

Derleme

Sosyal İletişim Bozukluğu: Dil ve Konuşma Terapistleri için Klinik Görünüm ve Müdahale Stratejileri

Dilber Kaçar Küçükçü¹

¹Sorumlu Yazar, Dr. Öğr. Üyesi,
Biruni Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Dil ve
Konuşma Terapisi Bölümü,
ORCID No: 0000-0002-0418-
4594,
dkacarkutukcu@biruni.edu.tr

Sorumlu Yazarın Adresi:

Biruni Üniversitesi, Merkez
Efendi Mah. G/75 Sk.,
Zeytinburnu/İstanbul

Bu makaleyi kaynak göstermek için/To cite this article:

Kaçar Küçükçü, D. (2024). Sosyal İletişim Bozukluğu: Dil ve Konuşma Terapistleri için Klinik Görünüm ve Müdahale Stratejileri, *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 7(3), 353-390.

Gönderim Tarihi:

14.09.2024

Kabul Tarihi:

18.12.2024

DOI:

<https://doi.org/10.58563/dkyad-2024.73.5>

ÖZET

Amaç: Sosyal İletişim Bozukluğu (SİB), sosyal etkileşim, pragmatik dil kullanımı ve dil işleme gibi alanlarda inatçı zorluklarla karakterize edilen bir durumdur. Bu bozukluk, sosyal iletişim becerilerinin etkili bir şekilde kullanılmasını engelleyerek bireylerin sosyal ve akademik yaşamlarını olumsuz etkileyebilir. Bu çalışmanın amacı, SİB'i tanımlamak; SİB, otizm spektrum bozukluğu (OSB) ve gelişimsel dil bozukluğunun (GDB) klinik görünümleri arasında ayırım yapmanın zorluklarını tartışmak, DKT'ler için değerlendirme ve terapi yöntemlerine dair kapsamlı bilgiler sunmaktır. Bu bağlamda, DKT'lerin SİB ile ilgili bütüncül bir anlayış geliştirmelerine katkıda bulunmak hedeflenmiştir.

Yöntem: Bu çalışma geleneksel derleme yöntemi kullanılarak hazırlanmıştır. Alan yazın taraması "sosyal iletişim bozukluğu" "otizmde sosyal iletişim" "pragmatik dil bozukluğu" gibi terimlerin PubMed akademik veri tabanında ve Google Akademik arama motorunda taranmasıyla gerçekleştirilmiştir. Alan yazın taraması ve mevcut tanı kriterleri incelenerek SİB'in ayırt edici özellikleri, SİB'de değerlendirme ve müdahale yöntemleri, SİB'in yönetiminde DKT'lerin rolü gibi başlıklar oluşturulmuş; konu, ilgili başlıkların altında detaylı bir şekilde ele alınmıştır.

Bulgular: SİB, etkili tanı ve müdahale için kapsamlı bir yaklaşım gerektiren karmaşık bir bozukluktur. OSB'den özellikle kısıtlı/tekrarlayan davranışların yokluğu, sosyal iletişim sorunlarının daha belirgin olması ve dil gelişiminin genellikle daha az etkilenmesi gibi özelliklerle ayırt edilmektedir. Değerlendirme süreci, sosyal iletişim becerilerinin kapsamlı bir şekilde ele alınmasını gerektirir. Müdahale stratejileri, bireyselleştirilmiş planlar ve sosyal iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik programları içermektedir. Sosyal İletişim Müdahale Projesi (SCIP) ve "Program for the Education and Enrichment of Relational Skills" (PEERS®) gibi programlar, SİB olan bireylerde iletişim becerilerinde anlamlı gelişmeler sağlama potansiyeline sahiptir.

Sonuç: DKT'ler, SİB'in değerlendirilmesi ve yönetiminde kritik bir rol oynamaktadır. Profesyoneller, aileler ve toplumlar arasında işbirliği, SİB'den etkilenen bireylerin sosyal ve akademik olarak gelişmelerine katkıda bulunabilir.

Anahtar Sözcükler: sosyal iletişim bozukluğu, klinik görünüm, otizm spektrum bozukluğu, gelişimsel dil bozukluğu



Social Communication Disorder: Clinical Profile and Intervention Strategies for Speech and Language Therapists

ABSTRACT

Purpose: Social Communication Disorder (SCD) is a neurodevelopmental condition characterized by persistent difficulties in the social use of verbal and nonverbal communication. These challenges often manifest in areas such as social interaction, pragmatic language use, and language processing. Individuals with SCD may struggle to adapt their communication to different social contexts, interpret nonverbal cues, or understand figurative language, which can significantly impact their social relationships, academic performance, and overall quality of life. The clinical presentation of SCD varies widely, with individuals exhibiting difficulties in areas such as initiating and maintaining conversations, interpreting nonverbal cues, and adapting communication to different social contexts. These challenges often lead to misunderstandings, social isolation, and reduced quality of life, underscoring the importance of early identification and intervention. The recognition of SCD as a distinct diagnostic category in the DSM-5 shows the need to address the unique challenges associated with this condition. The primary aim of this study is to provide a comprehensive overview of SCD, focusing on its definition, clinical presentation, and evidence-based strategies for the assessment and intervention of SCD. Additionally, the study seeks to support speech and language therapists (SLTs) in enhancing their knowledge and understanding of SCD, enabling them to effectively address the unique needs of individuals affected by this disorder.

Method: This study employs a narrative review methodology, synthesizing findings from a wide range of academic sources. A literature review was conducted using PubMed and Google Scholar with search terms including "social communication disorder," "social communication in autism," and "pragmatic language disorder." The review examines current diagnostic criteria, assessment tools, and intervention strategies, organizing the discussion under key thematic headings.

Results: SCD is primarily distinguished from ASD by the absence of restricted and repetitive behaviors, which are a hallmark of ASD. However, the overlap in social communication difficulties between these two conditions may pose significant challenges for differential diagnosis. Similarly, distinguishing SCD from DLD requires careful consideration of the individual's pragmatic language abilities, as SCD is primarily characterized by deficits in the social use of language, whereas DLD often involves structural language impairments. The assessment of SCD necessitates a comprehensive approach that integrates standardized tests, observational methods, and input from multiple sources, including parents, teachers, and other caregivers. Pragmatic language assessments, while essential, are often limited in their ability to capture the dynamic nature of social communication in real-world contexts. The lack of standardized tools for assessing SCD, particularly in Turkish, further complicates the diagnostic process. Many existing assessments are designed for structured testing environments and may not adequately capture the nuances of social communication in naturalistic settings. This highlights the need for the development of more ecologically valid assessment tools that can provide a comprehensive understanding of an individual's social communication abilities. Intervention strategies for SCD emphasize the development of individualized treatment plans that address the specific needs of each individual. Evidence-based programs such as the Social Communication Intervention Project (SCIP) and the Program for the Education and Enrichment of Relational Skills (PEERS) have demonstrated significant improvements in social communication skills among individuals with SCD. These programs incorporate techniques such as role-playing, social stories, and cognitive-behavioral strategies to enhance social understanding and interaction.

Conclusion: SLTs play a critical role in the evaluation and management of SCD. Intervention for SCD requires a multifaceted approach that addresses both the individual's communication skills and the environmental factors that influence their social interactions. Collaboration among professionals, families, and communities is essential to create supportive environments for individuals with SCD.

Keywords: social communication disorder, clinical profile, autism spectrum disorder, developmental language disorder

Giriş

Sosyal iletişim; kişinin mesajını sosyal bağlamda iletmek ve iletişim partneri tarafından gönderilen mesajı yorumlamak için dili ve sözsüz davranışları etkileşimli bir şekilde kullanmasını ifade eder (Swineford ve ark., 2014). Sosyal iletişim becerileri, kişiler arası ilişkilerin etkili bir şekilde kurulması için temel oluşturur; bireylerin anlamlı bilgi, fikir ve duygu alışverişinde bulunmalarına olanak tanır (Rabi ve ark., 2020). Sosyal iletişimde yeterlilik; sözsüz, sözlü, yazılı ve görsel-işitsel formlar dahil olmak üzere çeşitli modalitelerde dili ifade etmek ve anlamak için gereklidir. Sosyal iletişim ayrıca, konuşmayı bağlama göre uyarılma, başkalarının bakış açılarını takdir etme, sözlü ve sözsüz iletişimi yöneten kurallara uyma ve kelime bilgisi, sentaks (sözdizimi) ve fonoloji (sesbilgisi) gibi dilin yapısal bileşenlerini kullanma becerisini de içerir (Tomasello, 1992). Sosyal iletişimin, birden fazla temel bileşeni içeren çok yönlü bir yapısı vardır. Bu bileşenlerden biri olan pragmatik (edim bilgisi), sosyal ortamlarda belirli hedeflere ulaşmak için dilin yanı sıra bağlam, sosyal normlar ve diğer iletişim unsurlarının stratejik kullanımını içerir (Nelson, 2010). Sosyal etkileşim, iki veya daha fazla birey arasında bilgi alışverişinin yanı sıra sosyal bağların kurulması ve etkileşimde bulunan bireylerin davranışlarının uyumlu hale getirilmesi sürecidir (Mondada ve ark., 2020). Sosyal biliş, kişinin hem kendisinin hem de başkalarının zihinsel ve duygusal durumlarının yanı sıra sosyal şemaları anlama, inanç ve değerlerin sosyal olayları etkilediğini fark etme ve hem uygun hem de uygun olmayan sosyal davranışların sonuçlarını tahmin etme becerisini kapsar (Frith, 2008). Bu bağlamda, iletişim ve etkileşim farklı süreçlerdir; iletişim, bilgi ve duyguların aktarımını ifade ederken, etkileşim, bireyler arasında karşılıklı bir süreçtir ve sosyal bilişin temelini oluşturur. Dil işleme, dilin hem üretim hem de anlama süreçlerini içine alan karmaşık bir bilişsel mekanizmadır (Tylen ve ark., 2010). Bu süreç, dilin seslerden başlayarak kelime yapısı, cümle yapısı, anlam bilgisi ve sosyal bağlamda kullanımı gibi farklı düzeylerde işlenmesini içerir (Chater & Manning, 2006).

Dil işleme; dikkat, hafıza ve yürütücü işlevler gibi bilişsel becerilerle yakından ilişkilidir (Gooch ve ark., 2016). Örneğin, bir konuşmayı anlamak için birey, duyduğu kelimeleri analiz eder, bağlamı değerlendirir ve uygun bir yanıt oluşturur. Bu süreç, hızlı ve etkili bir şekilde gerçekleşir. Ayrıca, dil işleme sosyal iletişimde kritik bir rol oynar (Kuhl, 2007). Pragmatik düzeydeki dil işleme, bireyin sosyal bağlamı anlamasını ve uygun tepkiler vermesini sağlar; bu nedenle, dil işleme yalnızca dilin bilişsel boyutunu değil, aynı zamanda sosyal bağlamdaki kullanımını da kapsar (Rohlfing ve ark., 2016). Sosyal iletişim bozukluğu (SİB), sözlü ve sözsüz dilin sosyal amaçlarla kullanımında kalıcı zorluklarla karakterize olan bir durumdur. Bu zorluklar sosyal etkileşim, sosyal biliş, pragmatik ve dil işleme gibi çeşitli alanlarda ortaya çıkabilir (Adams, 2005). Bu bağlamda, SİB kavramını detaylı bir şekilde ele almak ve bu bozukluğun diğer nörogelişimsel bozukluklardan ayırt edilmesine yönelik stratejiler geliştirmek önem arz etmektedir.

Bu çalışmada SİB'in klinik görünümü tanımlanmış; SİB, otizm spektrum bozukluğu (OSB) ve gelişimsel dil bozukluğunun (GDB) arasında ayırım yapmanın zorlukları tartışılmış, dil ve konuşma terapistleri (DKT) için değerlendirme ve müdahale stratejileri sunulmuştur. Çalışma, SİB'in tanı ve müdahale süreçlerine ilişkin literatürü derleyerek, DKT'lerin bu bozukluğu daha iyi anlamalarına ve yönetmelerine katkıda bulunmayı hedeflemektedir.

Yöntem

Bu çalışma, SİB ile ilgili mevcut alan yazını derlemek amacıyla geleneksel bir derleme yöntemi kullanılarak hazırlanmıştır. Alan yazın taraması, makalenin her bir alt başlığına yönelik olarak dinamik bir şekilde gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte, PubMed ve Google Scholar kullanılmış ve "social communication disorder," "pragmatic language disorder," "autism spectrum disorder," "differential diagnosis," "intervention strategies," "comparative analysis of social communication strategies in different diagnoses," "adapting autism-specific interventions for broader social

communication challenges” gibi anahtar kelimeler ve ifadelerle arama yapılmıştır. Alan yazın taraması sırasında, 2010-2023 yılları arasında yayımlanmış çalışmalar öncelikli olarak incelenmiş, ancak konunun tarihsel bağlamını ve teorik temellerini desteklemek amacıyla 2010 öncesine ait bazı önemli kaynaklar da dahil edilmiştir.

SİB’in Klinik Görünümü

SİB, çocukların sosyal iletişimde önemli zorluklar yaşadığı ancak OSB’nin karakteristik tekrarlayan davranışlarını sergilemediği durumları tanımlamak için Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders-5’te (DSM-5) ayrı bir tanı kategorisi olarak kabul edilmiştir (APA, 2013). SİB olan bireyler dili farklı sosyal bağlamlarda uygun şekilde kullanmakta, iletişim tarzlarını dinleyiciye veya duruma göre ayarlamakta ve konuşma kurallarına uymakta zorlanabilirler. Ayrıca deyimleri veya metaforları anlamakta ve bağlamdan çıkarımlar yapmakta güçlük çekebilirler (American Speech-Language-Hearing Association [ASHA], 2023). SİB, bireyin yaşına, gelişimsel beklentilerine ve iletişim bağlamına göre çeşitli davranışlarda kendini gösterebilir. Bu davranışlar bir dizi sosyal ve iletişimsel beceriyi kapsar. Örneğin, SİB olan bireyler çevresindekileri uygun biçimde selamlamakta, dillerini ve iletişim tarzlarını farklı ortamlara veya muhataplara göre düzenlemekte zorlanabilirler (Swineford ve ark., 2014). Bu kişiler ayrıca hikâye anlatma, sohbet başlatma, konuları sürdürme, sırayla konuşma, uygun şekilde yanıt verme ve sohbet partnerine gerekli ve yeterli düzeyde bilgi sağlama gibi konularda zorluklarla karşılaşabilirler (Adams, 2005). SİB olan bireyler yanlış anlaşıldıklarında sözlerini yeniden ifade ederek iletişim bozukluğunu tamir etmekte; daha etkili iletişim kurabilmek için prozodik özellikleri, jestleri ve çeşitli sözlü ve sözsüz ipuçlarını kullanmada güçlükler yaşayabilirler (Topal ve ark., 2018). Başkalarının sözlü ve sözsüz sinyallerini yorumlama, muğlak veya mecazi dili anlama, ifade edilmemiş bilgilerden çıkarımlar yapma, yakın ilişkiler kurma ve sürdürme becerisi de SİB’den potansiyel olarak etkilenen alanlar arasındadır (Simms & Jin, 2015).

SİB ile ilişkili zorluklar, bir bireyin sosyal ortamlara katılma, ilişki kurma, ilişkiyi sürdürme, akademik veya profesyonel olarak başarılı olma becerisini önemli ölçüde etkileyebilir (Swinford ve ark., 2014). SİB, tek başına bir tanı olarak veya diğer koşullarla birlikte ortaya çıkabilir. Ancak, sosyal iletişim sorunlarının temel bir özellik olduğu OSB ile birlikte teşhis edilmesi mümkün değildir, çünkü DSM-5'e göre SİB tanısı yalnızca OSB'nin tanı kriterleri karşılanmadığında konulabilir (ASHA, 2023).

Değişen tanımlar ve incelenen popülasyonlar nedeniyle bozukluğun yaygınlığını belirlemek zordur. Ancak tahminler, özellikle GDB öyküsü olan çocukların önemli bir yüzdesinin sosyal iletişim becerilerinde kalıcı zorluklar yaşayarak SİB tanısı alabileceğini göstermektedir (Ellis Weismer ve ark., 2021a). Çocuklar arasında OSB prevalansının %1,2 ila %1,5 arasında; GDB prevalansının %7 olduğu tahmin edilirken, SİB daha az araştırılmış olup tahmini prevalansı %0,5'tir (Baird & Norbury, 2016; Ioannidi & Samara, 2019). DSM-5'te yer alan SİB tanı kriterleri Tablo 1'de gösterilmiştir (APA, 2013).

Tablo 1

DSM-5'te SİB Tanı Kriterleri

A. Aşağıdakilerin tümüyle kendini gösteren, sözel ve sözel olmayan iletişimin sosyal kullanımında kalıcı zorluklar:

1. Selamlaşma ve bilgi paylaşımı gibi sosyal amaçlar için iletişimi, sosyal bağlama uygun bir şekilde kullanmada yetersizlikler.
2. İletişimi, bağlama veya dinleyicinin ihtiyaçlarına göre değiştirme yeteneğinde bozulma; örneğin, sınıfta farklı, oyun alanında farklı konuşmak, bir çocukla bir yetişkine göre farklı konuşmak ve aşırı resmi dil kullanımından kaçınmak.
3. Konuşma ve hikâye anlatımı kurallarını takip etmede zorluklar; örneğin, konuşmada sırayla konuşmak, yanlış anlaşıldığında yeniden ifade etmek ve etkileşimi düzenlemek için sözel ve sözel olmayan işaretleri nasıl kullanacağını bilmek.
4. Açıkça belirtilmeyen şeyleri (örneğin, çıkarımlar yapma) ve dilin mecazi veya belirsiz anlamlarını (örneğin, deyimler, mizah, metaforlar, yorum için bağlama bağlı çoklu anlamlar) anlamada zorluklar.

B. Bu yetersizlikler, etkili iletişim, sosyal katılım, sosyal ilişkiler, akademik başarı veya mesleki performansta, bireysel veya bir arada işlevsel sınırlamalara yol açar.

Tablo 1 (devamı)

C. Belirtilerin başlangıcı erken gelişim dönemindedir (ancak sosyal iletişim talepleri sınırlı kapasiteleri aştığında yetersizlikler tam olarak ortaya çıkmayabilir).

D. Belirtiler, başka bir tıbbi veya nörolojik duruma, kelime yapısı ve dilbilgisi alanlarındaki düşük yeteneklere atfedilemez ve otizm spektrum bozukluğu, zihinsel engel (zihinsel gelişimsel bozukluk), genel gelişimsel gecikme veya başka bir mental bozuklukla daha iyi açıklanamaz.

SİB'in OSB'den ve GDB'den Ayırt Edilmesinde Yaşanan Güçlükler

SİB'in tanımı, onu OSB'den ayıran ampirik kanıtların eksikliği nedeniyle tartışmalara yol açmıştır. Çocuk ve ergen psikiyatristleri ve diğer hekimler tarafından bu iki nörogelişimsel bozukluk için ayırıcı tanı, çeşitli nedenlerle kolay olmamaktadır (Simms & Jin, 2015). SİB, pragmatik dil eksiklikleri ile karakterize edilir, ancak bu karmaşık pragmatik özellikleri yeterince değerlendiren araçların sayısı azdır (Adams, 2018). Çoğu tanısal değerlendirme aracı, yapılandırılmış test formundadır ve tarama ve/veya tanı araçlarının bu biçimsel özelliği pragmatik eksikliklerin daha belirgin olduğu sosyal ortamların dinamik doğasını yakalayamamaktadır (Brukner-Wertman ve ark., 2016). Dilin pragmatik bileşeni için standartize testler, kelime bilgisi ve sözdizimi için olanlara kıyasla sınırlıdır (Norbury & Sparks, 2013). Pragmatikliği değerlendirmek için üzerinde uzlaşmış araçların olmaması, tanıların genellikle klinik yargıya dayandığı anlamına gelmektedir (Skuse, 2012). Ayrıca, sıra alma ve göz teması gibi bileşenleri değerlendirmek için kültürel hassasiyet gereklidir, zira bazı toplumlarda konuşurken karşısındaki kişinin gözüne bakmamak “saygılı olmakla” ilişkilendirilen bir davranıştır (Uono & Hietanen, 2015).

SİB tanısı koymak için öncelikle OSB'nin ekarte edilmesi gerekmektedir (Brukner-Wertman ve ark., 2016; Topal ve ark., 2018). Hem SİB hem de OSB'li bireyler sosyal iletişim ve etkileşimde çeşitli zorluklar yaşıyor olsa da OSB tanısı için şu anda veya geçmişte en az iki kısıtlı/tekrarlayan davranış (KTD) semptomunun varlığı gereklidir. Buna karşılık, SİB hem şu anda hem de bireyin yaşamı boyunca KTD semptomlarının yokluğunda teşhis edilir. KTD semptomları, OSB'nin ayırt

edici özelliklerinden biri olup, bireyin davranışlarında tekrarlayan bir örüntü veya sınırlı bir ilgi alanı olarak kendini gösterebilir. DSM-5'e göre, KTD semptomları dört ana başlık altında sınıflandırılmaktadır: (1) stereotipik veya tekrarlayıcı motor hareketler, nesne kullanımı veya konuşma (örneğin, aynı şarkıyı tekrar tekrar söylemek, el çırpma, nesneleri sıraya dizme); (2) belirli rutinelere veya ritüellere aşırı bağlılık ve değişime karşı direnç (örneğin, her gün aynı rotayı izleme, günlük rutinlerdeki küçük değişikliklere aşırı tepki verme); (3) sınırlı, sabitlenmiş ilgi alanları (örneğin, belirli bir konuya aşırı ilgi duyma, yalnızca bir tür oyuncakla oynama); ve (4) duyuşal özelliklerde anormallikler (örneğin, belirli seslere aşırı hassasiyet, dokunma duyusuna karşı aşırı tepki veya ilgisizlik). Bu durum, sosyal iletişimde eksiklikleri olan ancak aynı zamanda hafif düzeyde kısıtlayıcı/tekrarlayan davranışları bulunan bireyler için tanısallık bir alan yaratmaktadır (APA, 2013). Aynı şarkıyı tekrar tekrar söylemek, KTD'nin bir alt kategorisi olan stereotipik veya tekrarlayıcı konuşma davranışına örnek olarak değerlendirilebilir. Benzer şekilde, duyuşal hassasiyetlerden kaynaklanan kulak kapama davranışı, bireyin duyuşal özelliklerdeki anormalliklerini yansıttığı için KTD kapsamında ele alınabilir. Ancak, bu tür davranışların KTD olarak sınıflandırılabilmesi için bireyin günlük yaşamını, sosyal etkileşimlerini veya işlevselliğini belirgin şekilde etkilemesi gerekmektedir. Bu bağlamda, SİB tanısı koyarken KTD semptomlarının dikkatle değerlendirilmesi ve bireyin yaşamı boyunca bu tür davranışların var olup olmadığının ayrıntılı bir şekilde sorgulanması önemlidir. SİB, yalnızca KTD semptomlarının yokluğunda teşhis edilebildiği için, bu semptomların kapsamlı bir şekilde ele alınması, SİB ile OSB arasındaki ayırıcı tanının temelini oluşturmaktadır. Bu nedenle, OSB ve SİB'i etkili bir şekilde ayırt edebilmek için daha kapsamlı tanı araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır (Bukner-Wertman ve ark., 2016).

SİB ile otizm arasındaki ayırıcı tanıda, KTD'nin varlığı genellikle temel bir kriter olarak kabul edilse de bu davranışlar sadece OSB'ye özgü değildir. Bu davranışlar belirli yaşlardaki tipik gelişim gösteren çocuklarda veya orta ila şiddetli derecede zihinsel yetersizliği olan bireylerde de

görülebirlirler (Simms ve Jin, 2015). Örneğin, bir araştırmada, 2 ila 6 yaş arasındaki normal gelişim gösteren çocukların yaklaşık %60'ının, nesnelere düzenlemek ve aynı günlük rutine bağlı kalmak gibi davranışlar sergilediği bulunmuştur (Evans ve ark., 1997). Ayrıca, kol çırpma, baş sallama veya parmak çırpma gibi motor stereotipler, otizm veya zihinsel yetersizliği olmayan bireylerde de görülebilir (Mills & Hedderly, 2014). Bu davranışlar tipik olarak bir yaş civarında başlar ve yetişkinliğe kadar devam edebilir; bu nedenle, KTD'ler ayırıcı tanıda önemli olmakla birlikte, bu tür davranışların diğer gelişimsel durumlarla da ilişkili olabileceğini göz önünde bulundurmak gerekir (Simms & Jin, 2015).

Zihinsel yetersizlik ile SİB ve OSB arasındaki klinik ayırım, özellikle pragmatik dil güçlüklerinin bu üç durumda da görülebilmesi nedeniyle dikkatle ele alınmalıdır. Zihinsel yetersizlikte görülen pragmatik güçlükler genellikle bireyin genel bilişsel kapasitesine bağlıdır ve dilin yapısal bileşenleri (örneğin, fonoloji, morfoloji, sentaks) de etkilenebilir (Turkstra ve ark., 2017). Buna karşılık, SİB'de dilin yapısal bileşenleri genellikle korunmuş durumdadır, ancak sosyal bağlamda dili kullanma becerilerinde zorluklar belirgindir (Taylor & Whitehouse, 2016). OSB'de ise pragmatik güçlükler, kısıtlı/tekrarlayıcı davranışlar ve sınırlı ilgi alanları ile birlikte görülür (Baird & Norbury, 2016). Ayrıca, OSB ve zihinsel yetersizlik sıklıkla komorbid olarak görülebilir; bu durumda, bireyin sosyal iletişim becerilerindeki zorlukların bilişsel yetersizlikten mi yoksa otizmden mi kaynaklandığını ayırt etmek için kapsamlı bir değerlendirme yapılması gereklidir (Thurm ve ark., 2019). Bu bağlamda, SİB, OSB ve zihinsel yetersizlik arasındaki ayırıcı tanının doğru bir şekilde yapılabilmesi için bireyin bilişsel, dilsel ve sosyal iletişim becerilerinin bütüncül bir şekilde değerlendirilmesi önem taşımaktadır.

DSM-5'te ana hatlarıyla belirtildiği üzere, SİB tanısı, karmaşık semptomatolojisi ve diğer bozukluklarla örtüşmesi nedeniyle önemli zorluklar içermektedir. Sosyal iletişim becerileri, doğuştan itibaren gelişmeye başlamakla birlikte, bu becerilerin sözel ve sözel olmayan yönlerinin

değerlendirilmesi, özellikle erken çocukluk döneminde tanı koymayı güçleştirebilmektedir. Bu nedenle, SİB tanısı genellikle 4-5 yaşından sonra daha net bir şekilde konulabilmektedir (Topal ve ark., 2018). Ayrıca, bazı olgularda belirtiler, sosyal taleplerin arttığı ergenlik dönemine kadar belirgin hale gelmeyebilir. Bu durum, sosyal iletişim becerilerindeki yetersizliklerin, erken çocukluk döneminde daha az fark edilmesi ve ancak sosyal etkileşimlerin karmaşıklaştığı dönemlerde belirginleşmesiyle ilişkilidir (APA, 2013; Bishop & Norbury, 2002; Kim ve ark., 2014). DSM-5'te SİB'in tanımlanması, bazı araştırmacılar tarafından muğlak olarak değerlendirilmiştir (Norbury, 2014; Simms & Jin, 2015). Bunun yanı sıra, SİB'in dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve öğrenme güçlüğü gibi diğer bozukluklarla yüksek oranda komorbidite göstermesi ve OSB ile karşılaştırılabilir güvenilir tanı araçlarının sınırlı olması, tanı sürecini karmaşık hale getirebilmektedir (Bishop, 2010; Simms & Jin, 2015). Bu durum, SİB tanısının klinik uygulamalarda daha fazla araştırma ve standardizasyona ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.

Geniş otizm fenotipi, OSB olan bireylerin akrabalarında da görülebilen dil ve iletişim sorunları, sosyal etkileşim zorlukları ve katı kişilik özellikleri gibi özellikleri içerir (Kim & Lord, 2013). SİB'in geniş otizm fenotipi ile örtüşmesi; eylemlilik duygusu, anlatı becerileri ve duygu düzenlemedeki güçlükler ayırt edici tanıyı karmaşıklaştıran diğer unsurlardır (Brukner-Wertman ve ark., 2016). Son araştırmalar, OSB'de sosyal iletişim bozukluklarının iki farklı alt boyutunu vurgulamaktadır: Temel sosyal iletişim ve etkileşim kalitesi. Temel sosyal iletişim; göz teması, yüz ifadeleri, jestler ve paylaşılan keyif gibi temel sosyal becerilerdeki eksiklikleri ifade eder ve bu eksiklikler OSB'ye özgü olup yaş, zekâ düzeyi veya cinsiyet gibi faktörlerden daha az etkilenir (Bishop ve ark., 2016; Ellis Weismer ve ark., 2021b). Buna karşılık, etkileşim kalitesi, karşılıklı sosyal iletişim, konuşma başlatma/sürdürme ve genel etkileşim kalitesi gibi daha karmaşık sosyal becerileri kapsar ve bu eksiklikler yalnızca OSB'de değil, GDB ve DEHB gibi diğer nörogelişimsel bozukluklarda da görülebilir (Bishop ve ark., 2016; Frazier ve ark., 2012). Bu ayrım, temel sosyal

iletişime odaklanan değerlendirme araçlarının OSB'ye özgü eksiklikleri belirlemede kritik olduğunu, etkileşim kalitesi'ni vurgulayan araçların ise OSB ile diğer nörogelişimsel bozukluklar arasında ayırım yapmayı kolaylaştırabileceğini göstermektedir (Bishop ve ark., 2016; Hao ve ark., 2023). Bu boyutların ayrı ayrı ele alınması, ayırıcı tanı sürecinin doğruluğunu artırabilir ve hedefe yönelik müdahale stratejilerinin geliştirilmesine olanak tanıyabilir.

OSB ve SİB ayrımında, duygusal regülasyon ve duyuşal süreçler de önemli bir rol oynar (Amoretti ve ark., 2021). OSB'li bireylerde, duygusal regülasyon sorunları ve duyuşal uyaranlara karşı aşırı hassasiyet veya duyarsızlık gibi farklılıklar sıkça gözlemlenir (Acevedo ve ark., 2018). Örneğin, yüksek seslere karşı aşırı tepki verme veya belirli dokulara karşı rahatsızlık hissetme gibi duyuşal hassasiyetler, OSB'nin ayırt edici özelliklerindedir. Buna karşın, SİB'de duyuşal süreçlerle ilgili sorunlar genellikle daha az belirgindir ve sosyal iletişimle ilgili zorluklar ön plandadır (Tomchek & Dunn, 2007; Volkmar ve ark., 2012). Ayrıca, OSB'de duygusal regülasyon sorunları daha yoğun bir şekilde görülürken, SİB'de bu sorunlar sosyal bağlamda uygun tepkiler verme zorluklarıyla sınırlı kalabilir (Matthews ve ark., 2018).

Şimdiye kadar SİB ile OSB arasındaki ayırt edici tanının zorluğundan söz edilmiş olsa da benzer bir güçlük GDB ile SİB'i ayırt etmede de yaşanabilmektedir. Araştırmalar, SİB tanısı alan çocukların, pragmatik hatalarla bağlantılı sosyal veya duygusal bağlamı tanımada GDB olanlara kıyasla daha büyük zorluklar yaşadığını göstermektedir (Adams ve ark., 2018). SİB olan çocuklar ayrıca, GDB olanlara nazaran söz dizimi ve morfoloji gibi dilin yapısal bileşenlerinde daha üstün yeterliliğe sahiptir (Simms & Jin, 2015). Bununla birlikte, SİB ve GDB arasındaki ilişki, yalnızca bu farklılıklarla sınırlı değildir; iki bozukluk arasında bazı benzerlikler de bulunmaktadır. Her iki bozukluk da dil ve iletişim becerilerinde zorluklarla ilişkilidir ve bu durum, bireylerin sosyal ilişkileri, akademik başarıları ve günlük yaşam becerileri üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. Özellikle pragmatik becerilerdeki zorluklar hem SİB hem de GDB'de ortak bir özellik olarak karşımıza

çıkılmaktadır. Ancak, SİB'de bu zorluklar daha belirgin ve sosyal bağlamda daha yaygın bir şekilde görülmektedir (Ellis Weismer ve ark., 2021a). Ayrıca, SİB ve GDB'nin birlikte görülebileceği durumlar da bulunmaktadır. Örneğin, GDB geçmişi olan çocukların yaklaşık %30'unun ergenlik döneminde SİB belirtileri gösterdiği bulunmuştur (Ellis Weismer ve ark., 2021a). Bu durum, iki bozukluğun örtüşen özelliklere sahip olabileceğini ve bu nedenle dikkatli bir değerlendirme yapılması gerektiğini göstermektedir. SİB'in tanımlanmasında, pragmatik becerilerin değerlendirilmesi büyük önem taşıırken, GDB'de yapısal dil becerilerinin ayrıntılı bir şekilde incelenmesi gerekmektedir. Ancak, bu iki bozukluğun birlikte görülebileceği durumlarda, pragmatik ve yapısal dil becerilerinin bir arada değerlendirilmesi gereklidir. Örneğin, SİB'i değerlendirirken, yapısal dil becerilerindeki eksikliklerin sosyal iletişim zorluklarına katkıda bulunup bulunmadığını belirlemek önemlidir (Ellis Weismer ve ark., 2021a). Bu bağlamda, DSM-5 kriterleri, SİB'nin yapısal dil becerilerindeki eksikliklerden bağımsız olarak sosyal iletişimdeki zorluklarla tanımlanmasını öngörmektedir. Ancak, GDB'de hem yapısal hem de pragmatik dil becerilerinde eksiklikler görülebilir ve bu durum, iki bozukluğun ayrıştırılmasını zorlaştırabilir (Norbury, 2014; Adams ve ark., 2018). Sonuç olarak, SİB ve GDB arasındaki benzerlikler ve farklılıklar, bu iki bozukluğun değerlendirme ve müdahale süreçlerinde dikkatle ele alınması gerektiğini göstermektedir. SİB, sosyal bağlamda dil kullanımındaki zorluklarla öne çıkarken, GDB daha çok yapısal dil becerilerindeki eksikliklerle ilişkilidir. Ancak, her iki bozukluk da dil ve iletişim becerilerinde zorluklara yol açmakta ve bu durum, bireylerin sosyal ve akademik yaşamlarını olumsuz etkilemektedir (Saul ve ark., 2023). Bu nedenle, SİB ve GDB'nin birlikte görülebileceği durumlarda, pragmatik ve yapısal dil becerilerinin bir arada değerlendirilmesi ve bu doğrultuda uygun müdahale stratejilerinin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

SİB'in Diğer Bozukluklarla İlişkisi

SİB'in yönetimine ilişkin DKT'lerin göz ardı etmemesi gereken konulardan birisi, SİB'in başka bozukluklara ve tanı gruplarına eşlik ettiğidir (Simms & Jin, 2015; Topal ve ark., 2018). SİB; DEHB olan, nörolojik bozuklukları veya beyin yaralanmaları olan, kötü muameleye maruz kalan çocuklar ve eşzamanlı tanıları olan yetişkinlerde de görülebilir. Araştırmalar, DEHB olan çocukların, normal gelişim gösteren akranlarından daha yüksek oranlarda pragmatik dil zorlukları sergilediklerini göstermektedir (DuPaul ve ark., 2001). Bu güçlüklerin şiddeti OSB'de görülenlere kıyasla farklılık gösterebilmektedir (Carruthers ve ark., 2021). Travmatik beyin hasarı (TBH) geçirmiş veya nörolojik bir bozukluğu olan çocuklar, duygu düzenleme konusunda zorluklarla karşılaşabilir ve bu da sosyal becerilerini etkileyebilir (Kok ve ark., 2014; Ryan ve ark., 2019). İstismar veya ihmale maruz kalmak, sosyal biliş ve pragmatik dildeki eksiklikler de dahil olmak üzere dil gelişiminin gecikmesine neden olabilir (Sege, 2017). Yıkıcı davranış bozukluğu olan çocuklarda sosyal biliş, zihin kuramı, dil gelişimi, yönetici işlev becerileri ve anlatı becerileri olumsuz etkilenebilir (Helland ve ark., 2014). Araştırmaların çoğu çocuklara odaklansa da DEHB, TBH, sağ hemisfer hasarı, afazi gibi bozuklukları ve Alzheimer hastalığı gibi nörodejeneratif hastalıkları olan yetişkinlerin de SİB taraması için aday olduğu unutulmamalıdır (Cummings, 2007; Penn, 1999; Saldert & Bauer, 2017). DKT'ler bu bozukluklara sahip bireylerde SİB'in eşlik edip etmediğini anlamak ve en doğru müdahaleyi planlayabilmek için tarama ve kapsamlı değerlendirme yapmalıdır.

SİB'in Yönetiminde Multidisipliner Ekibin Bir Parçası Olarak DKT'ler

SİB'in yönetiminde, doğru tanı ve etkili müdahale için multidisipliner bir ekip yaklaşımı gereklidir. Bu ekipte, çocuk psikiyatristi ve nörolog gibi uzmanların yanı sıra, DKT de önemli bir rol oynar. DKT'ler, bireyin dil ve iletişim becerilerini hem yapılandırılmış testlerle hem de doğal iletişim ortamlarında değerlendirirler. Ayrıca bireyin sosyal bağlamda dil kullanımını (örneğin, konuşma başlatma, konuşmayı sürdürme, bağlama uygun dil kullanımı) dikkatle analiz ederler. DKT'ler, GDB

ve SİB arasındaki farklılıkları değerlendirirken, GDB'de yapısal dil becerilerindeki eksikliklere odaklanırken, SİB'de sosyal bağlamda dil kullanımındaki zorlukları analiz ederler. Bu ayrım, bireyin ihtiyaçlarına uygun müdahale planlaması için kritik öneme sahiptir. SİB ve OSB arasında ayırım yaparken, daha büyük çocukların açık tekrarlayan davranışlar sergilemeyebileceğini, ancak tekrarlayan konuşma veya konuşma seslerinin kompulsif olarak tekrarlanması gibi ince kalıpların devam edebileceğini bilmek önemlidir (Brukner-Wertman ve ark., 2016). Etkili müdahale planlaması için doğru tanı esastır. Sonuç olarak, SİB tanısı yalnızca çocuk psikiyatristi veya çocuk nöroloğu gibi uzmanlar tarafından OSB ekarte edildikten sonra konulsa da, DKT'lerin sağladığı ayrıntılı değerlendirme ve gözlemler, bu sürece önemli katkılar sunarlar. DKT'ler, bireyin dil ve iletişim becerilerindeki güçlü ve zayıf yönleri belirleyerek, SİB'in yönetilmesi sürecine önemli katkılarda bulunurlar.

Değerlendirme

OSB, GDB ve SİB gibi nörogelişimsel bozuklukların değerlendirilmesi, bu koşulların örtüşen ve farklılaşan özelliklerini dikkate alan kapsamlı bir yaklaşım gerektirir (Taylor & Whitehouse, 2016). Değerlendirme süreci, standart dil testlerini içermeli ve OSB'nin göstergesi olan ancak SİB tanısında bulunmayan tekrarlayan davranışların varlığını dikkate almalıdır (APA, 2013). Bir çocuğun iletişiminin güçlü ve zayıf yönlerinin, sosyo-bilişsel becerilerinin ve bilişsel profilinin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi, doğru teşhis ve sonraki müdahale stratejilerine rehberlik etmek için gereklidir (Huerta & Lord, 2012).

SİB'i değerlendirme sürecinde çeşitli yaklaşımlar entegre edilmeli ve birden fazla kaynaktan gelen veriler kullanılmalıdır (Izaryk ve ark., 2021). Sosyal iletişimin dinamik yapısı göz önüne alındığında, standartlaştırılmış değerlendirmeler genellikle ekolojik geçerlilikten yoksundur. Bu nedenle, değerlendirme sürecinde yalnızca standart testlere değil, aynı zamanda doğal ortamda yapılan gözlemler, görüşmeler ve bağlama özgü değerlendirmeler gibi daha esnek ve bağlamsal

yöntemlere de yer verilmelidir (Spinelli, 2007; Sigafos ve ark., 2008). Bu tür bir yaklaşım, hem objektif hem de bağlama duyarlı bir değerlendirme süreci sunabilir. SİB'in değerlendirilmesi, kavramsallaştırmadaki zorluklar, diğer tanılarla örtüşmesi ve tipik sosyal iletişim gelişiminin sınırlı bir şekilde anlaşılması dahil olmak üzere çeşitli zorlukları barındırmaktadır (Izaryk ve ark., 2021).

Sosyal iletişim becerilerinin kapsamlı bir değerlendirmesinde yetkinlik temelli araçlar, öz bildirim anketleri, norm referanslı değerlendirmeler ve ebeveynlerden, öğretmenlerden ve önemli diğer kişilerden alınan raporlar sıklıkla kullanılmaktadır (Sigafos ve ark., 2008). Bunun yanı sıra gerçek dünya durumlarını simüle eden görevlere ve doğal gözlemlere, bireyin günlük ortamlardaki iletişim becerileri hakkında bilgi sağladığı için yer verilmelidir. DKT'ler için değerlendirme sırasında ele alınacak konular aşağıda listelenmiştir (ASHA, t.y.):

- 1. İletişim Modalitelerinin Değerlendirilmesi:* Jestler, konuşma, işaretler, resimli temsiller, yazılı dil ve alternatif iletişim sistemleri dahil olmak üzere sözlü ve sözsüz iletişimi kullanma yeterliliği değerlendirilmelidir.
- 2. Yorumlama Yetkinliği:* Jestler, tonlama ve yüz ifadelerini de kapsayacak şekilde başkalarının sözlü ve sözsüz iletişimini anlama ve yorumlama becerisi değerlendirilmelidir.
- 3. Spontane İletişimin Başlatılması:* Hem sözlü hem de sözsüz olarak kendiliğinden iletişim başlatma kapasitesi belirlenmelidir.
- 4. Konuşma Yönetimi:* Konuşma konularını değiştirme, diyalogu sürdürme ve iletişim kopukluklarını giderme becerileri değerlendirilmelidir.
- 5. Sıra Alma Becerileri:* Çeşitli iletişim ortakları ve bağlamlarda işlevsel faaliyetler sırasında sıra alma yeterliliği değerlendirilmelidir.
- 6. Söylemleri Anlama:* Sosyal, akademik, mesleki ve toplumsal ortamlardaki sözlü ve sözsüz söylemlerin anlaşılması değerlendirilmelidir.

7. *Figüratif Dilin Anlaşılması*: Mecazi ve muğlak dili anlama, uygun şekilde yanıt verme ve ifade edilmemiş bilgilerden çıkarım yapma becerisi değerlendirilmelidir.

8. *Zihin Kuramı Değerlendirmesi*: Zihinsel ve duygusal durumları kendine ve başkalarına atfetme kapasitesi değerlendirilmelidir.

9. *Sosyal İşlevler için İletişim*: Karşılıklı olan, ilişki ve sosyal ağ gelişimini kolaylaştıran çeşitli sosyal işlevler için iletişim kurma becerisi değerlendirilmelidir.

10. *Okuryazarlık ve Eğitim Faaliyetlerine Erişim*: Okuryazarlık ve akademik eğitimin yanı sıra müfredatı anlama, takip etme, müfredat dışı ve mesleki faaliyetlere katılma becerisi değerlendirilmelidir.

Değerlendirme Araçları

SİB, nispeten yeni bir tanı kategorisi olduğundan, dünyada bu tanıya özel değerlendirme araçları henüz gelişim aşamasındadır. Türkçede ise SİB'e özgü bir değerlendirme aracı bulunmamaktadır. Ancak, otizm ve diğer nörogelişimsel bozukluklar için hazırlanmış araçlar, SİB'in değerlendirilmesinde geçici bir çözüm olarak kullanılabilir. Bununla birlikte, Türkçe diline ve kültürüne uygun, SİB'e özel bir değerlendirme aracının geliştirilmesi, bu alandaki önemli bir ihtiyacı karşılayacaktır. Aşağıda, bu alanda kullanılabilir, Türkçe uyarlamaları yapılmış bazı önemli değerlendirme araçları tanıtılmıştır.

Sosyal İletişim Kontrol Listesi-Revize (SİLKOL-R-OTV), 2-7 yaş arası OSB olan çocukların sosyal katılım, ifade edici dil, alıcı dil ve taklit/oyun becerilerini değerlendirmek için geliştirilmiş bir ölçektir (İnan ve ark., 2020). Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ölçeğin dört faktörlü yapısı Türk kültürüne uygun bulunmuş, uyum indeksleri (CFI: 0.916-0.954, RMSEA: 0.068-0.069) iyi düzeyde çıkmıştır (İnan ve ark., 2020). Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları ebeveyn formları için 0.889-0.983, öğretmen formları için 0.933-0.988 arasında değişmiş ve ölçeğin yüksek düzeyde

güvenilir olduğu gösterilmiştir (İnan ve ark., 2020). Ölçek, OSB olan çocukların sosyal iletişim becerilerinin değerlendirilmesi ve müdahale programlarının planlanmasında etkili bir araçtır.

Pragmatik Dil Becerileri Envanteri Türkçe Versiyonu (PDBE-TV), 5-12 yaş arası çocukların pragmatik dil becerilerini değerlendirmek için geliştirilmiş, öğretmen değerlendirmesine dayalı, 45 maddelik bir ölçektir (Alev, 2011). Envanter, sınıf içi etkileşim, sosyal etkileşim ve kişisel etkileşim olmak üzere üç alt ölçekten oluşur. Yapılan analizler, PDBE-TV'nin yüksek iç tutarlılık güvenilirliği (Cronbach Alfa: 0.95-0.98) ve test-tekrar test güvenilirliği ($r=0.99$) ile güvenilir bir araç olduğunu göstermiştir. Ayrıca, ölçüt bağımlı geçerlik analizinde Pragmatik Dil Becerileri Kontrol Listesi ile yüksek korelasyon ($r=0.73$) bulunmuş ve envanterin ayırt edici geçerliği doğrulanmıştır. PDBE-TV, pragmatik dil becerilerindeki ilerlemeyi takip etme, bireyselleştirilmiş eğitim programları geliştirme ve okullarda tarama amaçlı kullanılabilir etkili bir araçtır.

İletişim Becerileri Kontrol Listesi-2 (İBKL-2), Bishop (2003) tarafından geliştirilen "Children's Communication Checklist-Second Edition (CCC-2)" aracının Türkçe uyarlamasıdır (Namlı & Şahin, 2022). 4-15 yaş arası çocukların iletişim becerilerini değerlendirmek ve pragmatik dil bozukluklarını taramak amacıyla yapılan çalışmada, aracın geçerlik ve güvenilirlik analizleri olumlu sonuçlar vermiştir (Cronbach alfa: 0.68-0.94, DFA uyum indeksleri: RMSEA=0.054, CFI=0.96) (Namlı & Şahin, 2022). İBKL-2, tipik gelişim gösteren ve OSB tanılı çocukları ayırt etmede etkili bulunmuş ve Türk dili ve kültürüne uygun, güvenilir bir araç olarak değerlendirilmiştir (Namlı & Şahin, 2022).

Tekrarlayıcı Davranışlar Ölçeği-Revize Türkçe Versiyonu (TEDÖ-R-TV), OSB olan bireylerde tekrarlayıcı davranışların türlerini ve şiddetini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir (Ökcün Akçamuş ve ark., 2019). Ölçek, stereotipik davranışlar, kendine zarar verici davranışlar, kompulsif davranışlar, törensel davranışlar, aynılık/tekdüzelik davranışları ve sınırlı ilgi alanı olmak üzere altı alt ölçekten oluşur ve toplam 43 madde içerir. Türkçe uyarlama çalışmasında,

ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizleri olumlu sonuçlar vermiştir (Cronbach alfa: 0.73-0.94, DFA uyum indeksleri: RMSEA=0.059, CFI=0.94). TEDÖ-R-TV, OSB'li bireylerin tekrarlayıcı davranışlarını kapsamlı bir şekilde değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araç olarak önerilmektedir.

Sosyal İletişim Müdahale Programı- Hedef Başarı Ölçeği (SCIP-GAS), sosyal iletişim bozukluğu (SİB) olan çocukların bireyselleştirilmiş hedeflere dayalı olarak sosyal iletişim becerilerindeki ilerlemeyi değerlendirmek için geliştirilmiş bir ölçüm aracıdır (Adams ve ark., 2020). Ölçek, ebeveynlerin önceliklerine göre belirlenen hedeflerin ne ölçüde başarıldığını puanlayarak klinik olarak anlamlı değişiklikleri ölçmeyi amaçlar. SCIP-GAS, özellikle SİB özelinde geliştirilmiş olup, bu popülasyona yönelik fizibilite çalışmaları yapılmış ve olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Çalışmalar, ölçeğin hem ebeveynler hem de terapistler tarafından kabul edilebilir ve etkili bir sonuç değerlendirme aracı olduğunu göstermektedir (Adams ve ark., 2020; Pereira ve ark., 2022). Bununla birlikte, SCIP-GAS'ın farklı popülasyonlarda uygulanmasına yönelik çalışmaların devam etmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Ölçeğin, sosyal iletişim becerilerinin bireyselleştirilmiş bir yaklaşımla değerlendirilmesi gerektiğinde, standart testlerin ötesinde bağlama duyarlı bir değerlendirme aracı olarak kullanılabileceği belirtilmiştir (Adams ve ark., 2020). Ancak, SCIP-GAS henüz Türkçeye uyarlanmamış ve Türk kültürüne adapte edilmemiştir. Bu nedenle, Türkiye'deki uygulamalar için geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılması gerekmektedir. SCIP-GAS, SİB'in değerlendirilmesinde bireyselleştirilmiş ve dinamik bir yaklaşım sunarak, müdahale programlarının planlanmasında önemli bir araç olma potansiyeline sahiptir.

SİB'de Müdahale: Programlar ve Teknikler

Nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklara yönelik müdahale stratejileri, her çocuğun özel iletişim ihtiyaçlarını ve bilişsel profillerini ele alacak şekilde bireyselleştirilmelidir. SİB'de sıklıkla görülen pragmatik dil bozuklukları özel müdahaleler gerektirir. Yoğun sosyal iletişim

müdahalelerinin konuşma yetkinliğini ve sosyal iletişim becerilerini geliştirdiği ve etkilerinin zaman içinde devam ettiği gösterilmiştir (Adams ve ark., 2012). Bu bulgular, SİB olan çocukların karşılaştığı benzersiz dilsel ve bilişsel zorluklara yanıt veren ve böylece akademik ve sosyal işlevlerini destekleyen müdahaleler tasarlamının önemini vurgulamaktadır (Zwaigenbaum ve ark., 2015).

SİB için müdahale stratejileri, Dünya Sağlık Örgütü'nün (2001) sosyal iletişimdeki güçlü yönlerden yararlanmaya ve zayıf yönleri ele almaya odaklanan çerçevesiyle uyumludur. Bu stratejiler, iletişimin önündeki bağlamsal engelleri değiştirirken yeni beceriler ve stratejiler öğretmek bireyin sosyal etkileşimlere katılımını artırmayı amaçlamaktadır. Terapi planlanırken, bireyin ve ailesinin katılımı sağlanmalı, kültürel ve toplumsal normlar önemsenmeli, çeşitli ortamlarda belirli ihtiyaçları karşılamak için hedefler uyarlanmalı, öğretmenler, psikologlar ve danışmanlar gibi profesyonellerle iş birliği yapılmalıdır (Timler, 2008).

Kalıcı pragmatik zorlukları olan çocuklara yönelik dil ve konuşma müdahaleleri genellikle çocuklarla pragmatik kurallar ve davranışlar üzerinde bireysel veya grup çalışması yapılmasını ve ebeveynler ve eğitimciler için rehberlik sağlanmasını içerir (Lockton ve ark., 2016). Araştırmalar SİB olan çocuklarda edimbilimin sözdizimi gibi dil gelişiminin diğer alanlarının gerisinde kalması nedeniyle, pragmatik becerileri doğrudan hedef almak için sağlam nedenler olduğunu öne sürmektedir (Fujiki & Brinton, 2009). Genel prensip, sosyal açıdan faydalı, iletişimi artıracak pragmatik davranış değişikliklerinin desteklenmesidir (Adams & Gaile 2015; Brinton ve ark. 2004, 2005, Fujiki & Brinton 2009). Klinisyen, pragmatik kural öğrenmenin bir parçası olarak 'konuşmaya girme ve katılma' stratejilerini kolaylaştırmada önemli bir rol oynar (Fujiki & Brinton 2009). Timler ve Volger-Elias (2007) terapi sürecini, klinisyen liderliğindeki bir terapide pragmatik kurallar hakkında yoğun öğrenmeden sosyal iletişim durumlarına uygulama ve uygulanan pragmatik becerilerin/davranışların kendi kendini izlemesi olarak tanımlamıştır.

Sosyal iletişim becerilerini geliştirmek için çeşitli özel müdahaleler geliştirilmiştir. SİB ve OSB, sosyal iletişim sorunları açısından benzerlikler gösterdiğinden, OSB için geliştirilen bazı müdahale yöntemleri SİB için de uyarlanabilir ve etkili bir şekilde kullanılabilir. Bunlardan biri de Çizgi Roman Konuşmaları'dır (Comic Strip Conversations [CSC]). Bu müdahale yönteminde konuşmaları göstermek için basit çizimler kullanılır ve bireylerin etkileşimleri anlamalarına ve yansıtmalarına yardımcı olunur (Hutchins & Prelock, 2006). CSC, karikatür çizmeye benzer şekilde, müdahalecinin öğrencinin sosyal bağlamını ve istenen davranışları tasvir etmek için bir dizi karikatür çizmesini içerir; böylece görsel yardım yoluyla OSB'li bireylerin bilgi ve kavrayışlarının geliştirilmesi amaçlanır. Bu yöntemde, temel konuşma becerilerini ifade etmek için sekiz sembolen oluşan bir set kullanılır. İnsanların çeşitli ifadeler, düşünceler ve sorular hakkında nasıl hissedebilecekleri belirli renklerle sembolize edilir (Leaf ve ark., 2019). OSB olan 11-14 yaş arasındaki öğrencilerle gerçekleştirilen bir çalışmada, CSC yönteminin, hedeflenen problemleri azaltmada ve sosyal becerileri geliştirmede etkili olduğu görülmüştür (Ahmed-Husain & Dunsmuir, 2014). Page (2016), 5-8 yaş aralığında otizm tanısı almış 5 ilkokul öğrencisi üzerinde CSC müdahalesinin etkilerini incelemiştir. Çalışma, hedef davranışlarda genel olarak orta ila büyük düzeyde iyileşme olduğunu göstermiştir. Özellikle, haftalık olarak uygulanan terapilerin, tek seferlik uygulamalara göre daha etkili olduğu bulunmuştur. Araştırma, CSC'lerin otizmliler için sosyal becerilerini geliştirmede potansiyel bir yöntem olduğunu vurgulamakla birlikte, bireysel farklılıkların etkili sonuçlar üzerinde belirleyici olduğunu belirtmiştir. Aldughaysh (2017), dijital CSC yönteminin otizmliler için empatik tepkiyi öğretmedeki etkisini incelemiştir. Çalışmada, 9-12 yaş aralığında otizm tanısı almış üç çocuk üzerinde çoklu başlangıç tasarımı kullanılmıştır. Müdahale, dijital çizgi romanlar aracılığıyla empatiyi öğretmeyi, anlama sorularını yanıtlamayı ve rol yapmayı içermiştir. Sonuçlar, müdahale sonrası tüm katılımcılarda hem sözel hem de sözel olmayan empatik tepkilerde artış olduğunu göstermiştir. Ancak, empati becerilerinin farklı bağlamlara genellenmesinde

tutarsızlıklar gözlemlenmiştir. Araştırma, CSC'lerin otizmlili çocukların sosyal becerilerini geliştirmede etkili bir yöntem olabileceğini vurgulamakla birlikte, genelleme zorluklarının ele alınması gerektiğini belirtmiştir. Pierson ve Glaeser (2005), CSC'lerin OSB dışındaki tanı gruplarında da etkili bir müdahale yöntemi olabileceğini göstermişlerdir. Çalışmada, hafif/orta düzey öğrenme güçlüğü, zihinsel yetersizlik ve duygusal/davranışsal bozuklukları olan dört öğrenci üzerinde CSC'ler uygulanmış ve öğrencilerin sosyal algılarında, problem çözme becerilerinde ve hedeflenen davranışlarda önemli iyileşmeler sağlanmıştır. Bu bulgular, CSC'lerin farklı tanı gruplarına uyarlanabilir bir sosyal beceri müdahalesi olarak kullanılabilceğini ortaya koymaktadır.

SİB olan çocuklar için kullanılabilcek diğeri müdahale yöntemleri arasında Sosyal Senaryolar ve Sosyal Hikâyeler™ yer almaktadır. Bu yöntemlerin temel hedefi, çocuklara uygun sosyal davranışları öğretmektir. Sosyal Hikâyeler™ başlangıçta otizmlili çocuklar için geliştirilmiştir ancak diğeri bozukluklar için de faydalı olduğu bildirilmiştir (Alkinj ve ark., 2022; Schneider & Goldstein, 2009). Sosyal hikâyeler ve çizgi roman konuşmaları OSB olan bireylerin sosyal yeterlilik geliştirmelerine yardımcı olur. Bu yaklaşımlar, başkalarına fikir ve duygu atfetmeyi ve onların bakış açılarını anlamayı içeren 'Zihin Kuramı' (ZK) oluşturmayı amaçlamaktadır (Ahmed-Husain & Dunsmuir, 2014). Watkins ve arkadaşlarının (2015) derleme çalışmasında, Sosyal Hikâyeler™ ve diğeri sosyal iletişim müdahalelerinin OSB'li çocuklarda sosyal-duygusal karşılıklılık, sözel olmayan iletişim ve sosyal ilişki becerilerini geliştirmede etkili olduğu gösterilmiştir. Çalışmada, Sosyal Hikâyeler™ gibi kanıta dayalı uygulamaların, özellikle okul öncesi ve ilkokul çağındaki çocuklarda sosyal iletişim becerilerini artırdığı ve problem davranışları azalttığı belirtilmiştir. Chan ve O'Reilly (2008), Sosyal Hikâyeler™ ve davranışsal rol yapma stratejilerinin, OSB'li öğrencilerin sınıf içi sosyal etkileşimlerini ve uygun davranışlarını artırdığını bulmuşlardır. Benzer şekilde, Marzullo-Kerth ve ark. (2011), Sosyal Hikâyeler™ ve video modelleme yöntemlerinin, OSB'li çocuklarda paylaşma ve yardım etme gibi sosyal becerileri geliştirdiğini göstermiştir. Watkins ve ark. (2015)

ayrıca, sosyal iletişim becerilerini geliştirmek için kullanılan müdahalelerin bireyselleştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Çocukların yaşına, gelişimsel düzeyine ve mevcut becerilerine uygun olarak seçilen müdahalelerin, daha etkili sonuçlar sağlayabileceği belirtilmiştir. Örneğin, okul öncesi dönemde doğal müdahaleler ve ebeveyn uygulamalı müdahaleler etkili bulunurken, ilkökul çağında sosyal hikâyeler, görsel destekler ve video modelleme gibi yöntemler daha yaygın olarak kullanılabilir. Bu yöntemlerin, yalnızca sosyal becerileri geliştirmekle kalmayıp, aynı zamanda problem davranışları azaltmada da etkili olduğu gösterilmiştir (Watkins ve ark., 2015). McCollow ve Hoffman (2019), Sosyal Hikâyeler™ ve sosyal anlatıların yalnızca OSB olan çocuklar için değil, aynı zamanda gelişimsel gecikmeleri veya sosyal beceri zorlukları olan diğer çocuklar için de etkili bir müdahale yöntemi olduğunu belirtmektedir. Bu stratejiler, çocukların sosyal durumları anlamalarına ve uygun tepkiler geliştirmelerine yardımcı olmak için bireyselleştirilebilir.

SCORE beceri stratejisi, fikir paylaşımı ve kendini kontrol etme gibi sosyal becerileri öğretmek için iş birliği yapılan grup etkinliklerine dayanmaktadır (Webb ve ark., 2004). “SCORE” sözcüğünün her harfi müdahale programındaki şu beş hedefi temsil etmektedir: Düşünceleri paylaşmak (Share ideas), başkalarına iltifat etmek (Compliment others), yardım veya teşvikte bulunmayı teklif etmek (Offer help or encourage), değişiklikleri kibarca tavsiye etmek (Recommend changes nicely), kendini kontrol etmek için egzersiz yapmak (Exercise self control). SCORE beceri stratejisinin etkinliğini değerlendiren bir çalışmada, OSB olan yüksek işlevli ergenlere beş temel sosyal beceriyi öğretmek amacıyla bu strateji uygulanmıştır (Webb ve ark., 2004). Çalışmaya yaşları 12 ile 17 arasında değişen 10 erkek katılımcı dahil edilmiştir ve program 10 hafta boyunca sürdürülmüştür. Araştırmada elde edilen sonuçlar, katılımcıların hedeflenen beş sosyal beceride anlamlı ilerlemeler kaydettiğini göstermiştir. Bu bulgular, SCORE beceri stratejisinin OSB’li yüksek işlevli ergenler için uygulanabilir ve etkili bir program olduğunu ortaya koymuş; hem katılımcılar hem de ebeveynleri programdan yüksek düzeyde memnuniyet duyduklarını bildirmiştir.

Sosyal İletişim Müdahale Projesi (Social Communication Intervention Project [SCIP]), otizm olan ve olmayan çocukların sosyal ve pragmatik becerilerini geliştirmek amacıyla tasarlanmış; uygulama kılavuzu bulunan, ebeveynler ve öğretmenlerle iş birliği yoluyla geliştirilen bireyselleştirilmiş planlarla 20 seansa kadar doğrudan terapi içeren yoğun bir müdahale programıdır (Adams ve ark., 2012). SCIP'in etkililiğini belirlemek üzere yapılan bir çalışmada, SİB'in yönetiminde SCIP ve geleneksel dil müdahalesi karşılaştırılmıştır. Bulgular, SCIP'in konuşma yeterliliğini ve sosyal iletişim becerilerini geliştirmede etkili olduğunu göstermiştir. Bu durum, SİB olan çocuklarda sosyal iletişimde anlamlı iyileşmeler sağlamak için SCIP gibi hedefe yönelik, uzman liderliğindeki müdahalelerin potansiyelini ortaya koymakta ve yapılandırılmış, yoğun terapötik yaklaşımların önemini vurgulamaktadır. Adams ve Gaile'nin (2020) çalışması, SCIP programının yalnızca sosyal iletişim becerilerindeki etkisini değil, aynı zamanda sosyal müdahalelerde hedef belirleme ve değerlendirme süreçlerine yönelik geçerli bir araç olan SCIP Hedef Başarı Ölçeği'nin (SCIP-GAS) geliştirilmesini de kapsamaktadır. Çalışmada, SİB veya yüksek işlevli otizm spektrum bozukluğu (YİOSB) olan 5-11 yaş arası 20 çocuk, 20 seanslık bireyselleştirilmiş SCIP terapisi almıştır. Terapistler, ebeveynlerin önceliklerini dikkate alarak çocukların sosyal iletişim hedeflerini belirlemiş ve bu hedeflere ulaşma düzeylerini SCIP-GAS aracılığıyla değerlendirmiştir. Bulgular, SCIP-GAS'ın bireyselleştirilmiş hedeflerin belirlenmesi ve bu hedeflere yönelik ilerlemenin ölçülmesinde geçerli ve uygulanabilir bir araç olduğunu ortaya koymuştur (Adams & Gaile, 2020). SCIP-GAS, ebeveynlerin önceliklerini terapi sürecine entegre ederek, çocukların sosyal iletişim becerilerindeki gelişmeleri daha hassas bir şekilde değerlendirme imkânı sunmuştur. Ayrıca, ebeveynlerin ve terapistlerin SCIP-GAS ile yaptıkları değerlendirmeler, çocukların sosyal iletişim becerilerinde anlamlı ilerlemeler sağladığını desteklemiştir. SCIP programının uygulanabilirliğini ve etkinliğini değerlendiren bir başka çalışmada (Adams ve ark., 2020), SİB olan 5-11 yaş arası çocuklar üzerinde bir fizibilite çalışması gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, 15 dil ve konuşma terapisti tarafından

24 çocuğa 20 seanslık bireyselleştirilmiş SCIP terapisi uygulanmıştır. Terapistler, programın uygulanması için kapsamlı bir eğitim ve süpervizyon almış, ebeveynlerle iş birliği yaparak çocukların sosyal iletişim hedeflerini belirlemişlerdir. Çalışmanın sonuçları, SCIP'in sosyal iletişim becerilerinde anlamlı gelişmeler sağladığını hem terapistler hem de ebeveynler tarafından kabul edilebilir bir müdahale yöntemi olarak değerlendirildiğini göstermiştir. Özellikle, bireyselleştirilmiş hedeflerin belirlenmesi ve bu hedeflere yönelik yapılandırılmış müdahalelerin uygulanması, çocukların sosyal bağlamlarda daha etkili iletişim kurmalarına katkı sağlamıştır. Bununla birlikte, çalışma, terapistlerin programın kapsamlı yapısı nedeniyle başlangıçta zorluk yaşadıklarını, ancak süpervizyon ve deneyimle birlikte programı daha etkili bir şekilde uygulayabildiklerini de ortaya koymuştur.

Otizmlili çocukların sosyal becerilerini geliştirmek amacıyla geliştirilen programlardan biri de “Program for the Education and Enrichment of Relational Skills (PEERS)” müdahale programıdır ancak SİB ve SİB'in eşlik ettiği diğer popülasyonlarda da uygulandığını ve olumlu sonuçlar alındığını gösteren çalışmalar vardır (Laugeson ve ark., 2014; Wolstencroft ve ark., 2018; Gilmore ve ark., 2022). PEERS bilişsel-davranışçı bir yaklaşım kullanılarak uygulanan hem ebeveynler hem de ergenler için 90 dakikalık ayrı oturumlar içeren 14 haftalık yapılandırılmış bir müdahale programıdır (Kurşun, 2023). Haftalık oturumlar dört bölüme ayrılmıştır ve şu çerçeve takip edilerek uygulanmaktadır (Laugeson ve ark., 2014): İlk bölümde, genellemeyi desteklemek ve daha önce öğrenilen becerileri uygulamak için ev ödevleri gözden geçirilir. İkinci bölümde, yeni becerilerin somut kurallar ve adımlarla tanıtıldığı, rol oynama ve dramatizasyon içeren teorik bir ders yer almaktadır. Karmaşık davranışlar, daha kolay anlaşılması için daha küçük adımlara ayrılır. Rol oynamanın ardından, sosyal beceri kuralları ayrıntılı olarak açıklanır ve katılımcılara sosyal biliş geliştirme için sorular sorulur. Üçüncü bölüm, davranışın provasını içerir ve katılımcıların yeni becerileri uygulamasına ve pekiştirmesine olanak tanır. Son bölümde bir sonraki hafta için ev ödevi

verilir. PEERS programının çevrimiçi olarak sunulmasının etkililiği üzerine yapılan bu çalışma, sosyal iletişim bozuklukları olan ergen kızlar için umut verici sonuçlar ortaya koymaktadır. Çalışma, Turner Sendromu olan yedi ergenin katılımıyla gerçekleştirilmiş ve katılımcıların sosyal bilgi ve sosyal başlatma becerilerinde önemli gelişmeler kaydedilmiştir (Wolstencroft ve ark., 2021). Bir başka çalışmada PEERS yönteminin OSB ve/veya hafif entelektüel bozukluğu olan genç yetişkinlerin sosyal beceri bilgilerini ve sosyal tepkiselliğini önemli ölçüde geliştirdiği bulunmuştur (Honan ve ark., 2023). Program, katılımcılar ve aileleri tarafından "zorlayıcı ama değerli" olarak değerlendirilmiş ve %93 katılım oranı ile kabul edilebilir bulunmuştur. Bu bulgular, PEERS yönteminin sosyal beceri gelişiminde etkili ve uygulanabilir bir müdahale olduğunu göstermektedir. PEERS programının küçük çocuklar için uyarlanmış versiyonu, OSB olan çocukların sosyal becerilerini geliştirmede etkili olmuştur (Park ve ark., 2023). Program, ebeveynlerin katılımını artırarak ve oyun temelli etkinliklere davranışsal stratejiler ekleyerek sosyal tepkisellik, sosyal biliş ve sosyal motivasyonda iyileşmeler sağlamıştır. Ayrıca, sınırlı/tekrarlayıcı davranışlar ve problem davranışlarında azalma gözlemlenmiştir, bu da PEERS yönteminin erken müdahale programlarında etkili bir sosyal beceri eğitimi aracı olduğunu göstermektedir.

DKT'lerin Görev ve Sorumlulukları

DKT'ler, SİB'in değerlendirilmesinde ve müdahale sürecinde çok önemli bir rol oynamaktadır (Simms & Jin, 2015). DKT'ler tarama, değerlendirme sürecinde görev alırlar; bireyin kültürel ve dilsel bağlamına göre uyarlanmış müdahale planları geliştirmekten sorumludurlar (ASHA, 2016; Hyter, 2007). Kapsamlı değerlendirme ve müdahale, çok çeşitli sosyal iletişim zorluklarını ele almak ve bireyin yaşam kalitesini artırmak için gereklidir.

DKT'ler ayrıca etkili sosyal iletişim becerilerinin geliştirilmesini desteklemek için diğer profesyoneller ve bireyin ailesiyle iş birliği yapar (ASHA, 2016). Alandaki diğer uzmanları SİB olan

bireylerin ihtiyaçları ve DKT'lerin bu bozukluğu tarama, değerlendirme, teşhis etme ve yönetmedeki rolü hakkında bilgilendirirler.

DKT'ler SİB olan bireyler için gerekli hizmetleri önerir, bu bireylere ve ailelerine danışmanlık ve eğitim sağlar ve etkili müdahale planları oluşturmak için çeşitli paydaşlarla iş birliği yaparlar. DKT'ler ayrıca SİB ile ilgili en son araştırmalardan haberdar olur; bu bireylerin ve ailelerinin çeşitli düzlemlerde savunucusu olurlar (ASHA, 2023).

DKT'ler için Öneriler

SİB, yakın zamanda tanınması ve bazı semptomları OSB ile örtüşmesi nedeniyle DKT'ler için birtakım zorluklar oluşturabilmektedir (Bonelli, 2018). DKT'ler bu olası güçlükleri azaltmak veya yönetebilmek için öncelikle sosyal iletişim kavramını iyi öğrenmeli ve içselleştirmelidir (Brinton & Fuijiki, 2018). Sosyal iletişim; dil işleme, pragmatik ve sosyal-duygusal öğrenmeyi kapsayan çok yönlü bir yapıdır. DKT'ler, SİB olan çocukların çeşitli ihtiyaçlarını daha iyi değerlendirmek ve ele almak için kapsamlı bir sosyal iletişim görüşü benimsemelidir.

DKT'lere verilebilecek ikinci öneri etikete/tanıya değil çocuğa odaklanmalarıdır (ASHA, 2016). Tanı için kullanılan etiketler (SİB, OSB, GDB gibi) bir bozukluğu anlama ve yönetme konusunda çerçeve çizerek yol gösterici olsa da genellikle olguların bireysel farklılıklarını ve karmaşıklığını kapsamakta yetersiz kalabilirler. DKT'ler, SİB olan çocukların bir dizi davranış ve ilişkili dil bozukluğu sergileyebileceğini kabul ederek, her çocuğun kendine özgü güçlü yönlerini ve zorluk yaşadığı alanları anlamaya öncelik vermelidir (Brinton & Fuijiki, 2018).

DKT'lerin SİB olan bireylerle çalışırken dikkat etmesi gereken bir diğer konu müdahale sürecini gerçeklik üzerine temellendirmektir (Bonelli, 2018; Brinton & Fuijiki, 2018). DKT tarafından belirlenen müdahale hedefleri, gerçek yaşam bağlamlarında iletişimi kolaylaştıracak şekilde tasarlanmalıdır. Gerçeklik temelli müdahale hedefleri belirlerken şunlar dikkate alınmalıdır:

- Gerçek bağlantılar ve etkileşim kurmak

- Anlamli bilgi alışverişini teşvik etmek
- Sosyal iletişim bileşenlerini günlük senaryoları yansıtan faaliyetlere entegre etmek

Müdahale sürecinde DKT'lerin önemsemesi gereken bir diğer unsur esnekliği kolaylaştırmaktır (Fox ve ark., 1997; Müller ve ark., 2008). SİB olan çocuklar genellikle iletişimlerini farklı bağlamlara uyarlamakta zorlanırlar. DKT'ler, çocukların çeşitli roller ve sorumluluklar üstlenmeleri için fırsatlar yaratmalı, esnekliği teşvik etmeli ve sosyal etkileşimlerdeki katılımı azaltmalıdır. DKT'ler çocuklarla kurdukları etkileşimlerde kendileri de esnekliği yansıtan davranışlar göstererek çocuklara model olmalıdır.

DKT'ler SİB olan çocuklarla yaptıkları terapi uygulamalarının uzun vadede meyvelerini verebileceğini her zaman hatırlamalıdır. Sosyal iletişimde anlamli ilerleme, sürekli çaba ve uygulama gerektirir (Adams ve ark., 2012). DKT'ler, değişimin kademeli olabileceğini ancak azimle başarılabileceğini kabul ederek tutarlı destek sağlamaya devam etmelidir. DKT'ler, SİB olan çocukları gelişmiş sosyal iletişim becerilerine yönlendirmede çok önemli bir rol oynamaktadır. DKT'ler özgün, bireyselleştirilmiş ve esnek müdahalelere odaklanarak bu çocukların akademik olarak başarılı olmalarına, anlamli ilişkiler kurmalarına ve topluma tam olarak katılmalarına yardımcı olabilirler.

Sonuç

Sonuç olarak, SİB, etkili tanı ve müdahale için incelikli bir anlayış ve yaklaşım gerektiren karmaşık bir dizi zorluk içermektedir. Bozukluğun OSB ve GDB ile örtüşmesi, ayırıcı tanıyı zorlaştırmakta ve pragmatik dil kullanımının dinamik doğasını yakalayan kapsamlı değerlendirme araçlarına duyulan ihtiyacın altını çizmektedir. DKT'ler, sosyal iletişim yeterliliklerini geliştirmek için özel olarak tasarlanmış bir dizi strateji kullanarak, SİB olan bireylerin benzersiz ihtiyaçlarını belirleme ve ele almada çok önemli bir rol oynamaktadır. SCIP ve PEERS programı gibi müdahaleler,

yapılandırılmış, hedefe yönelik terapilerin iletişim becerilerinde önemli gelişmeler sağlama potansiyelini göstermektedir. Araştırmalar gelişmeye devam ettikçe, DKT'lerin SİB olan bireylerin optimal sosyal entegrasyon ve yaşam kalitesine ulaşmalarını sağlamaya yönelik uygulamaları da artarak gelişecektir. Profesyoneller, aileler ve topluluklar arasında devam eden iş birliği, SİB'den etkilenenlerin çeşitli ihtiyaçlarını desteklemek ve hem sosyal hem de akademik olarak gelişebilecekleri ortamları teşvik etmek için gereklidir.

Kaynaklar

- Acevedo, B., Aron, E., Pospos, S., & Jessen, D. (2018). The functional highly sensitive brain: A review of the brain circuits underlying sensory processing sensitivity and seemingly related disorders. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(20170161). <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0161>
- Adams, C. (2005). Social communication intervention for school-age children: Rationale and description. *Seminars in Speech and Language*, 26(3), 181–188. <https://doi.org/10.1055/s-2005-917123>
- Adams, C., Lockton, E., Freed, J., Gaile, J., Earl, G., McBean, K., Nash, M., Green, J., Vail, A., & Law, J. (2012). The Social Communication Intervention Project: a randomized controlled trial of the effectiveness of speech and language therapy for school-age children who have pragmatic and social communication problems with or without autism spectrum disorder. *International journal of language & communication disorders*, 47(3), 233–244. <https://doi.org/10.1111/j.1460-6984.2011.00146.x>
- Adams, C., Lockton, E., & Collins, A. (2018). Metapragmatic explicitation and social attribution in social communication disorder and developmental language disorder: A comparative study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61(3), 604–618. https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-L-17-0026
- Adams, C., Gaile, J., Roddam, H., Baxendale, J., Clitheroe, L., & Emsley, R. (2020). Evaluation of a manualised speech and language therapy programme for children with social communication disorder: the SCIP feasibility study. *Pilot and Feasibility Studies*, 6(137). <https://doi.org/10.1186/s40814-020-00658-2>
- Adams, C., & Gaile, J. (2020). Evaluation of a parent preference-based outcome measure after intensive communication intervention for children with social (pragmatic) communication disorder and high-functioning autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 105, 103752. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103752>
- Ahmed-Husain, S., & Dunsmuir, S. (2014). An evaluation of the effectiveness of Comic Strip Conversations in promoting the inclusion of young people with autism spectrum disorder in secondary schools. *International Journal of Developmental Disabilities*, 60(2), 89-108. <https://doi.org/10.1179/2047387713Y.0000000025>
- Aldughaysh, K. S. (2017). *The efficacy of digital comic strip conversations to teach empathetic responding to children with autism* (Master's thesis, Missouri State University). MSU Graduate Theses, 3107. <https://bearworks.missouristate.edu/theses/3107>
- Alev, G. (2011). *Pragmatik Dil Becerileri Envanteri'nin Türkçe Standardizasyon Çalışması* (Yüksek Lisans Tezi). Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

- Alkinj, I., Pereira, A., & Santos, P. (2022). The effects of an educational program based on modeling and social stories on improvements in the social skills of students with autism. *Heliyon*, 8(5), e09289. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09289>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Speech-Language-Hearing Association. (2016). *Scope of practice in speech-language-pathology* [Scope of practice]. <https://www.asha.org/policy/>
- American Speech-Language-Hearing Association. (2023). *Code of ethics* [Ethics]. <https://www.asha.org/policy/>
- American Speech-Language-Hearing Association. (t.y.). *Social communication disorder* [Practice portal]. Erişim adresi: <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/social-communication-disorder/>
- Amoretti, M. C., Lalumera, E., & Serpico, D. (2021). The DSM-5 introduction of the Social (Pragmatic) Communication Disorder as a new mental disorder: A philosophical review. *History and Philosophy of the Life Sciences*, 43(108). <https://doi.org/10.1007/s40656-021-00460-0>
- Baird, G., & Norbury, C. F. (2016). Social (pragmatic) communication disorders and autism spectrum disorder. *Archives of disease in childhood*, 101(8), 745–751. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-306944>
- Bishop, D. V. M. (2003). *The Children's Communication Checklist*. London: Pearson Assessment.
- Bishop, D. V. M. (2010). Which neurodevelopmental disorders get researched and why? *PLoS ONE*, 5(11), e15112. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0015112>
- Bishop, D. V. M., & Norbury, C. F. (2002). Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: A study using standardised diagnostic instruments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(7), 917–929. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00114>
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & CATALISE Consortium. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLOS ONE*, 11(7), e0158753. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158753>
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & CATALISE Consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068–1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>

- Bonelli, P., (2018). Social communication disorder and the SLP. ASHAWIRE. <https://leader.pubs.asha.org/doi/10.1044/social-communication-disorder-and-the-slp/full/> [Erişim tarihi:31.08.2024].
- Brinton, B., & Fujiki, M. (2018). Social communication disorder: This is our baby, SLPs!. *The ASHA Leader*, 23 (4). <https://doi.org/10.1044/leader.SCM.23042018.38>
- Brukner-Wertman, Y., Laor, N., & Golan, O. (2016). Social (Pragmatic) Communication Disorder and Its Relation to the Autism Spectrum: Dilemmas Arising From the DSM-5 Classification. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(8), 2821–2829. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2814-5>
- Carruthers, S., Taylor, L., Sadiq, H., & Tripp, G. (2021). The profile of pragmatic language impairments in children with ADHD: A systematic review. *Development and Psychopathology*. <https://doi.org/10.1017/S0954579421000328>
- Chan, J., & O'Reilly, M. (2008). A social stories intervention package for students with autism in inclusive classroom settings. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 41(3), 405–409. <https://doi.org/10.1901/jaba.2008.41-405>
- Cummings, L. (2007). Pragmatics and adult language disorders: Past achievements and future directions. *Seminars in Speech and Language*, 28(02), 96–110. <https://doi.org/10.1055/s-2007-970568>
- Chater, N., & Manning, C. D. (2006). Probabilistic models of language processing and acquisition. *Trends in Cognitive Sciences*, 10(7), 335–344. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2006.05.007>
- DuPaul, G. J., McGoey, K. E., Eckert, T. L., & VanBrakle, J. (2001). Preschool children with attention-deficit/hyperactivity disorder: impairments in behavioral, social, and school functioning. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(5), 508–515. <https://doi.org/10.1097/00004583-200105000-00009>
- Ellis Weismer, S., Tomblin, J. B., Durkin, M. S., Bolt, D., & Palta, M. (2021a). A preliminary epidemiologic study of social (pragmatic) communication disorder in the context of developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 56(6), 1235–1248. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12664>
- Ellis Weismer, S., Rubenstein, E., Wiggins, L., & Durkin, M. S. (2021b). A preliminary epidemiology study of social (pragmatic) communication disorder relative to autism spectrum disorder and developmental disability without social communication deficits. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(8), 2686–2696. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04737-4>

- Evans, D. W., Leckman, J. F., Carter, A., Reznick, J. S., Henshaw, D., King, R. A., & Pauls, D. (1997). Ritual, habit, and perfectionism: the prevalence and development of compulsive-like behavior in normal young children. *Child development*, 68(1), 58–68. <https://doi.org/10.1016/b978-0-08-097086-8.23008-0>
- Fox, L., Dunlap, G., & Philbrick, L. A. (1997). Providing Individual Supports to Young Children With Autism and Their Families. *Journal of Early Intervention*, 21(1), 1-14. <https://doi.org/10.1177/105381519702100101>
- Frazier, T. W., Youngstrom, E. A., Speer, L., Embacher, R., Law, P., Constantino, J., & Eng, C. (2012). Validation of proposed DSM-5 criteria for autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(1), 28–40. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.09.021>
- Frith, C.D.(2008). Social cognition. *Philosophical Transactions of The Royal Society B*, 363, 2033-2039. <https://doi:10.1098/rstb.2008.0005>
- Fujiki, M., & Brinton, B. (2009). Pragmatics and social communication in children language disorders. In R. Schwartz (ed.), *The Handbook of Child Language Disorders* (New York: Psychology Press), pp. 407–423.
- Gibson, J., Adams, C., Lockton, E., & Green, J. (2013). Social communication disorder outside autism? A diagnostic classification approach to delineating pragmatic language impairment, high functioning autism and specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(11), 1186–1197. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12079>
- Gilmore, R., Ziviani, J., McIntyre, S., Smithers Sheedy, H., Hilton, N., Williams, T., Chatfield, M. D., Laugeson, E., Sakzewski, L., & Friends Project Group (2022). Program for the Education and Enrichment of Relational Skills for adolescents with an acquired brain injury: A randomized controlled trial. *Developmental medicine and child neurology*, 64(6), 771–779. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15144>
- Gooch, D., Thompson, P., Nash, H. M., Snowling, M. J., & Hulme, C. (2016). The development of executive function and language skills in the early school years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(2), 180–187. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12458>
- Hao, Y., Du, Y., Zhang, S., Sun, L., & Keene, G. (2023). Effectiveness of telehealth social communication intervention on language skills among children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s40489-023-00358-7>
- Helland, W. A., Lundervold, A. J., Heimann, M., & Posserud, M.-B. (2014). Stable associations between behavioral problems and language impairments across childhood - The importance of pragmatic language problems, *Research in Developmental Disabilities*, 35(5), 943-951. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.02.016>

- Honan, I., Sharp, N., McIntyre, S., & others. (2023). Program evaluation of an adapted PEERS® social skills program in young adults with autism spectrum disorder and/or mild intellectual impairment and social skills difficulties. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 29(1), 126-135. <https://doi.org/10.1111/jep.13743>
- Huerta, M., & Lord, C. (2012). Diagnostic Evaluation of Autism Spectrum Disorders. *Pediatric Clinics of North America*, 59(1), 103-111. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2011.10.018>
- Hutchins, T. L., & Prelock, P. A. (2006). Using social stories and comic strip conversations to promote socially valid outcomes for children with autism. *Seminars in speech and language*, 27(1), 47-59. <https://doi.org/10.1055/s-2006-932438>
- Hyman, S. L., Levy, S. E., & Myers, S. M. (2020). Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. *Pediatrics*, 145(1), e20193447. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3447>
- Hyter, Y. D. (2007). Pragmatic language assessment: A pragmatics-as-social practice model. *Topics in Language Disorders*, 27(2), 128-145. <https://doi.org/10.1097/01.TLD.0000269929.41751.6b>
- İnan, B., Ökcün-Akçamuş, M. Ç., Bakkaloğlu, H., & Yalçın, S. (2020). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar için Sosyal İletişim Kontrol Listesi-Revize'nin Türkçeye uyarlama ve geçerlik-güvenirlilik çalışması. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 4(1), 172-196. <https://doi.org/10.24130/eccd-jecs.1967202041193>
- Ioannidi, V., & Samara, E. (2019) Speech and Communication Disorders: A Case Study as a Teaching Example of Lifelong Training for All. *Open Access Library Journal*, 6, 1-6. doi: [10.4236/oalib.1105162](https://doi.org/10.4236/oalib.1105162).
- Izaryk, K., Edge, R., & Lechwar, D. (2021). A survey of speech-language pathologists' approaches to assessing social communication disorders in children. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 6(1), 1-17. https://doi.org/10.1044/2020_PERSP-20-00147
- Kim, S. H., & Lord, C. (2013). The Behavioral Manifestations of Autism Spectrum Disorders. *The Neuroscience of Autism Spectrum Disorder*, 25-37. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-391924-3.00002-8>
- Kok, T. B., Post, W. J., Tucha, O., de Bont, E. S. J. M., Kamps, W. A., & Klingma, A. (2014). Social competence in children with brain disorders: A meta-analytic review. *Neuropsychology Review*, 24(2), 219-235. <https://doi.org/10.1007/s11065-014-9256-7>
- Kuhl, P. K. (2007). Is speech learning 'gated' by the social brain? *Developmental Science*, 10(1), 110-120. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2007.00572.x>
- Kurşun, Z. (2023). Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde sosyal beceri öğretiminde kullanılan kanıt temelli bir uygulama: PEERS. *Journal of Sustainable Education Studies* (Özel Sayı (Ö2), 180-189.

- Laugeson, E. A., & Park, M. N. (2014). Using a CBT approach to teach social skills to adolescents with autism spectrum disorder and other social challenges: The PEERS method. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 32(1), 84-97.
- Leaf, J.B., Ferguson, J.L., Cihon, J.H., Milne, C.M., Leaf, R., & McEachin, J. (2019). A Critical Review of Social Narratives. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 32(2): 241-256. <https://doi.org/10.1007/s10882-019-09692-2>
- Lockton, E., Adams, C., & Collins, A. (2016). Do children with social communication disorder have explicit knowledge of pragmatic rules they break? A comparison of conversational pragmatic ability and metapragmatic awareness. *International journal of language & communication disorders*, 51(5), 508–517. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12227>
- Marzullo-Kerth, D., Reeve, S. A., Reeve, K. F., & Townsend, D. B. (2011). Using multiple-exemplar training to teach a generalized repertoire of sharing to children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 44(2), 279–294. <https://doi.org/10.1901/jaba.2011.44-279>
- McCollow, M. M., & Hoffman, H. H. (2019). Supporting social development in young children with disabilities: Building a practitioner's toolkit. *Early Childhood Education Journal*, 47(3), 309–320. <https://doi.org/10.1007/s10643-019-00930-y>
- Matthews, D., Biney, H., & Abbot-Smith, K. (2018). Individual differences in children's pragmatic ability: A review of associations with formal language, social cognition, and executive functions. *Language Learning and Development*, 14(3), 186–223. <https://doi.org/10.1080/15475441.2018.1455584>
- Mills S, & Hedderly T. (2014). A guide to childhood motor stereotypies, tic disorders and the tourette spectrum for the primary care practitioner. *Ulster Med J*. 83(1):22-30. PMID: 24757265; PMCID: PMC3992090.
- Mondada, L., Bänninger, J., Bouaouina, S A., Camus, L., Gauthier, G., Hänggi, P., Koda, M., Svensson, H., & Tekin, B S. (2020). Human sociality in the times of the Covid-19 pandemic: A systematic examination of change in greetings. *Wiley*, 24(4), 441-468. <https://doi.org/10.1111/josl.12433>
- Müller, E., Schuler, A., & Yates, G. B. (2008). Social challenges and supports from the perspective of individuals with Asperger syndrome and other autism spectrum disabilities. *Autism*, 12(2), 173-190. <https://doi.org/10.1177/1362361307086664>

- Namlı, Ş., & Şahin, S. (2022). İletişim bozukluklarının klinik olarak değerlendirilmesi: “İletişim Becerileri Kontrol Listesi-2 (İBKL-2)”nin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 9(2), 469–496. <https://doi.org/10.21020/husbfd.1021222>
- Nelson, N. W. (2010). *Language and literacy disorders: Infancy through adolescence*. Boston: Allyn & Bacon. ISBN: 978-0205501786.
- Norbury, C. F. (2014). Practitioner review: Social (pragmatic) communication disorder conceptualization, evidence and clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(3), 204–216. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12154>
- Norbury, C. F., & Sparks, A. (2013). Difference or disorder? Cultural issues in understanding neurodevelopmental disorders. *Developmental Psychology*, 49, 45–58.
- Öktün Akçamuş, M. Ç., Bakkaloğlu, H., Demir, Ş., & Bahap Kudret, Z. (2019). Otizm spektrum bozukluğunda Tekrarlayıcı Davranışlar Ölçeği-Revize Türkçe Sürümünün geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(Ek sayı 1), 65-72. <https://doi.org/10.5455/apd.42649>
- Page, J. (2016). *An evaluation of the effectiveness of 'Comic Strip Conversations' for addressing the target social behaviours of primary-aged pupils on the autistic spectrum* (Doctoral dissertation, University of Nottingham).
- Park, M. N., Moulton, E. E., & Laugeson, E. A. (2023). Parent-Assisted Social Skills Training for Children With Autism Spectrum Disorder: PEERS for Preschoolers. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 38(2), 80-89. <https://doi.org/10.1177/10883576221110158>
- Penn C. (1999). Pragmatic assessment and therapy for persons with brain damage: what have clinicians gleaned in two decades?. *Brain and language*, 68(3), 535–552. <https://doi.org/10.1006/brln.1999.2127>
- Perkins, L., Crisp, J., & Walshaw, D. (1999). Exploring conversation analysis as an assessment tool in aphasia: The issue of reliability. *Aphasiology*, 13, 259–281.
- Pierson, M. R., & Glaeser, B. C. (2005). Extension of research on social skills training using Comic Strip Conversations to students without autism. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 40(3), 279–284. <https://www.jstor.org/stable/23879721>
- Pereira, T., Ramalho, A. M., Valente, A. R. S., Couto, P. S., & Lousada, M. (2022). The effects of the Pragmatic Intervention Programme in children with autism spectrum disorder and developmental language disorder. *Brain Sciences*, 12(12), 1640. <https://doi.org/10.3390/brainsci12121640>

- Rabi, N. M., Teck, W.K., Abdullah, N., Nasir, N.A.W.M., & Nordin, N.S. (2020). Social Communication Skills' Criteria for Placement of Student with Disabilities in Inclusive Program. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 10(3). <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v10-i3/7079>
- Rohlfing, K. J., Wrede, B., Vollmer, A.-L., & Oudeyer, P.-Y. (2016). An alternative to mapping a word onto a concept in language acquisition: Pragmatic frames. *Frontiers in Psychology*, 7, Article 470. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00470>
- Ryan, N.P., Reyes, J., Crossley, L., Beauchamp, M.H., Catroppa, C., & Anderson, V.A. (2019). Unraveling the Association between Pediatric Traumatic Brain Injury and Social Dysfunction: The Mediating Role of Self-Regulation. *Journal of Neurotrauma*, 36(20), 2895–2903. <https://doi.org/10.1089/neu.2018.6308>
- Saldert, C., & Bauer, M. (2017). Multifaceted communication problems in everyday conversations involving people with Parkinson's disease. *Brain Sciences*, 7(10), 123. <https://doi.org/10.3390/brainsci7100123>
- Saul, J., Griffiths, S., & Norbury, C. F. (2023). Prevalence and functional impact of social (pragmatic) communication disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(3), 376–387. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13705>
- Schneider, N., & Goldstein, H. (2009). Social Stories™ improve the on-task behavior of children with language impairment. *Journal of Early Intervention*, 31(3), 250–264. <https://doi.org/10.1177/1053815109339564>
- Sege R.D., Amaya-Jackson L., AAP American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect, Council on Foster Care, Adoption, and Kinship Care; American Academy of Child and Adolescent Psychiatry Committee on Child Maltreatment and Violence, & National Center for Child Traumatic Stress. (2017). Clinical Considerations Related to the Behavioral Manifestations of Child Maltreatment. *Pediatrics*. 139(4):e20170100
- Sigafoos, J., Schlosser, R. W., Green, V. A., O'Reilly, M. F., & Lancioni, G E. (2008). Communication and Social Skills Assessment. *Clinical Assessment and Intervention for Autism Spectrum Disorder*, 165-192. <https://doi.org/10.1016/b978-012373606-2.50008-5>
- Simms, M. D., & Jin, X. M. (2015). Autism, Language Disorder, and Social (Pragmatic) Communication Disorder: DSM-V and Differential Diagnoses. *Pediatrics in review*, 36(8), 355–363. <https://doi.org/10.1542/pir.36-8-355>
- Skuse, D. H. (2012). DSM-5's conceptualization of autistic disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(4), 344–346.
- Spinelli, C. (2007). Addressing the Issue of Cultural and Linguistic Diversity and Assessment: Informal Evaluation Measures for English Language Learners. *Reading & Writing*, 24(1), 101-118. <https://doi.org/10.1080/10573560701753195>

- Swineford, L., Thurm, A., Baird, G., Wetherby, A M., & Swedo, S E. (2014). Social (pragmatic) communication disorder: a research review of this new DSM-5 diagnostic category. *BioMed Central*, 6(1).
<https://doi.org/10.1186/1866-1955-6-41>
- Taylor, L. J., & Whitehouse, A. J. O. (2016). Autism spectrum disorder, language disorder, and social (pragmatic) communication disorder: overlaps, distinguishing features, and clinical implications. *Australian Psychologist*, 51, 287–295.
- Thurm, A., Farmer, C., Salzman, E., Lord, C., & Bishop, S. (2019). State of the field: Differentiating intellectual disability from autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 526. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00526>
- Timler, G., Vogler-Elias, D., & McGill, K. (2007). Strategies for promoting generalization of social communication skills in preschoolers and school-aged children. *Topics in Language Disorders*, 27(2), 167–181.
<https://doi.org/10.1097/01.TLD.0000269931.18881.90>
- Timler, G. (2008, November). Social communication: A framework for assessment and intervention. *The ASHA Leader*, 13(15), 10–13. <https://doi.org/10.1044/leader.FTR1.13152008.10>
- Tomasello, M. (1992). The social bases of language acquisition. *Social Development*, 1(1), 67–87.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.1992.tb00135.x>
- Tomchek, S. D., & Dunn, W. (2007). Sensory processing in children with and without autism: A comparative study using the Short Sensory Profile. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(2), 190–200.
<https://doi.org/10.5014/ajot.61.2.190>
- Topal, Z., Demir Samurcu, N., Taskiran, S., Tufan, A. E., & Semerci, B. (2018). Social communication disorder: a narrative review on current insights. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 14, 2039–2046.
<https://doi.org/10.2147/NDT.S121124>
- Turkstra, L. S., Clark, A., Burgess, S., Hengst, J. A., Wertheimer, J. C., & Paul, D. (2017). Pragmatic communication abilities in children and adults: Implications for rehabilitation professionals. *Disability and Rehabilitation*, 39(18), 1872–1885. <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1212113>
- Tylén, K., Weed, E., Wallentin, M., Roepstorff, A., & Frith, C.D. (2010), Language as a Tool for Interacting Minds. *Mind & Language*, 25: 3–29. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0017.2009.01379.x>
- Uono, S., & Hietanen, J. K. (2015). Eye contact perception in the West and East: A cross-cultural study. *PLOS ONE*, 10(2), e0118094. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0118094>

- Volkmar, F. R., Reichow, B., & McPartland, J. (2012). Classification of autism and related conditions: Progress, challenges, and opportunities. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 14*(3), 229–237. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2012.14.3/fvolkmar>
- Watkins, L., Kuhn, M., Ledbetter-Cho, K., Gevarter, C., & O'Reilly, M. (2015). Evidence-based social communication interventions for children with autism spectrum disorder. *Indian Journal of Pediatrics, 84*(1), 68–75. <https://doi.org/10.1007/s12098-015-1938-5>
- Webb, B. J., Miller, S. P., Pierce, T. B., Strawser, S., & Jones, W. P. (2004). Effects of social skill instruction for high-functioning adolescents with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 19*(1), 53–64. <https://doi.org/10.1177/10883576040190010701>
- Wolstencroft J, Robinson L, Srinivasan R, Kerry E, Mandy W, & Skuse D. (2018). A Systematic Review of Group Social Skills Interventions, and Meta-analysis of Outcomes, for Children with High Functioning ASD. *J Autism Dev Disorder, 48*(7):2293-2307. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3485-1>
- Wolstencroft, J., Kerry, E., Denyer, H., Watkins, A., Mandy, W., & Skuse, D. (2021). New approaches to social skills training: Blended group interventions for girls with social communication difficulties. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research, 14*(5), 1061–1072. <https://doi.org/10.1002/aur.2495>
- World Health Organization. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*.
- Zwaigenbaum, L., Bauman, M. L., Stone, W. L., Yirmiya, N., Estes, A., Hansen, R. L., McPartland, J. C., Natowicz, M. R., Choueiri, R., Fein, D., Kasari, C., Pierce, K., Buie, T., Carter, A., Davis, P. A., Granpeesheh, D., Mailloux, Z., Newschaffer, C., Robins, D., Roley, S. S., ... & Wetherby, A. (2015). Early identification of autism spectrum disorder: Recommendations for practice and research. *Pediatrics, 136*(Suppl 1), S10–S40. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3667C>

Yazar Katkıları/Author Contributions: Dilber Kaçar Kütükçü: Fikir/Kavram, Tasarım/Yöntem, Danışmanlık/Denetleme, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Literatür Taraması, Makale Yazımı

Çıkar Çatışması/Conflict of Interest: Yazar makalenin hazırlanması ve basımı esnasında hiçbir kimse veya kurum ile çıkar çatışması içinde olmadığını beyan etmiştir. / The author has declared that no conflict of interest existed with any parties at the time of publication.