



Engelli Çocukların Ebeveynleri İçin İnfomal Danışmanlara Yönelik
Kapsamlı Eğitim Programı

MODÜL 2

**SOSYAL VE İLETİŞİM BECERİLERİ: İNFORMAL
DANIŞMANLAR İÇİN DESTEKLEYİCİ İLİŞKİLER KURMA**

2024-1-TR01-KA220-ADU-000250033

**İNFORMAL DANIŞMANLIK YOLUYLA ENGELLİ ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİ
İÇİN YENİLİKÇİ DESTEK VE EĞİTİM**

IPAR



Co-funded by the
European Union

İçindekiler

2. Sosyal ve İletişim Becerileri: İnfomal Danışmanlar İçin Destekleyici İlişkiler Kurma ...	5
2.1. Genel Sosyal Beceriler: Sosyal Çevre, Profesyoneller ve Akran Ailelerle Etkileşim; İhtiyaç Duyan Ebeveynlerle Bireysel ve Grup Çalışmaları (Empati, Etkili İş Birliği, Sosyal Destek, Destek Grupları ve Katılım).....	5
Sosyal Çevre ve Sosyal Beceri Gelişiminin Ekolojisi.....	5
Sosyal Beceri Gelişiminde Profesyonel Roller ve İş Birliği	6
Empati, İş Birliği ve Sosyal Destek.....	7
Ebeveynlerle Etkileşim ve Grup Çalışmaları	8
Literatürdeki İnce Ayrımlar ve Olası Görüş Ayrılıkları	8
2.2. İnfomal Danışmanlık Uygulamalarında İletişim Becerilerinin Önemi: Etkili İletişim .	9
İnfomal Danışmanlık Rollerinde Etkili İletişimin Temel İlkeleri	9
İnfomal Danışmanlık Bağlamları ve Ampirik Bulgular	10
Özel Gereksinimli Bireylerle Çalışan İnfomal Danışmanlar İçin Uygulamaya Yönelik Çıkarımlar	10
İnce Ayrımlar ve Tartışma Alanları.....	11
2.3. İletişim Stratejileri – Aktif Dinleme.....	12
Kavramsal Temeller: Empatik Bir İletişim Modeli Olarak Aktif Dinleme	12
İnfomal Danışmanlık Bağlamlarında Aktif Dinlemenin Uygulamaya Dönüştürülmesi .	12
Aktif Dinlemenin Tamamlayıcı İlişkisel Stratejilerle Bütünleştirilmesi	13
Modül İçin Uygulamaya Yönelik Çıkarımlar: İnfomal Danışmanlık Kadrosunda Aktif Dinleme	14
Kaynaklar Arasındaki İnce Ayrımlar ve Olası Görüş Ayrılıkları	15
2.4. Zorlayıcı Konuşmalar ve Bunlarla Başa Çıkma Yolları	16
Ebeveyn Destek Bağlamlarında Zorlayıcı Konuşmalar	16
Zorlayıcı Konuşmaların Doğası	16

Ebeveyn Destek Bağlamlarında Tipik Durumlar.....	16
Duygusal Yoğun İletişim Senaryoları	17
Farklı Kaynaklar Arasında Kanıtların Sentezi.....	17
Danışmanlık Yaklaşımları ve İletişim Stratejileri	17
Sağlık Okuryazarlığı ve Bilgi İhtiyaçlarının Rolü	18
Bakım Verenlerin Bağlamsal İhtiyaçları ve Sistemik Destek	18
Klinisyen Yeterliklerini Geliştirmeye Yönelik Eğitim ve Öğretim.....	19
İnce Ayrımlar ve Olası Görüş Ayrılıkları	19
Bakım Veren Tercihlerindeki Değişkenlik ve Kültürel Bağlamlar	19
Belirsizlik Ve Prognoz (Öngörü) Zorlukları	20
Yeterliklerin Kapsamı Ve Sistemik Kısıtlılıklar.....	20
Uygulama İçin Pratik Çıkarımlar	20
İletişim Planı ile Hazırlık	20
Kararsızlığı Normalleştirme ve Başa Çıkma Araçları Sunma	21
Aile Merkezli Bakım ve Disiplinlerarası Ekiplerin Gücünden Yararlanma	21
Yeterlik Geliştirmede Eğitim ve Simülasyon Kullanımı	21
Stratejileri Bağlama ve Tercihlere Göre Uyarlama.....	22
Zorlayıcı Konuşmalarda Duygusal Tepkiler.....	22
Zorlayıcı Konuşmalarda Duygusal Tepkilerin Doğası.....	22
Duygu Düzenleme ve Birlikte Düzenleme Süreçleri.....	23
Duyguların Bilgi İşleme ve Karar Verme Üzerindeki Etkisi	23
Ebeveyn Destek Bağlamlarında Duygusal Olarak Yoğun Durumlar.....	24
Temel İletişim Becerileri	24
Motivasyonel Görüşme ve İkircikliliğin (Kararsızlığın) Keşfedilmesi	25
Yapılandırılmış İletişim Çerçeveleri	25
Sağlık Okuryazarlığı ve Uyarlanmış (Hedefe Yönelik) İletişim.....	25
Empati, Güven ve Kişilerarası Dinamikler	25

Eğitim ve Disiplinlerarası İş Birliği	26
Duygu Düzenleme ve Eş-Düzenleme	26
Konuşmanın Yapılandırılması	26
Konuşma Öncesi Hazırlık	27
Uygun Bir Ortamın Oluşturulması.....	27
İletişimin Sunumu: Temel Teknikle	28
Konuşma Sonrası Destek ve İzlem	28
Direnç ve Çatışmanın Yönetimi	29
Zorlayıcı Konuşmalarda Direncin Yaygın Biçimleri ve Kaynakları.....	29
Dirençle Baş Etmeye Yönelik Kuramsal ve Uygulamalı Çerçevesler	30
Direncin Bağlamsal Örüntüleri ve Alanları	31
Direnç ve Çatışmayı Yönetmeye Yönelik Uygulama Stratejileri	31
İnce Noktalar ve Olası Görüş Ayrılıkları	32
Destekleyici ve Güç Temelli Yaklaşımlar	32
Sorular ve Cevaplar	34
Kaynakça	35

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them

2. Sosyal ve İletişim Becerileri: Gayriresmî Danışmanlar İçin Destekleyici İlişkiler Kurma

2.1. Genel Sosyal Beceriler: Sosyal Çevre, Profesyoneller ve Akran Ailelerle Etkileşim; İhtiyaç Duyan Ebeveynlerle Bireysel ve Grup Çalışmaları (Empati, Etkili İş Birliği, Sosyal Destek, Destek Grupları ve Katılım)

Sosyal Çevre ve Sosyal Beceri Gelişiminin Ekolojisi

Sosyal çevre, sosyal davranışların modellenmesi, uygulanması, geri bildirimle geliştirilmesi ve pekiştirilmesi için sürekli fırsatlar sunar. Okul ortamları, aile içi etkileşimler ve akran ilişkileri birlikte ele alındığında, bireylerin sosyal ipuçlarını nasıl anlamlandırıdıkları, duygularını nasıl düzenledikleri ve sosyal durumlara ne ölçüde uyum sağlayabildikleri büyük ölçüde bu çok katmanlı çevre tarafından şekillenir (Gaspar vd., 2024; Martínez ve Gómez, 2024; Sultan ve Khan, 2025). Bu durum, özellikle informal danışmanlar açısından, bireylerin sosyal gelişimini yalnızca bireysel özellikler üzerinden değil, içinde bulundukları sosyal bağlamlar üzerinden de değerlendirmeyi gerekli kılar.

Bu çerçevede, sınıf temelli sosyal-duygusal öğrenme yaklaşımlarını aktif aile katılımı ile bütünleştiren müdahale modellerinin, çocuk ve ergenlerin sosyal becerilerini geliştirmede ve davranış sorunlarını azaltmada etkili olduğu görülmektedir (Gaspar vd., 2024; Lang vd., 2017; Sultan ve Khan, 2025). İnfomal danışmanlar için bu bulgu, yalnızca bireyle çalışmanın yeterli olmadığını; aynı zamanda aileyi, okulu ve sosyal çevreyi kapsayan bütüncül ve iş birliğine dayalı yaklaşımların benimsenmesi gerektiğini göstermektedir.

Okul ortamlarında uygulanan sosyal-duygusal öğrenme programları; sosyal farkındalık, ilişki kurma becerileri ve sorumlu karar verme gibi temel yeterliklerin gelişimini destekler. Bu programların, öğretmenler, öğrenciler ve ailelerin aktif katılımıyla okul geneline yayılan bir anlayışla uygulanması durumunda; akran ilişkileri, empati ve problem çözme becerilerinde daha güçlü gelişmeler sağladığı belirlenmiştir (Gaspar vd., 2024; Sultan ve Khan, 2025; Lang vd., 2017). Ayrıca, bu tür uygulamaların etkililiğinin; eğitimcilerin sürekli mesleki gelişimi ve aile katılımı ile uyumlu şekilde yürütülmesiyle arttığı vurgulanmaktadır (Martínez ve Gómez,

2024; Gaspar vd., 2024; Lang vd., 2017). İnfomal danışmanlar açısından bu durum, farklı paydaşlarla etkili iletişim kurmanın ve iş birliği geliştirmenin destekleyici ilişkiler kurmadaki kritik rolünü ortaya koyar.

Aile katılımı, sosyal beceri gelişiminin en güçlü belirleyicilerinden biridir. Ebeveynlerin sıcak, destekleyici ve açık iletişime dayalı yaklaşımları ile yapıcı disiplin uygulamaları; çocukların empati geliştirmesini, iş birliği yapabilmesini ve sosyal etkileşimlere daha istekli katılım göstermesini destekler. Eğitim ve sağlık alanlarındaki araştırmalar, aile desteğinin yalnızca çocukların sosyal yeterliklerini geliştirmekle kalmadığını; aynı zamanda bireylerin ilerleyen dönemlerde empati, ekip çalışması ve yaşam boyu öğrenme gibi önemli beceriler kazanmasına da katkı sağladığını göstermektedir (Berduzco-Torres vd., 2020; Martínez ve Gómez, 2024). Bu nedenle aile, informal danışmanların destekleyici ilişkiler kurma süreçlerinde dikkate alması gereken temel ve vazgeçilmez bir bağlamdır.

Sosyal Beceri Gelişiminde Profesyonel Roller ve İş Birliği

Farklı çalışma alanlarında görev yapan profesyoneller—ergoterapistler, öğretmenler, okul psikolojik danışmanları ve ruh sağlığı uzmanları gibi—sosyal becerilerin geliştirilmesinde doğrudan öğretim, rehberli uygulama ve akran modellemesini kolaylaştırma yoluyla kritik bir rol üstlenir. Özellikle oyun temelli ve deneyimsel yaklaşımlar; video modelleme ile terapist ve akran aracılı modelleme gibi yöntemlerin, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve benzeri gelişimsel gereksinimleri olan çocuklarda sosyal oyun ve iletişim becerilerini geliştirmede etkili olduğu gösterilmiştir. Bu bulgular, öğrenme sürecine terapistlerin, akranların ve ailelerin aktif katılımını içeren çok bileşenli ve iş birliğine dayalı müdahalelerin önemini ortaya koymaktadır (Wilkes-Gillan vd., 2011).

Bunun yanı sıra, yapılandırılmış grup müdahaleleri özellikle dezavantajlı ya da risk altındaki çocuk ve gençler için önemli yararlar sağlamaktadır. DeneySEL ve randomize çalışmalardan elde edilen bulgular, bu tür programların sosyal iletişim ve iş birliği becerilerinde anlamlı gelişmeler sağladığını ve çoğu zaman orta düzey etki büyüklüklerine ulaştığını göstermektedir. Örneğin, yeterli ebeveyn desteğinden yoksun çocuklara yönelik okul temelli grup müdahaleleri, kısa süreli ancak iyi planlanmış ve koordineli eğitimlerin dahi sosyal etkileşim ve birlikte çalışma becerilerinde dikkate değer ilerlemeler sağlayabildiğini ortaya koymaktadır (Wang vd., 2024).

Ayrıca, sağlık ve bakım alanındaki literatür; duygusal zekâ, empati ve sosyal becerilerin hem profesyonel uygulamalarda hem de ebeveyn–uzman iş birliğinde merkezi bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Örneğin, pediatrik palyatif bakım alanında yürütölen nitel araştırmalar, hemşirelerin duygusal emeklerinin ve mesleki bütönlüklerinin, öz farkındalık ve empatik etkileşim becerilerine dayandığını ortaya koymakta; bu durum, bakım veren ile profesyonel arasındaki ilişkilerde sosyal becerilerin karşılıklı olarak geliştiğini göstermektedir (Brimble vd., 2024). Benzer şekilde, şefkat temelli bakım yaklaşımlarına ilişkin çalışmalar, profesyonellerin empati ve sosyal duyarlılık becerilerini güçlendirecek hedefe yönelik eğitimlerin ve kurumsal destek sistemlerinin gerekliliğini vurgulamakta; çocukların bütöncöl iyilik hâlinin desteklenmesinde ailelerle kurulan iş birliğinin önemini pekiştirmektedir (Vusio vd., 2025).

Empati, İş Birliği ve Sosyal Destek

Empati, başkalarının duygularını anlama ve bu duygularla duygudaşlık kurabilme kapasitesi olarak tanımlanır ve etkili sosyal etkileşimin yanı sıra profesyonel uygulamaların da temel bileşenlerinden biridir. Empati gelişimi büyük ölçüde aile bağlamından etkilenmektedir. Nitekim araştırmalar, aile içi yalnızlık deneyimlerinin empati, ekip çalışması ve yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin gelişimini olumsuz yönde etkileyebildiğini göstermekte; bu durum sosyal beceri eğitimlerinde aile içi ilişki dinamiklerinin dikkate alınmasının önemini ortaya koymaktadır (Berduzco-Torres vd., 2020). Bununla birlikte, profesyoneller, ebeveynler ve akranlar arasında kurulan etkili iş birliği, hedeflerin ortaklaştırılmasını, bilgi paylaşımını ve koordineli destek sunumunu kolaylaştırarak sosyal gelişimi güçlendirmektedir. Özellikle yalnızca aile katılımıyla sınırlı kalmayıp gerçek bir ortaklık anlayışını benimseyen yaklaşımların, öğrencilerin sosyal-duygusal gelişimleri ve öğrenmeye katılımları üzerinde daha güçlü ve sürdürülebilir etkiler yarattığı görölmektedir (Gaspar vd., 2024; Lang vd., 2017; Martínez ve Gómez, 2024). Ayrıca, akran grupları, mentorluk sistemleri ve destek grupları gibi sosyal destek ağları; sosyal yeterliklerin gelişimini destekleyen, yalnızlık duygusunu azaltan ve stres karşısında dayanıklılığı artıran önemli koruyucu faktörlerdir. Okul temelli sosyal-duygusal öğrenme programları ve akran liderliğinde yürütölen müdahalelerden elde edilen bulgular, akran mentorluk süreçlerinin ve olumlu grup normlarının prososyal davranışları teşvik ettiğini ve akran zorbalığını azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Bu süreçler, bireylerin sosyal çevrelerine aidiyet ve bağlılık duygularını güçlendirerek sosyal bütönlüşmelerine önemli katkılar sunmaktadır (Gaspar vd., 2024; Martínez ve Gómez, 2024).

Ebeveynlerle Etkileşim ve Grup Çalışmaları

Sosyal becerileri hedefleyen müdahalelerde ebeveyn katılımı, öğrenme fırsatlarını ev ortamına taşıyarak ve kazanılan becerilerin doğal yaşam bağlamlarında pekiştirilmesini sağlayarak programların etkililiğini önemli ölçüde artırmaktadır. Ebeveynleri aktif biçimde sürece dahil eden ve eğiten programlar—ebeveyn yönetim stratejileri, aile temelli sosyal-duygusal öğrenme etkinlikleri ve aile-okul iş birliği girişimleri gibi—çocukların sosyal becerilerinde ve duygusal düzenleme kapasitelerinde daha güçlü sonuçlar ortaya koymaktadır (Aličković, 2014; Martínez ve Gómez, 2024). Buna paralel olarak, okul ve toplum temelli uygulanan grup çalışmaları, çocuklara sosyal becerileri gerçek etkileşim ortamlarında uygulama, akran geri bildirimi alma ve öğrenilen davranışları yapılandırılmış ortamların ötesine taşıma fırsatı sunar. Empati eğitimi, iş birliğine dayalı öğrenme ve çatışma çözme stratejilerini içeren grup programlarının; akran ilişkilerini güçlendirdiği ve sosyal problem çözme becerilerini geliştirdiği gösterilmiştir. Bununla birlikte, bu müdahalelerin etkililiğinin çocukların bireysel özelliklerine ve aile bağlamına bağlı olarak değişkenlik gösterebildiği de vurgulanmaktadır (Gaspar vd., 2024; Lang vd., 2017; Sultan ve Khan, 2025).

Literatürdeki İnce Ayrımlar ve Olası Görüş Ayrılıkları

Literatürde, sosyal becerilerin geliştirilmesine yönelik bireysel, grup temelli ve aile katılımını içeren çok bileşenli yaklaşımların yanı sıra profesyonel iş birliğini de kapsayan müdahalelerin etkililiği konusunda genel bir uzlaşa bulunmaktadır. Bununla birlikte, alanyazın bazı önemli sınırlılıkları ve tartışmalı noktaları da ortaya koymaktadır. Özellikle bulguların genellenebilirliği, örneklem büyüklüklerinin sınırlılığı ve bağlamsal değişkenlerin etkisi sıkça vurgulanmaktadır. Örneğin, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklara yönelik oyun temelli pilot müdahaleler ile okul temelli randomize kontrollü çalışmalar umut verici sonuçlar ortaya koymakla birlikte; bu çalışmalar, daha geniş örneklemle tekrarlanma ihtiyacını ve kültürel ile sistemik farklılıkların katılım ve etkililik üzerindeki olası etkilerinin daha derinlemesine incelenmesi gerekliliğini de vurgulamaktadır (Wang vd., 2024; Wilkes-Gillan vd., 2011). Buna ek olarak, şefkatli bakım literatürü empati, şefkat ve sempati kavramları arasındaki ayrımlara ilişkin önemli kavramsal nüanslara dikkat çekmektedir. Bu kavramlar birbirleriyle ilişkili ve zaman zaman örtüşen yapılar sergilese de, her biri farklı psikolojik süreçleri temsil etmekte ve müdahale ile eğitim programlarında açık biçimde tanımlanmayı gerektirmektedir. Bu ayrım, hem profesyonellerin hem de ailelerin sosyal duyarlılık becerilerini

geliştirmeye yönelik programların ölçülmesi ve uygulama güvenilirliği açısından kritik öneme sahiptir (Vusio vd., 2025).

2.2. İnfomal Danışmanlık Uygulamalarında İletişim Becerilerinin Önemi: Etkili İletişim

İnfomal Danışmanlık Rollerinde Etkili İletişimin Temel İlkeleri

Araştırmalar, otizimli bireyler ve diğer nörogelişimsel farklılıklara sahip gruplarla etkili iletişimin; açıklık, erişilebilirlik ve bilginin sunumunda esneklik gerektirdiğini tutarlı biçimde göstermektedir. Bilginin açık ve doğrudan bir şekilde, yalnızca sözlü değil aynı zamanda yazılı ve görsel materyallerle desteklenerek sunulması, farklı bilgi işleme ve iletişim tercihlerini karşılamak açısından özellikle önemlidir. Bilginin örtük, ima yoluyla ya da varsayımlara dayalı biçimde aktarılması durumunda yanlış anlamaların ve iletişim engellerinin artma olasılığı yükselmektedir. Bu nedenle sade dil kullanımı ve açık açıklamalar, anlamayı ve etkileşimi güçlendiren temel unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Bu ilkeler aynı zamanda, nöroçeşitli öğrenenler için öğrenme ve destek sistemlerini daha kapsayıcı hale getirmeyi amaçlayan evrensel tasarım yaklaşımlarıyla da uyumludur (Barry vd., 2022; Huang vd., 2022; Gillespie-Lynch vd., 2017; Petcu vd., 2021).

Açıklığın yanı sıra, güçlü yönlere dayalı ve birey merkezli yaklaşımlar da etkili iletişimin önemli bir boyutunu oluşturmaktadır. Bireylerin güçlü yönlerine, tercih ve hedeflerine odaklanmak; hem eğitim hem de çalışma ortamlarında öz yeterlik, motivasyon ve aidiyet duygusunu artırmaktadır. İnfomal danışmanların bu güçlü yönleri görünür kılması ve beklentileri iş birliği içinde yapılandırması, kaygıyı azaltmakta ve mentorluk ile danışmanlık süreçlerine katılımı desteklemektedir (Barry vd., 2023; Gillespie-Lynch vd., 2017; Huang vd., 2022; Monroe vd., 2025). Bunun yanında, ortak bir dil geliştirilmesi ve yapılandırılmış iletişim çerçevelerinin kullanılması iş birliğini daha da güçlendirmektedir. Güçlü yönlere dayalı iletişim modelleri, öğrenciler, mentorlar ve danışmanlar arasında beklentilerin netleşmesine ve aidiyet duygusunun artmasına katkı sağlar. Ayrıca yükseköğretim bağlamında ebeveyn–profesyonel iş birliğini içeren çalışmalar, koordineli iletişimin destek süreçlerinin uyumunu ve sonuçlarını iyileştirdiğini ortaya koymaktadır (Francis vd., 2016; Monroe vd., 2025). Son olarak, etkili danışmanlık iletişimi etik ve kültürel duyarlılık gerektirir. Özellikle yerli topluluklar, kırsal bölgeler veya azınlık gruplarla çalışırken kültürel, dilsel ve toplumsal bağlamların dikkate

alınması büyük önem taşır. İletişim yaklaşımlarının toplum değerleriyle uyumlu şekilde uyarlanması—örneğin kültürel olarak yapılandırılmış otizm destek programlarında olduğu gibi—anlamli ve karşılıklı geri bildirimle dayalı bir bilgi alışverişinin gerekliliğini ortaya koymaktadır (Lindly vd., 2023).

İnformel Danışmanlık Bağlamları ve Ampirik Bulgular

Nöroçeşitlilik alanındaki yükseköğretim araştırmaları, otizimli öğrenciler için akran mentorluk programlarının, grup temelli uygulamaların ve öz savunuculuk müfredatlarının; iletişimi güçlendirerek kaygıyı azalttığını, sosyal becerileri geliştirdiğini ve algılanan sosyal desteği artırdığını göstermektedir. Bu yaklaşımlarda mentorlar ve üniversite personeli, sosyal beceri öğretimi, öz savunuculuk eğitimi ve yansıtıcı uygulamalar aracılığıyla öğrencilerin iletişim becerilerini desteklemekte ve kampüs yaşamına uyumu kolaylaştırmaktadır (Barry vd., 2023; Gillespie-Lynch vd., 2017; Johnson, 2020; Petcu vd., 2021). Bulgular ayrıca akran mentorluk süreçlerinin ve aile-profesyonel iş birliğinin önemini vurgulamaktadır. Aileler ile eğitimciler arasında kurulan koordineli iletişim, öğrenci çıktılarının iyileşmesine katkı sağlarken; destek hizmetlerine erişim ve gerekli bilgilendirme süreçleri için açık ve bireyselleştirilmiş iletişimin kritik olduğu ortaya konmaktadır (Barry vd., 2023; Francis vd., 2016). Buna ek olarak, yerli topluluklar ve kırsal bağlamlarda iletişim uygulamalarının kültürel olarak uyarlanması, danışmanlık rollerinde esnek, erişilebilir ve bağlama duyarlı yaklaşımların gerekliliğini göstermektedir. Bu durum, iletişimin yalnızca bilgi aktarımı değil, aynı zamanda kültürel uyum ve anlamli etkileşim kurma süreci olduğunu ortaya koymaktadır (Lindly vd., 2023).

Özel Gereksinimli Bireylerle Çalışan İnformel Danışmanlar İçin Uygulamaya Yönelik Çıkarımlar

İnformel danışmanlar, otizimli bireyler ve diğer nöroçeşitli gruplarla çalışırken birden fazla iletişim kanalını kullanmalıdır. Sözlü anlatımın yanı sıra yazılı özetler, görseller ve sade dil kullanımı gibi farklı iletişim biçimlerinin birlikte kullanılması, bilgiyi daha anlaşılır ve erişilebilir hale getirmektedir. Araştırmalar, nöroçeşitli bireylerin özellikle açık ve çok modlu bilgi aktarımından daha fazla yarar sağladığını göstermektedir (Barry vd., 2023; Huang vd., 2022). İletişimin aynı zamanda güçlü yönlele dayalı ve birey merkezli olması önemlidir. Süreçlele bireylerin hedefleri, tercihleri ve güçlü yönleleriyle başlanması; beklentilerin iş birliği

içinde belirlenmesi hem stresin azalmasına hem de öz savunuculuk becerilerinin gelişmesine katkı sağlar. Bu yaklaşım, nöroçeşitli bireylerde öz yeterlik ve katılım düzeylerini artıran temel bir unsur olarak değerlendirilmektedir (Barry vd., 2023; Gillespie-Lynch vd., 2017; Huang vd., 2022; Monroe vd., 2025). Buna ek olarak, informal danışmanların rol sınırlarını net bir şekilde belirlemesi ve gerektiğinde uygun profesyonel hizmetlere yönlendirme yapması gereklidir. Bu durum, hem bireyin güvenliğini hem de destek sürecinin sürekliliğini sağlama da kritik öneme sahiptir (Kuhn vd., 2006).

Danışmanlık uygulamalarının etkililiği, iletişimde ortak çerçeveler ve eğitim süreçleriyle daha da güçlenmektedir. Ortak bir dilin geliştirilmesi, uygulamalar arasında tutarlılığı artırmakta ve nöroçeşitli öğrencilerde aidiyet duygusunu desteklemektedir (Monroe vd., 2025). Son olarak, kültürel olarak duyarlı iletişim planlaması temel bir gerekliliktir. Materyallerin ve iletişim yaklaşımlarının farklı kültürel bağlamlara, özellikle yerli ve azınlık topluluklarının değer ve ihtiyaçlarına uygun şekilde uyarlanması, danışmanlık sürecinin kabul edilebilirliğini ve etkililiğini artırmaktadır (Lindly vd., 2023).

İnce Ayrımlar ve Tartışma Alanları

Alanyazında, biçimlendirilmiş çıktılara ilişkin kanıtlar bazı müdahalelerin karma sonuçlar üretebildiğini göstermektedir. Örneğin, otizmlili öğrenciler için geliştirilen üniversiteden iş gücüne geçiş programları, nicel göstergelerde (örneğin üniversiteye kabul oranları gibi) sınırlı ya da istatistiksel olarak anlamlı olmayan sonuçlar ortaya koyabilse de; istihdam, yaşam becerileri ve nitel çıktılar açısından olumlu gelişmeler gösterebilmektedir. Bu durum, informal danışmanlık süreçlerinde kısa vadeli performans ölçütleri yerine, bütüncül gelişimi ve uzun vadeli mentorluk ilişkilerini önceleyen esnek ve birey merkezli yaklaşımların önemini ortaya koymaktadır (Johnson, 2020). Buna ek olarak, öz tanımlama ve hizmetlere erişim üzerine yapılan araştırmalar, nöroçeşitli öğrencilerin ihtiyaçlarını açıklama ve destek talep etme konusunda farklı düzeylerde isteklilik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle informal danışmanların, bireylerin kendi hızlarında ihtiyaçlarını ifade edebilecekleri damgalayıcı olmayan ve kapsayıcı ortamlar oluşturması; aynı zamanda evrensel destek mekanizmalarına erişimi güvence altına alması gerekmektedir (Barry vd., 2023; Gillespie-Lynch vd., 2017; Petcu vd., 2021). Son olarak, alanyazın engellilik deneyimlerinin geniş bir çeşitlilik gösterdiğini vurgulamaktadır. Otizm, öğrenme güçlükleri ile zihinsel ve gelişimsel yetersizlikler gibi farklı durumlar; iletişim, öğrenme ve destek ihtiyaçları açısından önemli farklılıklar içermektedir. Bu

çeşitlilik, tek tip yaklaşımlar yerine; bireysel farklılıklara duyarlı, esnek ve bağlama özgü iletişim stratejilerinin geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır (Barry vd., 2023; Francis vd., 2016; Huang vd., 2022; Petcu vd., 2021).

2.3. İletişim Stratejileri – Aktif Dinleme

Kavramsal Temeller: Empatik Bir İletişim Modeli Olarak Aktif Dinleme

Aktif dinleme, konuşulan ve sözsüz mesajları alma, bunlara anlam verme ve uygun biçimde yanıt verme süreci olarak tanımlanır; bu süreçte konuşan birey aktif biçimde sürece katılırken, dinleyici ise onun bakış açılarına, duygularına ve ihtiyaçlarına odaklanır. Bu anlayış, yansıtma, soru sorma ve sözsüz iletişim ipuçlarına dikkat etme gibi unsurların karşılıklı anlayışı geliştirmede temel olduğu empatik iletişim modelleriyle uyumludur. Alanyazın, aktif dinlemeyi özellikle yardım profesyonelleri bağlamında empatik profesyonel–danışan ilişkilerinin temel bir bileşeni olarak konumlandırmakta ve bu becerinin güven duygusunu, öz saygıyı ve algılanan sosyal desteği artırdığını vurgulamaktadır. Özellikle engelli çocuğa sahip ebeveynlerle yürütülen çalışmalarda aktif dinlemenin, anlamlandırma süreçlerini kolaylaştırdığı, yanlış anlamaları azalttığı ve iş birliğine dayalı problem çözmei güçlendirdiği gösterilmektedir (Tustonja vd., 2024). Bununla birlikte, literatürde aktif dinlemeye ilişkin farklı kavramsallaştırmalar da bulunmaktadır. Bazı yaklaşımlar aktif dinlemeyi daha geniş ilişkisel beceriler bütününe bir parçası olarak ele alırken, bazıları onu dönüşümsel iletişimi mümkün kılan temel bir mekanizma olarak tanımlamaktadır. Bu ikinci yaklaşımda, yargılayıcı olmayan dinleme; danışanın özerkliğini destekleyen ve küçük ölçekli dönüşümleri mümkün kılan bir süreç olarak görülmektedir (Gopaldas vd., 2021). Bu farklı bakış açıları, aktif dinlemenin hem bağımsız bir iletişim becerisi hem de daha geniş ilişkisel müdahaleleri mümkün kılan temel bir yapı taşı olduğunu ortaya koymaktadır.

İnformel Danışmanlık Bağlamlarında Aktif Dinlemenin Uygulamaya Dönüştürülmesi

Aktif dinlemenin temel bileşenleri; ebeveynin bakış açısını doğrulamak ve anlamayı teyit etmek amacıyla kullanılan yansıtma ve yeniden ifade etme tekniklerini içerir (Tustonja vd., 2024). Bu teknikler, danışmanların çocuk gelişimi, eğitim planlaması ve sağlıkla ilgili karar süreçlerine yönelik endişeleri daha doğru biçimde anlamalarına yardımcı olur. Buna ek olarak,

hedefe yönelik ancak yönlendirici olmayan soruların kullanılması aktif dinlemenin önemli bir parçasıdır. Bu tür sorular; aile rutinleri, kültürel faktörler ve kaynak kısıtlılıkları gibi bağlamsal unsurları ebeveynin değerleri ve hedefleri çerçevesinde, yargılamadan ve erken çözüm dayatmadan keşfetmeyi sağlar. Böylece ebeveynlerin yaşantılarına daha derin ve bütüncül bir anlayışla yaklaşılır (Gopaldas vd., 2021).

Aktif dinleme aynı zamanda sözsüz iletişim ipuçlarına ve duygusal durumlara dikkat etmeyi de içerir. Ses tonu, konuşma hızı, göz teması ve beden duruşu gibi göstergeler; açıkça ifade edilmeyen kaygı, stres ya da umut gibi duyguların anlaşılmasına katkı sağlar. Bu çok boyutlu dikkat, ebeveynlerin korkularını, belirsizliklerini ve beklentilerini ifade edebilecekleri güvenli bir iletişim ortamı oluşturur ve ortak karar verme ile planlama süreçlerine katılımı güçlendirir (Tustonja vd., 2024). Ayrıca yardım mesleklerinde yürütülen eğitim çalışmaları, dinleme becerilerinin geliştirilmesinin algılanan iletişim yeterliğini ve ilişki kalitesini artırdığını göstermektedir. Bu iki unsur, etkili destek sunumu ve problem çözme süreçlerinin temel ön koşulları arasında yer almaktadır (Dewan vd., 2024; Tustonja vd., 2024).

Aktif Dinlemenin Tamamlayıcı İlişkisel Stratejilerle Bütünleştirilmesi

Dönüştürücü hizmet konuşması modelleri, aktif dinlemeyi mikro-dönüşümleri mümkün kılan bir mekanizma olarak kavramsallaştırmaktadır. Bu yaklaşıma göre, yargılayıcı olmayan dinleme; ebeveynlerin düşüncelerini ve yansımalarını doğrulayarak onların öz yeterlik, öznel etkinlik (agency) ve iyi oluş düzeylerinin gelişimini destekler. Bu bağlamda aktif dinleme yalnızca destekleyici bir beceri değil, aynı zamanda ebeveynlerin anlamlandırma süreçlerinde ve katılımlarında küçük fakat anlamlı değişimleri başlatan ve sürdüren üretken bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Benzer şekilde, danışmanlık temelli ikili hizmet etkileşimlerinde aktif dinleme, ilişkisel temelin oluşmasını sağlar; sosyal destek ve güveni güçlendirir. Aynı zamanda soru sorma ve onaylama (affirmation) gibi iletişim stratejileriyle birlikte çalışarak, uzman bilgisinin tek yönlü aktarımından ziyade ebeveynlerin özerkliğini destekleyen bir süreç ortaya çıkarır (Gopaldas et al., 2021). Bu bakış açısına göre dinleme, iş birliği ve ortak anlam üretimini aktif biçimde teşvik eden daha geniş bir iletişim sisteminin içine yerleşmiş temel bir bileşendir.

Kültürel olarak duyarlı uygulamalarda ise aktif dinleme, aileler ile hizmet sistemleri arasında önemli bir köprü işlevi görmektedir. Kültürel duyarlılığa sahip hizmet sunumu, ailelerin önceliklerini, değerlerini ve kültürel bağlamlarını dikkatle dinlemeyi gerektirir; bu sayede profesyoneller aileleri uygun destek ve kaynaklarla daha etkili biçimde buluşturabilir.

Özellikle sosyal hizmet uzmanları, dinlemeyi aile ihtiyaçlarını anlamanın ve karmaşık sistemler içinde etkili savunuculuk yapmanın temel aracı olarak tanımlamakta; bu beceriyi kültürel aracılık ve iş birliği ilişkilerinin kurulması için ön koşul olarak görmektedir. Kültürel olarak bilgili yaklaşımlar ve aile merkezli ortaklık modelleriyle bütünleştirildiğinde aktif dinleme; güveni artırmakta, yanlış anlamaları azaltmakta ve farklı aile bağlamlarında sunulan desteklerin etkililiğini güçlendirmektedir (Lindsay et al., 2014).

Modül İçin Uygulamaya Yönelik Çıkarımlar: İnfomal Danışmanlık Kadrosunda Aktif Dinleme

İnfomal danışmanlık pratiğinde aktif dinlemeye yönelik beceri geliştirme amaçları; ebeveynlerin endişelerini ve hedeflerini doğru biçimde yansıtabilme ve özetleyebilme yoluyla k arşılıklı anlayışı doğrulamayı ve ihtiyaçların birlikte önceliklendirilmesini sağlamayı içerir. Danışmanların ayrıca, değerleri, mevcut kaynakları, karşılaşılan engelleri ve okul yerleştirme tercihleri, terapi seçenekleri ve ev içi rutinler gibi istenen sonuçları keşfetmek amacıyla açık uçlu ve yargılayıcı olmayan sorular kullanmaları beklenir. Bunun yanında etkili uygulama, sözsüz iletişime sürekli dikkat edilmesini gerektirir; aktif beden dili kullanımı, uygun göz teması ve dikkat dağıtıcı unsurların en aza indirilmesi, danışmanın varlığını, empatisini ve etkileşim düzeyini göstermede önemli rol oynar. Eşit derecede önemli bir diğer beceri ise duygusal içeriği fark edebilme ve buna uygun şekilde yanıt verebilmedir. Bu kapsamda danışmanın destekleyici ifadeler kullanması ve duyguları doğrulaması beklenirken, erken çözüm önerileri sunmaktan veya yargılayıcı tutumlardan kaçınılmalıdır. Bu yeterliklerin geliştirilmesi için kanıta dayalı uygulama etkinlikleri önerilmektedir. Bunlar arasında, ebeveyn sorularına dayalı simülasyon senaryoları ile yürütülen rol oynama çalışmaları yer almakta; bu çalışmalar paraphrasing, yansıtıcı yanıt verme ve keşif odaklı soru sorma becerilerine odaklanmakta ve ardından doğruluk, duygusal uyum ve kültürel duyarlılığı merkeze alan yapılandırılmış değerlendirme oturumlarıyla desteklenmektedir (Lindsay vd., 2014; Tustonja vd., 2024).

Video kayıtlı mikro senaryolar da beceri gelişimini destekleyen bir diğer önemli yöntemdir. Bu uygulamalar, danışmanların sözlü ve sözsüz iletişim arasındaki uyumu incelemelerine, dinleme tutumlarını değerlendirmelerine ve yanıtlarını gözden geçirmelerine imkân tanır (Tustonja vd., 2024). Ayrıca yansıtıcı günlük tutma, danışmanların dinlemenin anlayışı nasıl değiştirdiğini, güveni nasıl güçlendirdiğini ve daha önce fark edilmeyen aile

stresörleri ya da kültürel beklentileri nasıl ortaya çıkardığını eleştirel biçimde değerlendirmelerine yardımcı olur (Lindsay vd., 2014; Tustonja vd., 2024). Değerlendirme sürecinde ise ebeveynlerin algıladığı dinleme kalitesi, güven düzeyi ve hedef belirleme sürecine katılımındaki değişimler ön plana alınır; nitel göstergeler ve kısa memnuniyet ölçekleri bu amaçla kullanılabilir (Dewan vd., 2024; Lindsay vd., 2014). Bunun yanı sıra, ortak planlamada gelişme, hedef uyumu ve belirlenen eylemlere uyum gibi dolaylı çıktılar da izlenerek aktif dinlemenin ortak karar verme ve aile merkezli bakım süreçlerindeki merkezi rolü vurgulanır (Dewan vd., 2024; Lindsay vd., 2014).

Kaynaklar Arasındaki İnce Ayrımlar ve Olası Görüş Ayrılıkları

Aktif dinleme, temel bir beceri olarak güçlü biçimde desteklenmekle birlikte, bazı yaklaşımlar tarafından daha geniş danışmanlık, ilişkisel ve dönüştürücü iletişim çerçevelerinin bir bileşeni olarak kavramsallaştırılmaktadır. Bu çerçevelerde aktif dinleme kritik bir unsur olmaya devam etmekte; ancak dönüştürücü potansiyelini tam olarak ortaya koyabilmesi için yapılandırılmış soru sorma ve gerçek anlamda ortaklık temelli bir tutumla bütünleştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Gopaldas vd., 2021). Bununla birlikte, kültürel ve bağlamsal faktörler dinleme sürecinin uygulamadaki işleyişini önemli ölçüde şekillendirmektedir. Göçmen ve kültürel açıdan farklı ailelerle çalışmalarda, aktif dinlemenin kültürel aracılık, dil farkındalığı ve güç ilişkilerinin dikkate alınmasıyla desteklenmesi gerekmektedir; aksi takdirde yalnızca dinleme eylemi, yapısal engelleri gidermede veya yanlış anlamaları önlemede yetersiz kalabilmektedir (Lindsay vd., 2014). Ayrıca bazı çalışmalar, profesyonel uygulamalarda görülen “önce çözüm üretme” eğiliminin dinleme kalitesini zayıflatabileceğine dikkat çekmektedir. Bu durum, aktif dinlemenin tek başına yeterli olmadığını; mutlaka ailelerin güçlü yönleri, ihtiyaçları ve tercihleri temelinde şekillenen iş birliğine dayalı planlama ve eylem süreçleriyle tamamlanması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu yaklaşım, güçlü yönlere dayalı diyalog çerçevelerinin önemini daha da belirgin hale getirmektedir (Lindsay vd., 2014).

2.4. Zorlayıcı Konuşmalar ve Bunlarla Başa Çıkma Yolları

Ebeveyn Destek Bağlamlarında Zorlayıcı Konuşmalar

Zorlayıcı Konuşmaların Doğası

Zorlayıcı veya güç konuşmalar, aktarılması zor, duygusal açıdan yoğun, risk içeren ya da katılımcılarda stres, savunmacılık veya direnç tepkilerini tetikleme olasılığı yüksek olan etkileşimleri ifade eder. Ebeveynlerle yürütülen çalışmalarda bu tür konuşmalar çoğunlukla, çocuğun gelişimsel güçlükleri olasılığı, gidişat ya da kabul edilmesi güç olabilecek müdahale önerileri gibi hassas konuları içerir (Gregg, 2020; Habet ve Teele, 2023). Kanıtlar, ailelerle kurulan terapötik veya destekleyici ilişkinin ilk karşılaşmadan itibaren şekillendiğini ve profesyonelin gerçekçi eylem planları ile umut duygusunu dengeleme kapasitesine bağlı olduğunu göstermektedir. Bu denge, uyumsuz korkuların azaltılmasına yardımcı olurken aynı zamanda motivasyonun ve katılımın sürdürülmesini sağlar. Bu süreci desteklemek amacıyla literatürde çeşitli yapılandırılmış yaklaşımlar geliştirilmiştir. Motivasyonel Görüşme, Akılcı Duygusal Davranışçı Yaklaşım, Beck'in ölçekleme ve başa çıkma soruları ile Egan'ın becerili yardımcı modeli gibi çerçeveler; ambivalansı normalleştirmeyi ve duygusal açıdan zorlayıcı konuşmalarda yapıcı eylem planlamasını desteklemeyi amaçlamaktadır (Gregg, 2020).

Ebeveyn Destek Bağlamlarında Tipik Durumlar

Ebeveyn destek bağlamlarında zorlayıcı konuşmalar, belirli tekrarlayan durumlar içinde ortaya çıkmaktadır. Bu durumların başında, çocuğun tanısı veya gelişimsel değerlendirmesi sonrasında yapılan erken değerlendirme ve danışmanlık süreçleri yer alır. Örneğin kekemelik ya da diğer gelişimsel güçlüklerle ilgili kaygıların ele alındığı görüşmelerde ebeveynler genellikle netlik, güvence ve somut bir yol haritası arayışı içindedir (Gregg, 2020). Bir diğer sık karşılaşılan bağlam, belirsizlik altında karar verme süreçleridir. Özellikle prognoza ilişkin bilginin sınırlı veya tartışmalı olduğu durumlarda, mevcut seçeneklerin, olası risklerin ve aile değerlerinin hassas bir şekilde ele alınmasını gerektiren iletişim süreçleri ortaya çıkar (Mills ve Cortezzo, 2020). Zorlayıcı konuşmalar ayrıca karmaşık bakım planlaması süreçlerinde de yoğun olarak görülür. Yenidoğan, pediatrik kronik hastalıklar veya yaşamı sınırlayıcı durumlar gibi klinik tablolarda, tıbbi öneriler ile ebeveynlerin hedef ve tercihleri arasında denge kurulmasını gerektiren ortak karar verme süreçleri kritik önem taşır (Mills ve Cortezzo, 2020; Nahata vd., 2020). Son olarak, eğitim ve sağlık okuryazarlığına ilişkin güçlükler de önemli bir

zorluk alanıdır. Özellikle tedavi seçenekleri, üreme sağlığı veya uzun dönem bakım planlaması gibi karmaşık bilgilerin anlaşılması ve yönetilmesi gereken durumlarda ebeveynler için bilgiye erişim ve anlamlandırma süreci zorlayıcı hale gelebilmektedir. Bu durum, kanser sağkalımı gibi akut ve kronik hastalık bağlamlarında daha da belirginleşmektedir (Nahata vd., 2020).

Duygusal Yoğun İletişim Senaryoları

Duygusal açıdan yoğun etkileşimler genellikle prognozun (hastalığın gidişatı) tartışılması, olası zararların ele alınması, yaşam sonu kararları veya davranışsal ve güvenlik açısından zorlayıcı durumların görüşülmesi gibi konuları içerir. Örneğin demans veya DEHB’de görülen davranışsal güçlükler, demans bakımında silah güvenliği ya da pediatrik dış hekimliğinde florür tereddüdü gibi durumlar bu tür iletişimlere örnek olarak verilebilir. Bu bağlamlarda bakım verenlerin duygusal tepkileri—korku, kararsızlık, suçluluk, umut veya ahlaki ikilem gibi—bilginin nasıl algılandığını, yorumlandığını ve buna nasıl yanıt verildiğini doğrudan etkiler. Alanyazın, bu tür durumlarda etkili iletişimin yalnızca bilgi aktarımına değil; aynı zamanda kişilerarası dinamiklerin yönetilmesine ve güven ilişkisinin kurulmasına da açık biçimde odaklanması gerektiğini vurgulamaktadır. Buna ek olarak, danışmanlık, sosyal hizmet ve hasta-aile eğitim kaynaklarına zamanında erişim sağlanması destekleyici bir unsur olarak öne çıkmaktadır (Cruz vd., 2023; Hardavella vd., 2017; Mills ve Cortezzo, 2020; Polzer vd., 2021). Bunun yanında, bazı çalışmalar özellikle eğitimciler ve klinisyenler için yapılandırılmış eğitim yaklaşımlarının önemini vurgulamaktadır. Standartlaştırılmış hasta uygulamaları gibi yöntemlerin, pediatrik bağlamlarda zorlayıcı bakım veren konuşmalarının yönetimine yönelik iletişim becerilerinin geliştirilmesi ve pekiştirilmesinde etkili olduğu belirtilmektedir (Meyer vd., 2022).

Farklı Kaynaklar Arasında Kanıtların Sentezi

Danışmanlık Yaklaşımları ve İletişim Stratejileri

Kaynaklar genel olarak değerlendirildiğinde, ebeveynlerle yürütülen zorlayıcı konuşmaların yönetiminde yapılandırılmış iletişim yaklaşımlarının önemli bir ortak tema oluşturduğu görülmektedir. Motivasyonel Görüşme ve benzeri diyalog temelli teknikler, ebeveynlerde görülen kararsızlığı (ambivalansı) normalleştirmeye ve eyleme yönelik hareketi desteklemeye yardımcı olmaktadır. Buna ek olarak, Beck’in soru sorma stratejileri ve Akılcı-Duygusal Davranışçı Yaklaşım gibi bilişsel-davranışçı ve yeniden yapılandırıcı unsurlar;

ebeveynlerin inançlarını, duygularını ve baş etme süreçlerini daha derinlemesine ele almak için pratik araçlar sunmaktadır. Ayrıca Egan'ın üç aşamalı Becerili Yardımcı Modeli (Keşfetme, Anlama ve Planlama), ebeveynlerin kaygılarını ifade edebildiği ve ortaklaşa eylem planlarının geliştirilebildiği görüşmeleri yapılandırmak için net bir çerçeve olarak sıklıkla vurgulanmaktadır (Gregg, 2020). Bu yaklaşımlar, klinisyen iletişimine ilişkin daha geniş kanıtlarla da uyumludur. Alanyazın, yüksek riskli ve duygusal açıdan yoğun durumlarda etkili iletişimin temel bileşenleri olarak empati, açıklık ve ortak karar verme süreçlerini tutarlı biçimde öne çıkarmaktadır (Habet ve Teele, 2023; Hardavella vd., 2017).

Sağlık Okuryazarlığı ve Bilgi İhtiyaçlarının Rolü

Birçok kaynak, sağlık okuryazarlığını ebeveynlerin zorlayıcı konuşmalara katılım düzeyini belirleyen temel bir unsur olarak vurgulamaktadır; özellikle onkoloji ve üreme sağlığı gibi yüksek duygusal yük içeren bağlamlarda bu durum daha belirgindir. Sağlık okuryazarlığının; kişiye özel karar destek araçları, sadeleştirilmiş dil kullanımı ve aşamalı (tekrarlayan) bilgi paylaşım süreçleri ile güçlendirilmesi hem bilgiyi anlama düzeyini artırmakta hem de özellikle zaman baskısı altında ve duygusal açıdan yoğun karar durumlarında karar pişmanlığını azaltabilmektedir. Buna ek olarak, “dağıtılmış sağlık okuryazarlığı” kavramı, bilginin yalnızca birey tarafından değil; hasta, bakım veren ve profesyoneller arasında ortak biçimde inşa edildiğini ileri sürmektedir. Bu yaklaşım, bilgiyi ailelerin değerleri, kapasiteleri ve karar verme bağlamlarıyla uyumlu hale getirerek daha dengeli ve kapsayıcı bir iletişim süreci oluşturulmasını destekler. Böylece karmaşık sağlık ve bakım konularının daha anlaşılır ve yönetilebilir hale gelmesine katkı sağlanır (Nahata vd., 2020).

Bakım Verenlerin Bağlamsal İhtiyaçları ve Sistemik Destek

İnformal bakım verme süreçlerine ilişkin sistematik derlemeler, bakım verenlerin bilgiye yönelik, örgütsel ve psikososyal destek ihtiyaçlarının, zorlayıcı konuşmalara katılım biçimlerini ve bu konuşmaları deneyimleme düzeylerini önemli ölçüde şekillendirdiğini ortaya koymaktadır. Bakım verenler yalnızca açık, anlaşılır ve erişilebilir bilgi kaynaklarına değil; aynı zamanda duygusal destek mekanizmalarına, karar destek araçlarına ve sistem düzeyinde koordinasyona da ihtiyaç duymaktadır. Bu ihtiyaçların yeterli düzeyde karşılanması, bakım verenlerin daha yapıcı iletişim kurmalarını, bakım planlarıyla daha iyi uyum göstermelerini ve iletişimden kaynaklanan stres ile çatışma düzeylerinin azalmasını sağlamaktadır (Bally vd., 2020; Gutowska, 2022; Newman vd., 2023; Plöthner vd., 2019). Çalışmalar genel olarak değerlendirildiğinde, sosyal hizmet, hemşirelik ve diğer yardımcı sağlık disiplinleri aracılığıyla

uygulanan aile merkezli iletişim ve iş birliğine dayalı bakım planlama programlarının, karmaşık ve duygusal açıdan yoğun bağlamlarda etkili iletişimi destekleyen temel unsurlar olduğu tutarlı biçimde vurgulanmaktadır (Bally vd., 2020; Gutowska, 2022; Newman vd., 2023).

Klinisyen Yeterliklerini Geliştirmeye Yönelik Eğitim ve Öğretim

Eğitsel müdahaleler, özellikle standartlaştırılmış hasta uygulamaları, klinisyenlerin bakım verenlerle yürüttükleri zorlayıcı konuşmalara hazırlanmasında açık bir şekilde etkili olduğu gösterilen yöntemler arasında yer almaktadır. Simülasyon temelli bu yaklaşımlar, öğrenenlere motivasyonel görüşme tekniklerini, empatik iletişimi ve duygusal açıdan hassas durumlarda seçenekleri uygun biçimde sunmayı güvenli bir ortamda uygulama fırsatı sağlar. Böylece klinisyenlerin gerçek klinik ortamlardaki iletişimlerine yönelik öz güvenleri ve algılanan yeterlikleri artmaktadır (Meyer vd., 2022). Daha geniş bir perspektiften bakıldığında, hekim–hasta iletişimine ilişkin alanyazın; zor haberlerin verilmesi, ailelerin sürece etkin biçimde dahil edilmesi ve uygun takip desteğinin organize edilmesi konularında açık ve yapılandırılmış eğitimin önemini vurgulamaktadır. Bu eğitimlerin; danışmanlık hizmetlerine yönlendirme, psikososyal destek ve hasta destek kaynaklarına erişim gibi tamamlayıcı sistemlerle birlikte ele alınması gerektiği belirtilmektedir (Hardavella vd., 2017).

İnce Ayrımlar ve Olası Görüş Ayrılıkları

Bakım Veren Tercihlerindeki Değişkenlik ve Kültürel Bağlamlar

Birçok kaynak, ortak karar verme ve destekleyici iletişimin öneminde birleşmekle birlikte, bakım verenlerin klinisyenlerden beklediği yönlendirme düzeyine ilişkin önemli nüanslara da dikkat çekmektedir. Bulgular, iletişimin bakım verenlerin bireysel ihtiyaçlarına ve kültürel bağlamlarına göre uyarlanması gerektiğini; bunun için hasta ve aile merkezli dil kullanımının ve karar destek araçlarının anlamayı ve katılımı güçlendirmede önemli rol oynadığını göstermektedir. Bununla birlikte, bakım verenlerin karar verme sürecinde tercih ettikleri kontrol düzeyi önemli ölçüde farklılık göstermektedir. Bazı ebeveynler klinisyenlerden daha yönlendirici ve açık rehberlik beklerken, bazıları daha iş birliğine dayalı ve keşif temelli bir iletişim yaklaşımını tercih etmektedir. Bu değişkenlik, klinisyenlerin bakım verenlerin tercihlerini aktif olarak değerlendirmesini ve iletişim tarzlarını buna göre esnek biçimde uyarlamasını gerekli kılmaktadır (Cruz vd., 2023; Habet ve Teele, 2023; Mills ve Cortezzo, 2020).

Belirsizlik Ve Prognoz (Öngörü) Zorlukları

Belirsizliğe yönelik algılar, ebeveynlerle yürütülen zorlayıcı konuşmalarda merkezi bir rol oynar. Birçok kaynak, belirsizliğin çok sayıda pediatrik ve neonatal durumda doğası gereği var olan bir özellik olduğunu ve bu nedenle bilinmeyenler, olasılıklar ve olası sonuç aralıkları hakkında şeffaf iletişim kurulmasını gerektirdiğini vurgulamaktadır. Bununla birlikte, bazı çalışmalar, belirsizliğin aşırı vurgulanmasının, açık ve pratik yönlendirmelerle desteklenmediği takdirde bakım verenlerin güvenini istemeden zayıflatabileceği konusunda uyarıda bulunmaktadır. Genel olarak literatür dengeli bir yaklaşım üzerinde uzlaşmaktadır: klinisyenler belirsizliği açıkça kabul etmeli, mümkün olduğunda olasılıksal bilgi sunmalı ve bunu sürekli olarak somut eylem seçenekleri ve devam eden destekleyici izlem ile birlikte vererek güveni ve katılımı sürdürmelidir (Habet ve Teelez, 2023; Mills ve Cortezzo, 2020).

Yeterliklerin Kapsamı Ve Sistemik Kısıtlılıklar

Klinisyenlerin hedefe yönelik iletişim eğitimi almalarının yararlı olduğu konusunda genel bir görüş birliği bulunmaktadır. Bununla birlikte alanyazın, gerçek yaşam uygulamalarında zaman baskısı, dil engelleri, sınırlı kaynaklar ve kurumsal yönergeler gibi önemli kısıtlılıklara da dikkat çekmektedir. Bu etkenler, zorlayıcı konuşmaların ideal koşullarda yürütülmesini zorlaştırabilmektedir. Ortaya çıkan bu gerilim, zorlayıcı iletişim süreçlerinin geliştirilmesinin yalnızca bireysel klinisyen becerilerine dayandırılmayacağını göstermektedir. Aksine, erişilebilir karar destek araçlarının kullanımı ve disiplinler arası iş birliğinin güçlendirilmesi gibi sistem düzeyinde destek mekanizmalarının da sürece entegre edilmesi gerekmektedir. Bu tür bütüncül bir yaklaşım, yoğun klinik ortamlarda daha etkili ve sürdürülebilir iletişimin sağlanmasına katkıda bulunabilir (Habet ve Teele, 2023; Mills ve Cortezzo, 2020).

Uygulama İçin Pratik Çıkarımlar

İletişim Planı ile Hazırlık

Ebeveynlerle yürütülecek zorlayıcı konuşmalara girmeden önce, klinisyenlerin görüşmenin temel amaçlarını netleştirmesi, olası duygusal tepkileri öngörmesi ve uygun takip desteklerini planlaması önemlidir. Bu hazırlık süreci, iletişimin daha yapılandırılmış, öngörülebilir ve destekleyici bir çerçevede yürütülmesine katkı sağlar. Motivasyonel Görüşme, Egan'ın Becerili Yardımcı Modeli veya karar destek araçlarıyla desteklenen diyalog gibi

yapılandırılmış iletişim yaklaşımlarının kullanılması, etkileşimin organize edilmesine yardımcı olur. Bu yaklaşımlar ebeveynlerin endişelerinin doğrulanmasını (validasyonunu) desteklerken, aynı zamanda ortak karar verme sürecinin daha etkin biçimde yürütülmesini kolaylaştırır (Gregg, 2020; Meyer vd., 2022).

Kararsızlığı Normalleştirme ve Başa Çıkma Araçları Sunma

Kararsızlık, zorlayıcı bilgi ve durumlarla karşılaşıldığında ortaya çıkan yaygın bir insan tepkisi olarak açık biçimde normalleştirilmelidir. Bu yaklaşım, ebeveynlerin yaşadıkları çelişkili duyguları daha kabul edilebilir görmelerine ve süreci daha az tehdit edici algılamalarına yardımcı olur. Bu süreçte Motivasyonel Görüşme gibi teknikler kullanılarak ebeveynlerin karışık duyguları güvenli bir ortamda ele alınabilir ve aynı zamanda onların temel değerleri ile hedefleri ortaya çıkarılabilir. Böylece yalnızca duygular değil, bu duyguların arkasındaki anlamlar da anlaşılmış olur. Ayrıca başa çıkma odaklı sorular ve destekleyici diyalog teknikleri, ebeveynlerin işlevsiz veya gerçekçi olmayan korkularını azaltmada önemli bir rol oynar. Bu tür iletişim, uygun durumlarda eyleme geçme motivasyonunun sürdürülmesine katkı sağlayarak sürecin daha dengeli ve yapıcı ilerlemesini destekler (Gregg, 2020).

Aile Merkezli Bakım ve Disiplinlerarası Ekiplerin Gücünden Yararlanma

Sosyal hizmet uzmanları, hemşireler, psikologlar ve eğitimciler zorlayıcı konuşmaların yürütülmesinde aktif olarak yer almalıdır; çünkü ekip temelli yaklaşım, iletişim sorumluluklarının paylaşılmasını sağlarken ailelere sürekli bilgi, duygusal ve pratik destek sunulmasına da imkân verir. Bu iş birliğine dayalı model, bakım verenlerin bilgiye yönelik, örgütsel ve psikososyal ihtiyaçlarına daha kapsamlı yanıt verilmesini mümkün kılar. Bu ihtiyaçlar ise karmaşık bakım bağlamlarında iletişimin etkililiğini belirleyen temel unsurlar arasında yer almaktadır (Bally vd., 2020; Gutowska, 2022; Newman vd., 2023; Plöthner vd., 2019).

Yeterlik Geliştirmede Eğitim ve Simülasyon Kullanımı

Standartlaştırılmış hasta simülasyonlarının yansıtıcı değerlendirme (debriefing) ile birlikte kullanılması, klinisyenlerin bakım verenlerle yürütülen zorlayıcı konuşmaları yönetme becerilerinin geliştirilmesinde önemli bir eğitim yaklaşımı olarak öne çıkmaktadır. Gerçek yaşamı yansıtan senaryolara maruz kalmak, temel iletişim becerilerinin daha etkili biçimde kazanılmasını destekler. Bu süreçte empati kurma, motivasyonel görüşme tekniklerini kullanma

ve danışmanlık kaynakları ile karar destek araçlarından etkili şekilde yararlanma gibi beceriler geliştirilmektedir. Böylece klinisyenlerin karmaşık ve duygusal açıdan yoğun klinik etkileşimlere yönelik hazırlık düzeyi güçlenmektedir (Hardavella vd., 2017; Meyer vd., 2022).

Stratejileri Bağlama ve Tercihlere Göre Uyarlama

Klinisyenler, bakım verenlerin tercihlerini, kültürel geçmişlerini, sağlık okuryazarlığı düzeylerini ve mevcut duygusal stres durumlarını sistematik olarak değerlendirmeli ve iletişim stratejilerini bu doğrultuda uyarlamalıdır. Bu uyarlama süreci; sade ve anlaşılır bir dil kullanımı, görsel desteklerin sağlanması ve takip ile destek hizmetlerine ilişkin açık ve yapılandırılmış planların sunulmasını içermelidir. Uygun durumlarda, ortak karar verme sürecini güçlendirmek ve karar pişmanlığını azaltmak amacıyla karar destek araçları da sunulmalı ya da yönlendirme yoluyla erişimleri kolaylaştırılmalıdır (Bally vd., 2020; Cruz vd., 2023; Habet ve Teele, 2023; Nahata vd., 2020).

Zorlayıcı Konuşmalarda Duygusal Tepkiler

Ailelerle yürütülen zorlayıcı veya güç konuşmalar, özellikle pediatrik sağlık, gelişimsel güçlükler ve bakım verme süreçleri bağlamında çoğu zaman duygusal açıdan yoğun etkileşimlerdir. Alanyazın, bakım verenlerin korku, suçluluk, öfke, kaygı ve umut gibi duygularının, bilginin nasıl alındığını, nasıl yorumlandığını ve buna nasıl tepki verildiğini doğrudan etkilediğini göstermektedir. Bu nedenle duygusal farkındalık, etkili iletişimin temel bileşenlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Appelman, 2001; Cousineau vd., 2019). Disiplinlerarası çalışmalar ayrıca, aile içi duygu düzenleme ve birlikte düzenleme süreçlerinin bu tür etkileşimlerin yönetiminde kritik rol oynadığını vurgulamaktadır. Duyguların tanınması, kabul edilmesi ve yapıcı biçimde yönetilmesi durumunda iletişim kalitesinin arttığı, yanlış anlamaların ve iletişim kopukluklarının ise azaldığı belirtilmektedir (Hardy ve Fisher, 2018; Paley ve Hajal, 2022).

Zorlayıcı Konuşmalarda Duygusal Tepkilerin Doğası

Zorlayıcı konuşmalar sırasında bakım verenler genellikle birden fazla ve eşzamanlı duygusal tepki deneyimler. Bunlar arasında kötü haber alma ya da belirsiz prognoza ilişkin korku, geçmişteki kararlarla bağlantılı suçluluk, belirsizlikten kaynaklanan öfke veya hayal kırıklığı ve bazen olası çözümler ortaya çıktığında hissedilen umut ya da rahatlama yer alabilir. Bu duygusal tepkiler sürecin kenarında kalan ikincil unsurlar değildir; aksine bilginin nasıl

dikkatle ele alındığını, hangi soruların sorulduğunu ve karar verme ile takip planlarının nasıl şekillendiğini doğrudan etkiler. Bu nedenle alanyazın, duyguları pasif tepkiler olarak değil, iletişim sürecinin anlamlandırma ve katılımı şekillendiren ayrılmaz bileşenleri olarak kavramsallaştırmaktadır (Appelman, 2001; Cousineau vd., 2019; Paley ve Hajal, 2022).

Duygu Düzenleme ve Birlikte Düzenleme Süreçleri

Duygu düzenleme, bireylerin hangi duyguları ne zaman deneyimlediklerini ve bu duyguları nasıl ifade ettiklerini etkileyebildikleri süreçleri ifade eder. Aile bağlamında bakım verenler yalnızca kendi duygusal tepkilerini düzenlemekle sorumlu değildir; aynı zamanda özellikle stresli ve yüksek risk içeren durumlarda çocuklarının duygusal işlevselliğini destekleme rolünü de üstlenirler. Bu çerçevede birlikte düzenleme, bakım veren ile çocuk arasında duygusal tepkilerin karşılıklı olarak uyumlanması ve böylece iletişim için daha dengeli, öngörülebilir ve yönetilebilir bir ortam oluşturulması sürecini tanımlar. Alanyazın, bakım verenlerin duyguları adlandırması, doğrulaması ve yansıtmasının; çocukların duygusal farkındalıklarını ve başa çıkma becerilerini güçlendirdiğini ve böylece aile içi etkileşimlerin daha uyumlu hale geldiğini göstermektedir (Hardy ve Fisher, 2018; Paley ve Hajal, 2022; Cousineau vd., 2019).

Duyguların Bilgi İşleme ve Karar Verme Üzerindeki Etkisi

Zorlayıcı konuşmalarda duygusal yoğunluk, iletişimi hem destekleyebilen hem de zorlaştırabilen bir unsur olarak ortaya çıkar. Bir yandan dikkat düzeyini artırarak kritik bilgilerin daha fazla fark edilmesini sağlayabilirken, diğer yandan risklerin, prognozun ve seçeneklerin yorumlanmasında bilişsel yanlılıkların ortaya çıkmasına yol açabilir. Pediatri ve geriatri bağlamlarını içeren araştırmalar, belirsizlik içeren görüşmelerde duyguların açıkça tanınması ve ele alınmasının önemini vurgulamaktadır. Duyguların görünür kılınması, yanlış anlamaların önlenmesine ve bilginin daha net bir şekilde anlaşılmasına katkı sağlar. Bakım verenlerin duygusal tepkilerinin fark edilmesi ve doğrulanması, bununla birlikte somut ve uygulanabilir adımların sunulması, iletişimin etkililiğini artırır ve bakım planlamasına katılımı güçlendirir. Motivasyonel görüşme, ortak hedef belirleme ve karar destek araçları gibi yapılandırılmış yaklaşımlar ise belirsizliği ve ikilemleri normalleştirerek daha dengeli ve iş birliğine dayalı karar verme süreçlerini destekler (Gregg, 2020; Habet ve Teele, 2023; Hardavella vd., 2017; Meyer vd., 2022).

Ebeveyn Destek Bağlamlarında Duygusal Olarak Yoğun Durumlar

Tanı sonrası danışmanlık süreçlerinde ebeveynler, çocuğun engel durumu, gelişimsel özellikleri, uzun vadeli destek ihtiyaçları ve atılması gereken acil adımlara ilişkin duygusal açıdan yoğun görüşmelerle karşılaşmaktadır. Bu tür durumlarda, dürüstlük ile umut arasında dengeli bir iletişim kurmak ve aynı zamanda açık, anlaşılır ve uygulanabilir bilgi sunmak kritik bir önem taşımaktadır (Gregg, 2020; Mills ve Cortezzo, 2020). Daha karmaşık destek ve bakım süreçlerinde aileler, önerilen müdahaleleri kendi değerleri, beklentileri ve yaşam koşullarıyla uyumlaştırmak zorunda kalmakta; bu durum hem duygusal hem de etik gerilimler yaratabilmektedir. Bu nedenle yapılandırılmış ortak karar verme süreçleri, ailelerin karar alma sürecine etkin katılımını destekleyen temel bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır (Mills ve Cortezzo, 2020; Nahata vd., 2020). Sağlık ve eğitim okuryazarlığının sınırlı olduğu durumlarda ise bilginin erişilebilir, aşamalı ve sade bir biçimde sunulması gerekmektedir. Aşırı teknik açıklamalar kaygıyı artırabilirken, yetersiz bilgi ailelerin karar verme sürecine hazırlıksız kalmasına yol açabilir (Nahata vd., 2020). Yaşam boyu destek planlaması ve bakım koordinasyonu görüşmeleri hem aileler hem de profesyoneller için duygusal ve etik yükü artırmaktadır; bu bağlamda ortak karar verme, destek hizmetlerinin aile değerleri ve tercihleriyle uyumlu şekilde yapılandırılmasında merkezi bir rol oynamaktadır (Mills ve Cortezzo, 2020; Polzer vd., 2021).

Temel İletişim Becerileri

Temel iletişim becerileri, pediatrik ve aile sağlığı bağlamlarında ebeveynlerle yürütülen zorlayıcı konuşmaların yönetilmesi için hayati öneme sahiptir. Bu beceriler; aktif dinleme, empati, bilgilerin açık ve yapılandırılmış bir biçimde sunulması, aile değer ve tercihlerini ortaya çıkarma, duygusal tepkileri yönetme ve gerektiğinde disiplinlerarası iş birliğini koordine etmeyi kapsamaktadır. Literatür genelinde etkili iletişim; anlayışın artması, duygusal sıkıntının azalması, aile katılımının güçlenmesi ve ortak karar verme süreçlerinin daha etkin yürütülmesi ile tutarlı biçimde ilişkilendirilmektedir. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde, iletişimin aile merkezli yüksek kaliteli bakımın temel bir mekanizması olduğunu ortaya koymaktadır (Bally vd., 2020; Gregg, 2020; Gutowska, 2022; Habet ve Teele, 2023; Hardavella vd., 2017; Meyer vd., 2022; Mills ve Cortezzo, 2020; Nahata vd., 2020; Newman vd., 2023; Plöthner vd., 2019).

Motivasyonel Görüşme ve İkircikliliğin (Kararsızlığın) Keşfedilmesi

Motivasyonel Görüşme (MI), bakım verenlerin ikircikliliğini keşfetmeye, özerkliği desteklemeye ve içsel motivasyonu güçlendirmeye yönelik yargılayıcı olmayan ve iş birliğine dayalı bir yaklaşım sunar. Yansıtıcı dinleme, özerkliği onaylama ve dirençle baş etme gibi stratejiler aracılığıyla MI, iş birliğini artırır ve zorlayıcı konuşmalarda savunmacılığı azaltmaya yardımcı olur. Kanıtlar ayrıca MI temelli iletişim eğitimlerinin, bakım verenlerin kaygı ve endişelerini daha etkili ifade edebilme becerilerini geliştirdiğini ve paylaşılan karar verme süreçlerini desteklediğini; bunun da öz-yeterlik ve iletişim örüntüleri üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermektedir (Easdale-Cheele vd., 2024; İpekçi vd., 2024).

Yapılandırılmış İletişim Çerçeveleri

Egan'ın Becerili Yardımcı modeli (Keşfet–Anla–Planla) gibi yapılandırılmış modeller, bakım verenlerle yürütülen zorlayıcı konuşmaları organize etmek için açık bir yapı sunar. Bu yaklaşımlar, profesyonellerin kaygıları doğrulamasını, duygusal ve bilgiye dayalı ihtiyaçlar arasında denge kurmasını ve uygulanabilir planların iş birliği içinde geliştirilmesini destekler. Özellikle belirsizliğin ve yüksek duygusal yoğunluğun olduğu bağlamlarda, yönlendirici bir yapı konuşma boyunca açıklığın ve katılımın sürdürülmesine yardımcı olduğu için oldukça işlevseldir (Gregg, 2020; Meyer vd., 2022).

Sağlık Okuryazarlığı ve Uyarlanmış (Hedefe Yönelik) İletişim

Bakım verenlerin sağlık okuryazarlığı düzeyine göre iletişimin uyarlanması—yalın dil kullanımı, görsel destekler ve bilgilerin aşamalı veya kademeli biçimde sunulması yoluyla—anlamayı güçlendirir ve karar verme sürecinde yaşanan pişmanlığı azaltmaya yardımcı olur. Bu bağlamda, dağıtılmış sağlık okuryazarlığı kavramı; bakım verenlerin, hastaların ve hizmet sunucuların kapasitelerinin birbirleriyle uyumlandırılmasının önemine dikkat çekerek, bakım süreçlerine daha etkili ve sürdürülebilir katılımı destekler (Nahata vd., 2020).

Empati, Güven ve Kişilerarası Dinamikler

Empati ve güven, özellikle riskler ve belirsiz sonuçların ele alındığı durumlarda etkili iletişimin temelini oluşturmaktadır. Alanyazın, şeffaflığın, uygun hızda bilgi sunmanın ve sözsüz iletişim ipuçlarının, bilgilerin bakım verenler tarafından nasıl algılandığını ve yorumlandığını önemli ölçüde şekillendirdiğini göstermektedir. Genel olarak, güçlü kişilerarası

iletişim becerileri; zorlayıcı konuşmalarda uyumun artması, memnuniyet düzeyinin yükselmesi ve iletişimin genel kalitesinin iyileşmesi ile ilişkilendirilmektedir (Habet ve Teele, 2023; Hardavella vd., 2017).

Eğitim ve Disiplinlerarası İş Birliği

Simölasyon temelli eğitim ve yansıtıcı (reflektif) uygulamalar, profesyonellerin zorlayıcı iletişim durumlarını yönetme yeterliklerini güçlendirmektedir; buna kötü haberin verilmesi ve karmaşık bakım seçeneklerinin tartişılması da dahildir. Ayrıca kanıtlar, sosyal hizmet uzmanları, hemşireler ve eğitimciler gibi farklı disiplinlerle yürütölen iş birliğinin, duygusal, bilgilendirici ve pratik gereksinimlerin daha bütöncöl biçimde ele alınmasını sağlayarak aile merkezli iletişimi güçlendirdiğini göstermektedir. Bu yaklaşımlar birlikte değerlendirildiğinde, zorlayıcı bakım bağlamlarında daha etkili, empatik ve koordineli iletişimi desteklemektedir (Bally vd., 2020; Gutowska, 2022; Hardavella vd., 2017; Meyer vd., 2022; Newman vd., 2023; Plöthner vd., 2019).

Duygu Düzenleme ve Eş-Düzenleme

Bakım verenlerin korku, suçluluk, öfke ve umut gibi duyguları, zorlayıcı konuşmalar sırasında iletişim süreçlerini ve karar verme mekanizmalarını doğrudan etkilemektedir. Bu duyguların fark edilmesi ve doğrulanması, bakım verenlerin yaşadığı sıkıntıyı azaltmakta ve diyaloga katılımlarını güçlendirmektedir. Aile düzeyinde ise duygusal tepkilerin birlikte düzenlendiği eř-düzenleme süreçleri, iletişimin kalitesini artırmakta ve çocukların bařa çıkma becerileri ile duygusal gelişimlerine katkı sağlamaktadır (Appelman, 2001; Cousineau vd., 2019; Čekuolienė vd., 2021; Feldman, 2023; Hardy ve Fisher, 2018; Paley ve Hajal, 2022).

Konuşmanın Yapılandırılması

Ailelerle yürütölen zorlayıcı konuşmaların yapılandırılması, pediatri ve aile odaklı bakım bağlamlarında dürörlük, empati ve uygulamaya dönök adımlar arasında denge kurmak açısından kritik öneme sahiptir. Alanyazında farklı çerçeve ve araçlar ortak bazı temel bileşenlerde birleşmektedir. Bunlar; konuşma öncesinde dikkatli hazırlık yapılması, güvenli ve destekleyici bir ortam oluşturulması, bilginin açık ve duyarlı bir şekilde sunulması, bakım verenlerin duygusal tepkilerine uygun yanıt verilmesi ve izlem ile sürekli destek yoluyla sürecin devamlılığının sağlanmasıdır. Bu yapılandırılmış yaklaşımlar birlikte ele alındığında;

yenidoğan bakımı, pediatrik kronik hastalık yönetimi, pediatrik ileri bakım planlaması (pACP) ve yaşam sonu görüşmeleri gibi farklı bağlamlarda hasta ve aile merkezli iletişimi güçlendirmektedir (Breemen vd., 2024; Daxer vd., 2022; DeForest, 2024; Driessche vd., 2021; Geurtzen vd., 2017; Gonella vd., 2024; Seifart vd., 2022).

Konuşma Öncesi Hazırlık

Hazırlık, ailelerle yürütülen zorlayıcı konuşmaların etkililiğini önemli ölçüde belirleyen kritik bir aşamadır. Bu süreç, öncelikle etkileşimin amacı ve hedeflerinin açık biçimde tanımlanmasıyla başlar. Bilgi paylaşımı, aile değer ve tercihlerini ortaya çıkarma ve sonraki adımların belirlenmesi gibi amaçların önceden netleştirilmesi, diyalogun yapılandırılmasına katkı sağlamakta ve karar verme sürecindeki gecikmeleri azaltmaktadır (Breemen vd., 2024; Daxer vd., 2022; Gonella vd., 2024). Bununla birlikte, bağlamsal değerlendirme de büyük önem taşımaktadır. Klinik ortamın özellikleri (yenidoğan yoğun bakım, pediatrik onkoloji gibi), prognoza ilişkin belirsizlik düzeyi ve ailenin kültürel değerleri dikkate alınmalıdır; çünkü hem belirsizlik hem de örgütsel koşullar, konuşmanın nasıl ilerleyeceğini doğrudan etkilemektedir (DeForest, 2024; Geurtzen vd., 2017; Seifart vd., 2022).

Hazırlık süreci ayrıca kilit paydaşların belirlenmesini de içerir. Etkili iletişim çoğu zaman hekimler, hemşireler, sosyal hizmet uzmanları ve çocuk yaşam uzmanları gibi farklı disiplinlerden profesyonellerin koordineli katkısını gerektirir; bu da hem tutarlılığı hem de kapsamlı desteği güçlendirmektedir (Breemen vd., 2024; Daxer vd., 2022; Geurtzen vd., 2017). Son olarak, esnek planlar geliştirmek ve olası senaryoları önceden düşünmek—ana mesajlar, olası sorular ve kültürel ile sağlık okuryazarlığına yönelik uyarlamalar dahil—konuşma sırasında hazırlığı ve yanıt verme kapasitesini daha da artırmaktadır (Geurtzen vd., 2017; Mansoor vd., 2025; Seifart vd., 2022).

Uygun Bir Ortamın Oluşturulması

Zorlayıcı bir konuşmanın gerçekleştiği ortam, iletişimin niteliğini ve sonuçlarını belirlemede önemli bir rol oynamaktadır. Terapötik bir atmosferin oluşturulması; güvenin inşa edilmesini, empati gösterilmesini ve baştan itibaren iş birliğine dayalı bir iletişim tonu geliştirilmesini gerektirir. Bakım verenlerin duygularının erken dönemde fark edilmesi ve kabul edilmesi de daha destekleyici bir ilişki alanı oluşmasına katkı sağlamaktadır (Gonella vd., 2024; Mansoor vd., 2025; Seifart vd., 2022). Pratik koşullar da en az bu kadar önemlidir. Yeterli

zaman ayrılması, kesintilerin en aza indirilmesi ve bilginin uygun hızda sunulması özellikle kritik görülmektedir; çünkü yenidoğan ve pediatrik bakım alanındaki çalışmalar, bu tür görüşmelerin çoğu zaman yinelemeli olduğunu ve ailelerin karmaşık bilgileri işlemeleri için zamana ihtiyaç duyduğunu göstermektedir (Daxer vd., 2022; DeForest, 2024; Seifart vd., 2022). Buna ek olarak, disiplinlerarası bir ekibin sürece dâhil edilmesi; bilgi paylaşımını kolaylaştırmakta ve duygusal ile pratik desteklerin daha koordineli sunulmasını sağlayarak bakım verenlerin ihtiyaçlarına daha uygun bir iletişim ortamı oluşturmaktadır (Bally vd., 2020; Gutowska, 2022; Newman vd., 2023; Plöthner vd., 2019).

İletişimin Sunumu: Temel Teknikle

Zorlayıcı konuşmalarda etkili iletişim sunumu, açık ve yapılandırılmış bir başlangıç ile başlar. Bu aşamada konuşmanın amacı net biçimde ifade edilmeli, belirsizlikler kabul edilmeli ve bilginin nasıl paylaşılacağı açıklanarak yanlış anlamaların önüne geçilmelidir (Daxer vd., 2022; Geurtzen vd., 2017). Bilgi, açık ve anlaşılır bir şekilde sunulmalı; tıbbi jargon azaltılmalı ve içerik ailelerin sağlık okuryazarlığı düzeyine ve kültürel bağlamlarına uyarlanmalıdır. Görsel materyaller ve karar destek araçları ise anlayışı güçlendirmekte ve karar verme sonrası yaşanabilecek pişmanlığı azaltmaktadır (Breemen vd., 2024; Mansoor vd., 2025; Nahata vd., 2020). Sunumun önemli bir bileşeni, yapılandırılmış sorular aracılığıyla değerlerin, tercihlerin ve hedeflerin ortaya çıkarılmasıdır. Bu yaklaşım, ailelerin yaşam kalitesi ve kabul edilebilir riskler gibi onlar için en önemli olan unsurları netleştirmelerine yardımcı olur; BOOST pACP gibi çerçeveler bu süreci sistematik biçimde desteklemektedir (Driessche vd., 2021).

Duygusal tepkilerin yönetimi de kritik bir gerekliliktir. Profesyonellerin korku, öfke veya suçluluk gibi duyguları fark etmesi ve doğrulaması, aynı zamanda duygu odaklı ve eş-düzenleme stratejilerini kullanarak katılımı sürdürmesi ve sıkıntıyı azaltması beklenmektedir (Appelman, 2001; Cousineau vd., 2019; Feldman, 2023; Gonella vd., 2024; Hardy ve Fisher, 2018; Paley ve Hajal, 2022). Bu süreçte motivasyonel görüşme temelli teknikler, ailelerin ambivalans ve belirsizlikle başa çıkmalarına destek sağlayabilmektedir (Easdale-Cheele vd., 2024; İpekçi vd., 2024). Son olarak, belirsizliğin iletişimde dengeli bir yaklaşım gereklidir. Belirsizlik şeffaf biçimde ifade edilmeli; ancak aynı zamanda net yönlendirme, sonraki adımlar ve uygulanabilir planlarla desteklenerek karar verme süreci güçlendirilmelidir (Gregg, 2020; Habet ve Teele, 2023; Hardavella vd., 2017; Meyer vd., 2022; Mills ve Cortezzo, 2020).

Konuşma Sonrası Destek ve İzlem

Ailelere yönelik destek, yalnızca konuşmanın kendisiyle sınırlı değildir; sürekliliğin ve bakımın koordinasyonunun sağlanabilmesi için uygun dokümantasyon ve bakım planlamasına entegrasyon kritik öneme sahiptir. Yazılı özetler, açık takip planları ve ek destek hizmetlerine yönlendirmeler, bakım süreçlerinde tutarlılığın korunması amacıyla ilgili tüm paydaşlarla paylaşılmalıdır (Breemen vd., 2024; Geurtzen vd., 2017; Gutowska, 2022; Plöthner vd., 2019). Alanyazın, zorlayıcı konuşmaların çoğu zaman tek bir olaydan ziyade devam eden bir süreç olduğunu vurgulamaktadır. Aileler, özellikle pediatrik ileri bakım planlaması (pACP) ve kronik hastalık yönetimi gibi bağlamlarda, değişen koşullara bağlı olarak tekrarlayan görüşmelere ihtiyaç duyabilmektedir (Daxer vd., 2022; Driessche vd., 2021; Geurtzen vd., 2017). Bu etkileşimlerde kalitenin sürdürülebilmesi için sürekli mesleki gelişim de gereklidir. Simülasyon temelli eğitimler, mentörlük süreçleri ve yansıtıcı uygulamalar; iletişim yeterliğinin zaman içinde güçlendirilmesi ve korunmasında temel stratejiler olarak öne çıkmaktadır (Breemen vd., 2024; DeForest, 2024; Hardavella vd., 2017; Meyer vd., 2022).

Direnç ve Çatışmanın Yönetimi

Direnç ve çatışmanın yönetimi, ebeveynler ve aile bakım verenleriyle yürütülen zorlayıcı konuşmaların temel güçlük alanlarından biridir. Eğitim, psikoloji, pediatri ve sağlık iletişimi literatüründe; hassas konuların ele alındığı, belirsizliğin ve yüksek riskli kararların söz konusu olduğu durumlarda geri çekilme, savunmacı tutumlar ve ilişkisel gerilimlerin sıklıkla ortaya çıktığı belirtilmektedir. Bu dinamiklerin etkili yönetimi; yapılandırılmış iletişim çerçevelerine, motivasyonel görüşme (MI) temelli diyalog yaklaşımlarına, duygu düzenleme stratejilerine ve disiplinlerarası iş birliğine dayanmakta; ayrıca katılımın zaman içinde ve tekrar eden görüşmelerle gelişmesine olanak tanıyan yinelemeli iletişim süreçlerini gerektirmektedir (39–45, 51–57, 59, 60). Bu bölüm, aileleri destekleyen profesyoneller için direnç örüntülerini, temel kavramları ve uygulamaya dönük stratejileri bütüncül biçimde ele almaktadır.

Zorlayıcı Konuşmalarda Direncin Yaygın Biçimleri ve Kaynakları

Ebeveynlerle yürütülen görüşmelerde direnç farklı biçimlerde ortaya çıkabilmekte ve çoğunlukla hem duygusal hem de bağlamsal etkenlerden beslenmektedir. En yaygın örüntülerden biri açık geri bildirim biçiminde görülen savunmacı tepkilerdir; bakım verenler bilgilerin uygunluğunu sorgulayabilir, önerileri eleştirebilir veya planları reddedebilir. Bu tür durumlarda etkili yanıtların; kaygıların ortaya çıkarılması, bakış açılarının doğrulanması ve çatışmacı değil iş birliğine dayalı bir yaklaşımın sürdürülmesi ile mümkün olduğu

belirlenmektedir (Campbell ve Peacock, 2021; Edgoose vd., 2021). Bir diğerk önemli gerilim kaynağı, bakım veren özerkliği ile profesyonel rehberlik arasındaki dengedir. Ailelerin karar verme süreçlerinde farklı tercihleri olabilmekte; bazıları net yönlendirme isterken bazıları ortak keşif sürecini tercih edebilmektedir. Bu durum, beklentilerin erken dönemde netleştirilmesini ve iletişimde esneklik sağlanmasını gerekli kılmaktadır (Campbell ve Peacock, 2021; Dyson vd., 2023).

Duygusal tepkisellik de direnci artıran önemli bir faktördür. Prognoz, yaşam sonu bakımı veya hassas sosyal konuların ele alındığı durumlarda korku, suçluluk, öfke ve ahlaki sıkıntı iletişimi zorlaştırabilmektedir. Bu bağlamda empatik doğrulama, duygu odaklı iletişim ve eş-düzenleme stratejileri, diyalogun sürdürülebilmesi açısından kritik görülmektedir (Appelman, 2001; Cousineau vd., 2019; Edgoose vd., 2021; Feldman, 2023; Hardy ve Fisher, 2018; Paley ve Hajal, 2022). Son olarak, belirsizlik ve bilgi yükü de şüphe veya geri çekilme davranışlarına yol açabilmektedir. Bu nedenle neyin bilindiğı, neyin belirsiz olduğı ve sonraki adımların ne olacağı konusunda şeffaf ve yapılandırılmış bir iletişim yaklaşımı önem kazanmaktadır (Daxer vd., 2022; DeForest, 2024; Geurtzen vd., 2017; Mansoor vd., 2025; Seifart vd., 2022).

Dirençle Baş Etmeye Yönelik Kuramsal ve Uygulamalı Çerçevesler

Direncin yönetiminde çeşitli kuramsal ve uygulamalı çerçevesler yol gösterici olmaktadır. Motivasyonel Görüşme (MI), çatışmacı olmayan ve birey merkezli bir yaklaşım sunarak yansıtıcı dinlemeyi, özerkliğe saygıyı ve ambivalansla çalışmayı merkeze alır; aile bağlamında bu yaklaşım, bakım verenlerin kaygılarını ifade etmelerini ve kararları değerleriyle uyumlu hale getirmelerini desteklemektedir (Easdale-Cheele vd., 2024; İpekçi vd., 2024). Buna ek olarak SPIKES, ABCDE ve NURSE gibi yapılandırılmış iletişim modelleri; konuşmaların hazırlanması, zor bilgilerin sunulması, duygusal tepkilerin karşılanması ve izlem süreçlerinin planlanması için adım adım rehberlik sunmaktadır. Bu modeller özellikle yenidoğan, pediatri ve pediatrik ileri bakım planlama (pACP) bağlamlarında yaygın biçimde kullanılmaktadır (27–34, 38–40).

Egan'ın Yardımcı Beceriler Modeli (Keşfet–Anla–Planla) gibi üç aşamalı yaklaşımlar da konuşmaların eyleme dönüştürülmesinde pratik bir yapı sunmaktadır. Bu çerçevesler MI teknikleri ve karar destek araçları ile birleştirildiğinde, ambivalansın normalleştirilmesine ve iş birliğine dayalı problem çözmenin güçlendirilmesine katkı sağlamaktadır (Driessche vd., 2021;

Gregg, 2020; Meyer vd., 2022). Son olarak, duygu düzenleme ve eş-düzenleme stratejileri, aile merkezli ilişkisel bağlamda bakım verenlerin duygusal tepkilerini yönetmelerine destek olarak bu çerçeveleri güçlendirmekte; böylece hem savunmacı tutumlar azalmakta hem de katılım düzeyi artmaktadır (Appelman, 2001; Čekuolienė vd., 2021; Feldman, 2023; Hardy ve Fisher, 2018; Paley ve Hajal, 2022).

Direncin Bağlamsal Örüntüleri ve Alanları

Direnç, ele alınan konunun niteliğine ve bağlama bağlı olarak farklı biçimlerde ortaya çıkmaktadır. Eğitim ve araştırma ortamlarında; cinsel şiddet, ırk ve sosyal-duygusal öğrenme gibi hassas konular etrafında daha sık görülmekte, toplumsal normlar, ebeveyn kaygıları ve kurumsal bakış açıları bilginin nasıl alımlandığını şekillendirmektedir. Bu tür durumlarda, yapıcı bir diyalogun sürdürülebilmesi için şeffaflık ve kapsayıcı katılım stratejileri kritik önem taşımaktadır (Adhia vd., 2024; Dyson vd., 2023). Sağlık bağlamlarında ise—özellikle yenidoğan, pediatrik ve kronik hastalık bakımında—direnç daha çok belirsizlik, prognoz ve aile değerleriyle uyum konularında ortaya çıkmaktadır. Bu durum, ortak karar verme, duygusal destek ve zaman içinde tekrarlayan (yinelemeli) görüşmelere dayalı yaklaşımları gerekli kılmaktadır (Daxer vd., 2022; Driessche vd., 2021; Geurtzen vd., 2017; Seifart vd., 2022). Irk, ırkçılık ve kültürel farklılıkların ele alındığı konuşmalar da yoğun direnç yaratabilmektedir. Bu nedenle kültürel olarak duyarlı iletişim, anti-ırkçı yaklaşım ve güvenli diyalog alanlarının oluşturulması, savunmacı tutumların azaltılması ve anlamlı katılımın desteklenmesi açısından önemlidir (Campbell ve Peacock, 2021; Edgoose vd., 2021).

Direnç ve Çatışmayı Yönetmeye Yönelik Uygulama Stratejileri

Direncin etkili yönetimi; hazırlık, iletişim becerisi ve ilişkisel farkındalığın bütünleşik kullanımını gerektirir. Konuşma öncesinde hedeflerin netleştirilmesi, belirsizliğin kabul edilmesi ve beklentilerin açıklanması, ambigüitenin ve savunmacı tepkilerin azaltılmasına katkı sağlar (Daxer vd., 2022; Geurtzen vd., 2017; Seifart vd., 2022). Duyguların erken doğrulanması ve ambivalansın normalleştirilmesi de temel stratejiler arasındadır. Bakım verenlerin duygusal tepkilerinin fark edilmesi ve motivasyonel görüşme ile duygu odaklı yaklaşımların kullanılması, daha güvenli ve açık bir iletişim ortamı oluşturur (Appelman, 2001; Cousineau vd., 2019; Easdale-Cheele vd., 2024; İpekçi vd., 2024; Paley ve Hajal, 2022). Değerlerin, tercihlerin ve hedeflerin ortaya çıkarılması ise profesyonel öneriler ile aile öncelikleri arasında uyum sağlanmasına yardımcı olur. BOOST pACP gibi yapılandırılmış modeller, bu sürecin zaman içinde çatışmayı azaltacak şekilde sistematik yürütülmesini desteklemektedir (Driessche

vd., 2021). İletişimin sağlık okuryazarlığı düzeyine uygun biçimde uyarlanması, karar destek araçları ve görsel materyallerle desteklenmesi, anlayışı artırmakta ve karar verme çatışmasını azaltmaktadır (Breemen vd., 2024; Mansoor vd., 2025; Nahata vd., 2020). Disiplinlerarası iş birliği de önemli bir bileşendir; sosyal hizmet uzmanları, hemşireler ve eğitimcilerin sürece dahil olması hem duygusal hem de bilgilendirici desteği güçlendirmekte ve iletişimin genel kalitesini artırmaktadır (Bally vd., 2020; Gutowska, 2022; Newman vd., 2023; Plöthner vd., 2019). Son olarak, simülasyon temelli eğitim ve geri bildirim süreçleri profesyonellerin yeterlik ve özgüvenini artırırken; direncin zaman içinde değişebileceğinin kabul edilmesi, iletişimin tek bir görüşme ile sınırlı değil, süreklilik gösteren bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır (Gutowska, 2022; Hardavella vd., 2017; Meyer vd., 2022; Daxer vd., 2022; Driessche vd., 2021; Geurtzen vd., 2017).

İnce Noktalar ve Olası Görüş Ayrılıkları

Direncin yönetimi, ailelerle yürütülen zorlayıcı konuşmalarda bazı hassas denge alanlarını içerir. Bunlardan ilki, dürüstlük ile umut arasında kurulan dengedir. Belirsizliğin şeffaf biçimde paylaşılması gerekli olmakla birlikte, aşırı ayrıntı bakım verenleri zorlayabileceği için bilginin onların ihtiyaç ve tercihleri doğrultusunda uyarlanması önemlidir (Gonella vd., 2024; Habet ve Teele, 2023; Mills ve Cortezzo, 2020). İkinci önemli nokta, yönlendirici rehberlik ile iş birliğine dayalı keşif arasındaki dengedir. Bakım verenlerin karar verme süreçlerine katılım düzeyi farklılık gösterebileceğinden, esnek ve kişi merkezli iletişim yaklaşımı direncin artmasını önlemede kritik rol oynamaktadır (Dyson vd., 2023; Habet ve Teele, 2023; Mills ve Cortezzo, 2020). Son olarak, zaman kısıtı, dil engelleri ve kaynaklara eşitsiz erişim gibi sistem düzeyindeki sınırlılıklar, ideal iletişim uygulamalarının hayata geçirilmesini zorlaştırabilmektedir. Bu durum, etkili iletişim çerçevelerinin sürdürülebilmesi için kurumsal destek, karar destek araçları ve ekip temelli yaklaşımların önemini ortaya koymaktadır (DeForest, 2024; Geurtzen vd., 2017).

Destekleyici ve Güç Temelli Yaklaşımlar

Destekleyici ve güç temelli yaklaşımlar, odağı bireylerin ve ailelerin eksikliklerinden uzaklaştırarak onların güçlü yönlerine, kaynaklarına ve hedeflerine yöneltmektedir. Bu yaklaşım, pozitif psikoloji çerçevesinde katılımı, dayanıklılığı ve umudu güçlendirmektedir (Mueller et al., 2024). Travma ve dayanıklılık temelli uygulamalar ise bu yaklaşımları tamamlayarak güvenlik, güven ilişkisi ve güçlendirmeyi ön plana çıkarır; aynı zamanda geçmiş yaşantıların mevcut etkileşimleri nasıl şekillendirdiğini de dikkate alır (Hall vd., 2018; Schoot

vd., 2024; Shankar vd., 2025). Motivasyonel Görüşme (MI) yaklaşımı da değerler temelli, iş birliğine dayalı bir diyalog sunarak savunmacı tepkileri azaltmakta ve ortak hedef belirlemeyi güçlendirmektedir (Farghal ve Mounir, 2025; Johnson vd., 2023; Kaushik vd., 2025). Disiplinlerarası iş birliği ise ailelerin karmaşık ihtiyaçlarının bütüncül biçimde ele alınmasına katkı sağlamaktadır (Hall vd., 2018; Singh vd., 2021; Wei, 2022). Uygulamada bu yaklaşımlar; empatik dinleme, güçlü yönlerin belirlenmesi, travma duyarlı sorgulama ve MI temelli iletişim teknikleri aracılığıyla aile değerleriyle uyumlu bakım planlarının birlikte inşa edilmesine dayanır (Anazi vd., 2022; Johnson vd., 2023; Tagliaferri vd., 2024). Başlıca zorluklar arasında umut ile gerçekçilik arasında denge kurma, kültürel duyarlılığı sürdürme ve özerkliğe saygı gösterme yer almaktadır (Gabay, 2020; Hernández-Wolfe vd., 2014). Buna rağmen, eğitim ve kurumsal desteklerle güçlendirildiğinde, bu yaklaşımların güven ve katılımı artırdığına dair güçlü kanıtlar bulunmaktadır (Campbell ve Peacock, 2021; Schmidt vd., 2024).

Sorular ve Cevaplar

1. Aşağıdakilerden hangisi sosyal becerilerin gelişiminde en önemli bağlamsal faktörlerden biridir?
 - a) Yalnızca bireysel zeka düzeyi
 - b) Sosyal çevre (aile, okul, akranlar)
 - c) Sadece genetik özellikler
2. Okul temelli Sosyal-Duygusal Öğrenme (SEL) programlarının temel amacı nedir?
 - a) Sınav başarısını artırmak
 - b) Sosyal farkındalık ve ilişki becerilerini geliştirmek
 - c) Fiziksel dayanıklılığı artırmak
3. Sosyal beceri gelişiminde aile katılımının rolü ile ilgili hangi ifade doğrudur?
 - a) Hiçbir etkisi yoktur
 - b) Sadece akademik başarıyı etkiler
 - c) Empati, iş birliği ve sosyal etkileşimi destekler
4. Etkili iletişimde çoklu iletişim modlarının (sözlü, yazılı, görsel) kullanılmasının temel amacı nedir?
 - a) İletişimi daha karmaşık hale getirmek
 - b) Farklı ihtiyaçlara sahip bireyler için erişilebilirliği sağlamak
 - c) Zaman tasarrufu sağlamak
5. Aktif dinlemenin temel bileşenlerinden biri aşağıdakilerden hangisidir?
 - a) Hemen çözüm sunmak
 - b) Konuyu değiştirmek
 - c) Anlamayı göstermek için yeniden ifade etmek (parafraz yapmak)

Doğru Cevaplar: 1) b , 2) b , 3) c, 4) b, 5) c

Kaynakça

1. Adhia, A., Lucas, R., Richey, A. E., Rogers, M., Wagner, N. V., Dils, L., Rivara, F. P., & Bekemeier, B. (2024). School district leader perspectives on surveying middle school youth about sexual violence. *Journal of School Health*, 95(1), 34–44. <https://doi.org/10.1111/josh.13496>
2. Aličković, A. (2014). Pedagogical understanding of empathy as an aspect of social competence. *Metodički Obzori/Methodological Horizons*, 9(2), 47–57. <https://doi.org/10.32728/mo.09.2.2014.05>
3. Appelman, E. (2001). Temperament and dyadic contributions to affect regulation: Implications from developmental research for clinical practice. *Psychoanalytic Psychology*, 18(3), 534–559. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.18.3.534>
4. Bally, J., Burles, M., Smith, N. R., Holtslander, L., Mpofu, C., Hodgson-Viden, H., & Zimmer, M. (2020). Exploring opportunities for holistic family care of parental caregivers of children with life-threatening or life-limiting illnesses. *Qualitative Social Work*, 20(5), 1356–1373. <https://doi.org/10.1177/1473325020967739>
5. Barry, A., Syurina, E., & Waltz, M. (2023). Support priorities of autistic university students and careers advisors: Understanding differences, building on strengths. *disabilities*, 3(2), 235–254. <https://doi.org/10.3390/disabilities3020016>
6. Berduzco-Torres, N., Medina, P., Choquenaira-Callañaupa, B., San-Martín, M., Bolton, R., & Vivanco, L. (2020). Family loneliness: Its effects in the development of empathy, teamwork and lifelong learning abilities in medical students. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02046>
7. Breemen, C. van, Lusney, N., Doherty, M., Castro-Noriega, E., & Siden, H. (2024). Education initiative for essential conversations with parents—serious illness guide for pediatrics (SICG-Peds©-Peds). *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 11. <https://doi.org/10.1177/23821205241298590>
8. Brimble, M., Anstey, S., Davies, J., & Dunn, C. (2024). An exploration of managing emotional labour and maintaining professional integrity in children's hospice nursing. *International Journal of Palliative Nursing*, 30(4), 180–188. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2024.30.4.180>

9. Campbell, K., & Peacock, D. (2021). Transformative leadership journeys: Learning and identity of university leaders of engaged scholarship. *Journal of Leadership Accountability and Ethics*, 18(4). <https://doi.org/10.33423/jlae.v18i4.4643>
10. Čekuolienė, D., Gervinskaitė-Paulaitienė, L., Grauslienė, I., Adler, A., & Barkauskienė, R. (2021). Maternal reflective functioning and attachment security in girls and boys: A closer look into the middle childhood. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11261. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111261>
11. Cousineau, T. M., Hobbs, L., & Arthur, K. C. (2019). The Role of compassion and mindfulness in building parental resilience when caring for children with chronic conditions: A conceptual model. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01602>
12. Cruz, S. P. la, Ko, A. I., & Chi, D. L. (2023). A qualitative study on dentists' communication approaches in managing fluoride-hesitant caregivers. *JDR Clinical & Translational Research*, 9(3), 212–220. <https://doi.org/10.1177/23800844231203673>
13. Daxer, M., Monz, A., Hein, K., Heitkamp, N., Knochel, K., Borasio, G. D., & Führer, M. (2022). How to open the door: A qualitative, observational study on initiating advance care discussions with parents in pediatric palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, 25(4), 562–569. <https://doi.org/10.1089/jpm.2021.0183>
14. DeForest, P. K. (2024). Navigating difficult conversations in caring for children with medical complexity. *Pediatric Annals*, 53(3). <https://doi.org/10.3928/19382359-20240109-04>
15. Dewan, T., MacKay, L., Asaad, L., Buchanan, F., Hayden, A., & Montgomery, L. (2024). Experiences of inpatient healthcare services among children with medical complexity and their families: A Scoping Review. *Health Expectations*, 27(5). <https://doi.org/10.1111/hex.14178>
16. Driessche, A. van, Vleminck, A. D., Gilissen, J., Kars, M. C., Bosch, J. van der W. ten, Deliëns, L., Cohen, J., & Beernaert, K. (2021). Advance care planning for adolescents with cancer and their parents: study protocol of the BOOST pACP multi-centre randomised controlled trial and process evaluation. *BMC Pediatrics*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02841-7>
17. Dyson, B., Shen, Y., Howley, D., & Baek, S. (2023). Social emotional learning matters: Interpreting educators' perspectives at a high-needs rural elementary school. *Frontiers in Education*, 8. <https://doi.org/10.3389/educ.2023.1100667>

18. Easdale-Cheelee, T., Parlatini, V., Cortese, S., & Bellato, A. (2024). A narrative review of the efficacy of interventions for emotional dysregulation, and underlying bio–psycho–social factors. *Brain Sciences*, 14(5), 453. <https://doi.org/10.3390/brainsci14050453>
19. Edgoose, J., Speights, J. S. B., White-Davis, T., Guh, J., Bullock, K. C., Roberson, K., Leon, J. D., Ferguson, W. J., & Saba, G. W. (2021). Teaching about racism in medical education: A mixed-method analysis of a train-the-trainer faculty development workshop. *Family Medicine*, 53(1), 23–31. <https://doi.org/10.22454/fammed.2021.408300>
20. Feldman, R. (2023). Father contribution to human resilience. *Development and Psychopathology*, 35(5), 2402–2419. <https://doi.org/10.1017/s0954579423000354>
21. Francis, G., Fuchs, E., Johnson, A., Gordon, S., & Grant, A. (2016). Developing parent-professional partnerships in a postsecondary education program for students with disabilities. *Psychology in the Schools*, 53(10), 1045-1056. <https://doi.org/10.1002/pits.21974>
22. Gaspar, M., Seabra-Santos, M., Relvão, J., Pimentel, M., Homem, T., Azevedo, A., ... & Moura-Ramos, M. (2024). Implementation in the “real world” of an evidence-based social and emotional learning program for teachers: Effects on children social, emotional, behavioral and problem-solving skills. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1198074>
23. Geurtzen, R., Heijst, A. van, Draaisma, J., Ouwerkerk, L., Scheepers, H., Woiski, M., Hermens, R., & Hogeveen, M. (2017). Professionals’ preferences in prenatal counseling at the limits of viability: A nationwide qualitative Dutch study. *European Journal of Pediatrics*, 176(8), 1107–1119. <https://doi.org/10.1007/s00431-017-2952-6>
24. Gillespie-Lynch, K., Bublitz, D., Donachie, A., Wong, V., Brooks, P., & D’Onofrio, J. (2017). “For a Long Time Our Voices have been Hushed”: Using student perspectives to develop supports for neurodiverse college students. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00544>
25. Gonella, S., Giulio, P. D., Riva-Rovedda, F., Stella, L., Rivolta, M. M., Malinverni, E., Paleologo, M., Vella, G. D., & Dimonte, V. (2024). Supporting health and social care professionals in serious illness conversations: Development, validation, and preliminary evaluation of an educational booklet. *Plos One*, 19(5), e0304180. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304180>
26. Gopaldas, A., Carnevale, M., Kedzior, R., & Siebert, A. (2021). Service conversation: Advisory, relational and transformative approaches. *Journal of Services Marketing*, 35(8), 988-999. <https://doi.org/10.1108/jsm-09-2019-0365>

27. Gregg, B. A. (2020). Addressing core questions from parents of children who stutter. *Clinical Archives of Communication Disorders*, 5(1), 8–17. <https://doi.org/10.21849/cacd.2020.00185>
28. Gutowska, A. (2022). The Care of Adults with Intellectual Disabilities: Informal (Family) caregivers' perspectives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 15622. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315622>
29. Habet, V., & Teele, S. A. (2023). Communication challenges: Perioperative risks and care directives. *Current Opinion in Cardiology*, 38(4), 375–379. <https://doi.org/10.1097/hco.0000000000001053>
30. Hardavella, G., Aamli-Gagnat, A., Frille, A., Saad, N. J., Niculescu, A., & Powell, P. (2017). Top tips to deal with challenging situations: doctor–patient interactions. *Breathe*, 13(2), 129–135. <https://doi.org/10.1183/20734735.006616>
31. Hardy, N., & Fisher, A. R. (2018). Attachment versus differentiation: The contemporary couple therapy debate. *Family Process*, 57(2), 557–571. <https://doi.org/10.1111/famp.12343>
32. Huang, Y., Arnold, S., Foley, K., & Trollor, J. (2022). A Qualitative study of adults' and support persons' experiences of support after autism diagnosis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 54(3), 1157–1170. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05828-0>
33. İpekçi, B., Thibeu, H., Barnard, E., Keshavan, M. S., Bye, A. V., & Kline, E. (2024). First episode psychosis caregiver perspectives on motivational interviewing for loved ones training: A qualitative study. *Early Intervention in Psychiatry*, 18(7), 553–560. <https://doi.org/10.1111/eip.13500>
34. Johnson, K. (2020). US pilot curriculum for transitioning students with autism spectrum disorders from high school to college and the workforce. *Folia Phoniatrica Et Logopaedica*, 73(3), 241–247. <https://doi.org/10.1159/000509836>
35. Kuhn, T., Gordon, V., & Webber, J. (2006). The advising and counseling continuum: Triggers for referral. *Nacada Journal*, 26(1), 24–31. <https://doi.org/10.12930/0271-9517-26.1.24>
36. Lang, M., Hintermair, M., & Sarimski, K. (2017). Social-emotional competences in very young visually impaired children. *British Journal of Visual Impairment*, 35(1), 29–43. <https://doi.org/10.1177/0264619616677171>
37. Lindly, O., Bear, C., Henderson, D., Lopez, K., Nozadi, S., Vining, C., ... & Leaf, A. (2023). Adaptation of the parents taking action program for diné (navajo) parents of children with autism. *Frontiers in Education*, 8. <https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1197197>

38. Lindsay, S., Tétrault, S., Desmaris, C., King, G., & Piérart, G. (2014). Social workers as "cultural brokers" in providing culturally sensitive care to immigrant families raising a child with a physical disability. *Health & Social Work*, 39(2), e10-e20. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlu009>
39. Mansoor, M., Hamide, A., & Tran, T. (2025). Conversational AI in pediatric mental health: A narrative review. *Children*, 12(3), 359. <https://doi.org/10.3390/children12030359>
40. Martínez, M. and Gómez, V. (2024). The importance of social-emotional learning in schools. *Acta Pedagogica Asiana*, 3(2), 101-112. <https://doi.org/10.53623/apga.v3i2.468>
41. Meyer, B. D., Fearnow, B., Smith, H., Morgan, S. G., & Quiñonez, R. B. (2022). Implementing standardized patient caregivers to practice difficult conversations in a pediatric dentistry course. *Mededportal*. https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11201
42. Mills, M., & Cortezzo, D. E. (2020). Moral distress in the neonatal intensive care unit: What is it, why it happens, and how we can address it. *Frontiers in Pediatrics*, 8. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.00581>
43. Monroe, C., Coplan, J., Sullivan, D., & Matte, R. (2025). Use of a common professional language to improve neurodivergent STEM scholar sense of belonging. *New Directions for Higher Education*, 2025(209), 27-33. <https://doi.org/10.1002/he.20522>
44. Mueller, C. E., Jiang, X., & Winsor, D. L. (2024). Positive psychology and strengths-based interventions (SBIs): Implications for Uses with Special Student Populations (Special Needs, P-3, Gifted). *Education Sciences*, 14(7), 753. <https://doi.org/10.3390/educsci14070753>
45. Nahata, L., Anazodo, A., Cherven, B., Logan, S., Meacham, L. R., Meade, C. D., Zarnegar-Lumley, S., & Quinn, G. P. (2020). Optimizing health literacy to facilitate reproductive health decision-making in adolescent and young adults with cancer. *Pediatric Blood & Cancer*, 70(S5). <https://doi.org/10.1002/pbc.28476>
46. Newman, K., Chalmers, H., Ciotti, S., Wang, A. Z. Y., & Luxmykanthan, L. (2023). Voices from service providers who supported young caregivers throughout the COVID-19 pandemic in the canadian context. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(15), 6446. <https://doi.org/10.3390/ijerph20156446>
47. Paley, B., & Hajal, N. J. (2022). Conceptualizing emotion regulation and coregulation as family-level phenomena. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(1), 19–43. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00378-4>

48. Petcu, S., Zhang, D., & Li, Y. (2021). Students with autism spectrum disorders and their first-year college experiences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11822. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211822>
49. Plöthner, M., Schmidt, K., Jong, L. de, Zeidler, J., & Damm, K. (2019). Needs and preferences of informal caregivers regarding outpatient care for the elderly: A systematic literature review. *BMC Geriatrics*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1068-4>
50. Polzer, E. R., Nearing, K., Knoepke, C. E., Matlock, D. D., & Betz, M. E. (2021). Firearm access and dementia: A qualitative study of reported behavioral disturbances and responses. *Journal of the American Geriatrics Society*, 70(2), 439–448. <https://doi.org/10.1111/jgs.17496>
51. Seifart, C., Falch, M., Wege, M., Maier, R. F., & Carrasco, A. J. P. (2022). NEO-SPEAK: A conceptual framework that underpins breaking bad news in neonatology. *Frontiers in Pediatrics*, 10. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.1044210>
52. Sultan, M. and Khan, N. (2025). Rethinking empathy development in childhood and adolescence: a call for global, culturally adaptive strategies. *Frontiers in Psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1575249>
53. Tustonja, M., Stipić, D. T., Skoko, I., Čuljak, A., & Vegar, A. (2024). Active listening—a model of empathetic communication in the helping professions. *Medicina Academica Integrativa*, 1(1), 42-47. <https://doi.org/10.47960/3029-3316.2024.1.1.42>
54. Vusio, F., Odentz, K., & Plunkett, C. (2025). Experience of compassionate care in mental health and community-based services for children and young people: Facilitators of, and barriers to compassionate care— a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 34(9), 2899-2916. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02711-y>
55. Wang, M., Jian, M., Cheng, Z., & Huang, X. (2024). A randomized controlled trial to enhance Kunjing Children's social communication and cooperation. *Research on Social Work Practice*, 35(7), 763-776. <https://doi.org/10.1177/10497315241286043>
56. Wilkes-Gillan, S., Cordier, R., Bundy, A., Docking, K., & Munro, N. (2011). A play-based intervention for children with ADHD: A pilot study. *Australian Occupational Therapy Journal*, 58(4), 231-240. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2011.00928.x>