the Communication Function Classification System for individuals with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 53(8), 704–710. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2011.03996.x>
- Light, J., & McNaughton, D. (2014). Communicative competence for individuals who require augmentative and alternative communication: A new definition for a new era of communication? *Augmentative and Alternative Communication*, 30(1), 1–18. <https://doi.org/10.3109/07434618.2014.885080>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2017). Cerebral palsy in under 25s: Assessment and management (NICE Guideline NG62). <https://www.nice.org.uk/guidance/ng62>
- Royal College of Speech and Language Therapists. (2025). Eating, drinking and swallowing guidance. <https://www.rcslt.org/members/clinical-guidance/eating-drinking-and-swallowing/eating-drinking-and-swallowing-guidance/>
- Rowland, C. (2011). Using the Communication Matrix to assess expressive skills in early communicators. *Communication Disorders Quarterly*, 32(3), 190–201. <https://doi.org/10.1177/1525740110394651>
- Sellers, D., Mandy, A., Pennington, L., Hankins, M., & Morris, C. (2014). Development and reliability of a system to classify the eating and drinking ability of people with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 56(3), 245–251. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12352>



Serebral Palsili Çocuklar İçin Hızlı Aile Gözlem Formu

Bu form, çocuğunuzun iletişim, dil, konuşma, ADİS, motor erişim, oyun-sosyal etkileşim ve beslenme-yutma alanlarında hangi başlıklarda değerlendirmeye ihtiyaç olabileceğini hızlıca görmek amacıyla hazırlanmıştır.



Bu form; aile gözlemlerini düzenlemek için kullanılır. Test, tanı aracı, gelişim puanlama ölçeği veya terapi planı olarak kullanılmaz. Form herhangi bir kişisel veri toplama amacı taşımaz. Çocuğun ad-soyadı, iletişim bilgisi, okul adı veya kimlik bilgisi istenmez. Aileler formu kendi cihazlarında doldurabilir veya çıktı alarak kişisel kullanım amacıyla işaretleyebilir.

1. Genel Bilgiler

☐ 0–12 ay	☐ 13–24 ay	☐ 25–36 ay	☐ 37–48 ay
☐ 49–60 ay	☐ 61–72 ay	☐ 73 ay ve üzeri	

Formu dolduran kişi: ☐ Anne ☐ Baba ☐ Bakım veren ☐ Diğer:

Ailenin şu anda en temel kaygısı nedir?

2. Çocuğunuz Kendini En Çok Hangi Yollarla İfade Ediyor?

- | | |
|---|--|
| ☐ Bakış | ☐ Baş hareketi |
| ☐ Mimik / yüz ifadesi | ☐ Ses çıkarma |
| ☐ Ağlama / huzursuzlanma | ☐ Bedenini yönlendirme |
| ☐ El / kol hareketi | ☐ Jest / işaret |
| ☐ Nesneye bakma, uzanma veya yönelme | ☐ Sözcük / cümle |
| ☐ Fotoğraf / sembol | ☐ İletişim kitabı |
| ☐ Gözle seçim sistemi | ☐ Elektronik iletişim sistemi |
| ☐ Diğer: | |

En güvenilir iletişim yolu hangisi?

3. Günlük Yaşamda En Çok Hangi Alanlarda Zorlanıyor?

- ☐ Söylenenleri anlamakta zorlanıyor
- ☐ Kendini ifade etmekte zorlanıyor
- ☐ Ne istediği çoğu zaman tahmin edilmeye çalışılıyor
- ☐ Seçim yapmakta zorlanıyor
- ☐ Reddetme / istemediğini gösterme sınırlı
- ☐ Yardım istemekte zorlanıyor
- ☐ Konuşması anlaşılır değil
- ☐ Ses, nefes veya konuşma koordinasyonu zorlanıyor
- ☐ Yorgunluk, pozisyon veya dikkat süresi iletişimini etkiliyor
- ☐ Bakış, baş hareketi veya beden yönelimiyle yanıt veriyor ama bu yanıtlar her zaman anlaşılıyor
- ☐ ADİS / destekleyici iletişim ihtiyacı olabileceğini düşünüyoruz
- ☐ Oyuna veya sosyal etkileşime katılımı sınırlı
- ☐ Beslenme-yutma ile ilgili kaygılarımız var
- ☐ Diğer:



4. Beslenme ve Yutma ile İlgili Kaygı Var mı?

☐ Hayır ☐ Evet ☐ Emin değilim

- | | |
|---|---|
| ☐ Öğünler çok uzun sürüyor | ☐ Çiğneme veya lokma kontrolü zor |
| ☐ Kıvam geçişlerinde zorlanıyor | ☐ Öğün sırasında öksürme / tıkanma oluyor |
| ☐ Öğün sırasında çabuk yoruluyor | ☐ Kilo alımı veya yeterli beslenmeyle ilgili kaygı var |
| ☐ Aspirasyon riskiyle ilgili kaygı var | ☐ Diğer: |

5. Ailenin Önceliği

- | | |
|---|---|
| ☐ İletişim yolları | ☐ Söylenenleri anlama |
| ☐ Kendini ifade etme | ☐ Konuşmanın anlaşılabilirliği |
| ☐ ADİS / destekleyici iletişim | ☐ Motor erişim / yanıt yolu |
| ☐ Oyun ve sosyal etkileşim | ☐ Beslenme-yutma |
| ☐ Aileye günlük yaşamda yol gösterilmesi | ☐ Diğer: |

Formun Kullanım Notu



Bu form, ayrıntılı klinik değerlendirme öncesinde aile gözlemlerini hızlıca düzenlemek amacıyla hazırlanmıştır. Gerekli görülen alanlar daha sonra ayrıntılı değerlendirme formu ve klinik görüşme ile ele alınabilir.

Daha Ayrıntılı Form

Ayrıntılı aile gözlem formuna ulaşın

Daha ayrıntılı aile gözlem formuna ulaşmak için QR kodunu okutabilirsiniz. Formu kendi cihazınıza indirerek veya çıktısını alarak kullanabilirsiniz.



Bağlantı: www.dilvekonusmaterapisi.info/formlar