



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TÜRKİYE'DE ÖZGÜL DİL BOZUKLUĞU İLE İLGİLİ  
TOPLUMSAL FARKINDALIK ÇALIŞMASI**

NURCAN KEMENT

DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Prof. Dr. S. SEYHUN TOPBAŞ

İSTANBUL-2019

## TEŞEKKÜR

Bu mesleğe yıllarını adamış, ülkemizdeki her bir dil ve konuşma terapistinin çok şey borçlu olduğu, akademik ve klinik deneyimleri ile bizlere ışık tutan, ufkumuzu genişleten, enerjisine ve mesleğe olan aşkına hayran olup örnek aldığım, lisansüstü eğitimim boyunca bilgi ve deneyimlerini paylaştan, bu tezin oluşumuna imkân sağlayan, anabilim dalı başkanı ve tez danışmanım, çok kıymetli hocam Prof. Dr. Seyhun Topbaş'a,

Kendisiyle tanıştığımдан bu yana her türlü konuda bana yol gösteren, yoğun temposunun her anında bana zaman ayıran, yardımını, ilgisini esirgemeyen, akademik alanda özel bilgi ve deneyimlerini benimle paylaştan, birlikte çalışmaktan büyük keyif aldığım, hep yanımda olan çok kıymetli hocam, Dr. Öğr. Üyesi Talat Bulut'a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca beni motive eden, bilgi ve deneyimlerini paylaştan, yüksek lisans eğitimimin bana kazandırdığı sevgili hocam Dr. Öğr. Üyesi N. Evra Günhan'a,

Yüksek lisans tezimi yapabilmeme imkan sağlayan COST Aksiyonu IS1406 Projesi ve 3. Çalışma Grubu'na,

Makalelerime en az benim kadar ilgi gösteren, tez yazarken sevgisini eksik etmeyen kedim Şanslı'ya,

Aileme,

Lisans eğitimimden bu yana yanımda olan Psikolog Simge Sever'e, Psikolog Emine Temel'e, Dilek Keskinlik'a,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

# İÇİNDEKİLER

<b>TEZ ONAYI</b> .....	<b>i</b>
<b>BEYAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>iii</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ</b> .....	<b>vii</b>
<b>TABLolar VE ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	<b>viii</b>
<b>1. ÖZET</b> .....	<b>1</b>
<b>2. ABSTRACT</b> .....	<b>2</b>
<b>3. GİRİŞ VE AMAÇ</b> .....	<b>3</b>
<b>4. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>7</b>
4.1.Özgül Dil Bozukluğu Terimi .....	7
4.1.1.Özgül Dil Bozukluğuna Sahip Bireylerin Yaşadığı Sorunlar .....	8
4.1.2.Özgül Dil Bozukluğunun Nedenleri.....	9
4.1.3.Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Türkiye Toplumunda Kullanılan İfadeler.....	10
4.2.Özgül Dil Bozukluğu için Terapi, Müdahale ve Yönetim .....	10
4.3.Özgül Dil Bozukluğu Müdahalesinde Anne-Babanın Rolü .....	11
4.3.1.Ebeveynin Özgül Dil Bozukluğunu Tespit Etmede ve Çocuğun Terapi Sürecindeki Rolü .....	12
4.3.2. Özgül Dil Bozukluğunun Çift Dillilik ile İlişkisi .....	13
4.4. Özgül Dil Bozukluğunun Eşlik Ettiği Durumlar .....	13
4.4.1. Otizm Spektrum Bozukluğu .....	13

4.4.2. Disleksi.....	14
4.4.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu.....	14
4.4.4. Konuşma Sesi Bozukluğu.....	14
4.5. Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Toplumsal Tutumlar.....	15
<b>5. MATERYAL VE METOD.....</b>	<b>18</b>
5.1. Araştırma Modeli.....	18
5.2. Örneklem Seçim-Araştırmanın Katılımcıları.....	18
5.3. Veri Toplama Süreci.....	19
5.4. Veri Toplama Aracı: COST Aksiyonu IS1406 “Bak Kim Konuşuyor: Toplumsal Farkındalık Anketi”.....	20
5.5. Veri Analizi.....	22
5.6. Araştırmanın Etik Kurul Onayı.....	23
<b>6. BULGULAR.....</b>	<b>24</b>
6.1. Demografik Özellikler.....	24
6.2. Özgül Dil Bozukluğu Teriminin Farkında Olma.....	27
6.3. Özgül Dil Bozukluğuna Sahip Bireylerin Yaşadığı Sorunlar.....	37
6.4. Özgül Dil Bozukluğunun Nedenleri.....	40
6.5. Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Türkiye Toplumunda Kullanılan İfadeler.....	42
6.6. Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Terapi / Müdahale / Yönetim.....	44
6.7. Ülkemizdeki Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Hizmetler, Hizmetlere Erişim.....	50
6.8. Özgül Dil Bozukluğu Müdahalesinde Anne-Babanın Rolü.....	51

6.9. Özgül Dil Bozukluğunu Önlemek .....	52
6.10. Özgül Dil Bozukluğu ve Çift Dillilik .....	53
6.11. Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Bilgi Paylaşmanın Yolları.....	53
6.12. Özgül Dil Bozukluğunun Eşlik Ettiği Durumlar.....	54
<b>7. TARTIŞMA.....</b>	<b>56</b>
<b>8. SONUÇ .....</b>	<b>61</b>
8.1. Kısıtlılıklar.....	61
8.2. Öneriler .....	62
<b>9. KAYNAKLAR.....</b>	<b>64</b>
<b>10.EKLER .....</b>	<b>71</b>
<b>11. ETİK KURUL ONAYI.....</b>	<b>80</b>
<b>12. ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>81</b>

## **SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ**

ÖDB: Özgül Dil Bozukluğu

DKT: Dil ve Konuşma Terapisti

OSD: Otizm Spektrum Bozukluğu

DEHB: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

COST: European Cooperation in Science and Technology

E: Erkek

K: Kadın

DGD: Düşük Gelir Düzeyi

OGD: Orta Gelir Düzeyi

YGD: Yüksek Gelir Düzeyi

Genç Y.: Genç Yaş Grubu

Orta Y.: Orta Yaş Grubu

Yaşlı Y.: Yaşlı Yaş Grubu

İlköğretim M.: İlköğretim Mezunu

Lise M.: Lise Mezunu

Lisans M.: Lisans Mezunu

Y. Lisans ve Üstü: Yüksek Lisans ve Üstü Mezunu

## TABLolar VE ŞEKİLLER LİSTESİ

Tablo 6.1.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	25
Tablo 6.1.2. Katılımcıların Sosyoekonomik Durumlarının Eğitim Geçmişlerine Göre Dağılımı .....	26
Şekil 6.1.2. Katılımcıların Sosyoekonomik Durumlarının Eğitim Geçmişlerine Göre Dağılımı .....	27
Şekil 6.2.1. Katılımcıların ÖDB Terimini Duyması .....	28
Tablo 6.2.2. ÖDB Teriminin Duyulmasının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.....	28
Şekil 6.2.2. ÖDB Teriminin Duyulmasının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.....	29
Tablo 6.2.3. ÖDB Teriminin Çocuk Sahibi Olan ve Olmayan Kadınlar Tarafından Duyulması .....	30
Şekil 6.2.3. ÖDB Teriminin Çocuk Sahibi Olan ve Olmayan Kadınlar Tarafından Duyulması .....	30
Tablo 6.2.4. ÖDB'nin Okunarak Duyulmasında Sosyoekonomik Düzey Farklılığı .....	32
Şekil 6.2.4. ÖDB'nin Okunarak Duyulmasında Sosyoekonomik Düzey Farklılığı .....	32
Tablo 6.2.5. ÖDB'li Çocukların Tam Konuşamadığını, Konuşmada Zorluk Yaşadığını Düşünen Katılımcıların Demografik Özellikleri .....	34
Tablo 6.2.6. ÖDB'li Çocukların Harfleri, Sesleri Söylemede Zorluk Yaşadığını Düşünen Katılımcıların Demografik Özellikleri .....	35

Tablo 6.2.7. ÖDB'nin Kekemelik ile İlişkili Olduğunu Düşünen Katılımcıların Demografik Özellikleri	35
Tablo 6.2.8. ÖDB'nin Psikolojik Durumlar ile İlişkili Olduğunu Düşünen Katılımcıların Demografik Özellikleri	36
Tablo 6.2.9. ÖDB'nin Aile Tutum ve Davranışları ile İlişkili Olduğunu Düşünen Katılımcıların Demografik Özellikleri	36
Tablo 6.3.1. ÖDB'li Çocukların Düzgün Cümleler Kurmada Zorluk Yaşama Durumlarına İlişkin Görüşlerin Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı	38
Şekil 6.3.1. ÖDB'ye Sahip Bireyin Düzgün Cümleler Kurmakta Zorlanmasına İlişkin Görüşlerin Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı	38
Tablo 6.4.1. ÖDB ile DEHB Arasındaki İlişkiye Dair Farkındalığın Katılımcıların Sosyoekonomik Düzeylerine Göre Dağılımı	41
Şekil 6.4.1. ÖDB ile DEHB Arasındaki İlişkiye Dair Farkındalığın Katılımcıların Sosyoekonomik Düzeylerine Göre Dağılımı	42
Şekil 6.6.1. Dil ve Konuşma Terapisinin Duyulma Sıklığı	45
Tablo 6.6.2. ÖDB ile Kimin Çalıştığına Dair Görüşlerin Katılımcıların Eğitim Seviyelerine Göre Dağılımı	49
Şekil 6.6.2. ÖDB ile Kimin Çalıştığına Dair Görüşlerin Katılımcıların Eğitim Seviyelerine Göre Dağılımı	50



## 1.ÖZET

### TÜRKİYE’DE ÖZGÜL DİL BOZUKLUĞU İLE İLGİLİ TOPLUMSAL FARKINDALIK ÇALIŞMASI

Özgül dil bozukluğu, çocukların ifade edici ve / veya alıcı dilinin olumsuz yönde etkilendiği dil ve konuşma bozukluklarını kapsamaktadır. Türkiye’de otizm ve Down sendromu gibi diğer alanlarda akademik araştırmalar ve farkındalık çalışmaları yapılmış olmasına rağmen; özgül dil bozukluğu hakkında, halkın farkındalığıyla ilgili görece kısıtlı çalışmalar bulunmaktadır. Daha önce Türkiye’de, toplumun özgül dil bozukluğuna karşı tutumları ile ilgili bir çalışma yapılmamıştır. Bu çalışma, COST Aksiyonu IS1406’nın 3. Çalışma Grubu tarafından yürütülen araştırma kapsamında gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma kapsamında COST Aksiyonu IS1406’nın 3. Çalışma Grubu tarafından hazırlanan “Bak Kim Konuşuyor: Toplumsal Farkındalık Anketi” kullanılmıştır. Çalışmada, üç farklı yaş grubundan, 87 katılımcı vardır. Katılımcıların cinsiyet, SES ve eğitim düzeyleri göz önünde bulundurulmuştur. Yaşlı grubun, özgül dil bozukluğu terimi hakkında diğer iki yaş grubuna göre çok az farkla daha az bilgiye sahip olduğu saptanmıştır. Çocuk sahibi olan kadın katılımcıların, çocuk sahibi olmayan kadın katılımcılara göre özgül dil bozukluğuna dair farkındalık seviyeleri daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Katılımcıların çoğunluğu, özgül dil bozukluğunun nedenlerini içsel faktörlere bağlamaktadır. Eğitim düzeyi düşük olan katılımcıların özgül dil bozukluğunu iyileştirmek için hangi uzmana başvuracağı ile ilgili yanlış bilgilere sahip oldukları belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Diğer bir bulgu, katılımcıların neredeyse yarısının özgül dil bozukluğu terimini daha önce duymadığı yönünde olmuştur. Katılımcıların çoğunluğu, özgül dil bozukluğu terimini bir tanıdık aracılığıyla duyduğunu bildirmiştir. Mevcut bulgulara dayanarak, Türkiye’de özgül dil bozukluğu konusunda halkın bilinçlendirilmesi ve farkındalığın artırılması için ilgili uzman ve yetkililerin daha etkin önlemler alması gerektiği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** anket, özgül dil bozukluğu, toplumsal farkındalık, toplumsal tutumlar, SES faktörü

## **2. ABSTRACT**

### **PUBLIC SURVEY ON SPECIFIC LANGUAGE IMPAIRMENT IN TURKEY**

Childhood language impairment involves language and speech impairment in which the expressive and/or receptive language development of children is adversely affected. Although relatively significant amount of action has been taken to raise academic and public awareness about children with autism and Down syndrome in Turkey, limited attention has been paid to childhood language impairment. No study has been conducted about attitudes of people in Turkey towards childhood language impairment. This survey named “Look Who’s Talking: Public Survey” was carried out by Working Group 3 of COST Action IS1406. Data were collected from 87 participants divided into 3 age groups. Gender, SES and education levels of the participants were controlled. It was found that the older group had less knowledge of the term childhood language impairment than the other two age groups. Female participants with children were more aware of childhood language impairment than female participants without children ( $p < 0.05$ ). Most of the participants attributed intrinsic causes to childhood language impairment. It was also observed that the participants with a relatively limited educational background had inaccurate information about who works specifically on remediating childhood language impairment ( $p < 0.05$ ). Another finding was that almost half of the participants had not heard the term childhood language impairment before. The majority of the participants reported having heard the term through a friend, relative and/or neighbor. Based on the current findings, it can be concluded that more action should be taken by healthcare professionals and policy-makers to raise public awareness about childhood language impairment in Turkey.

**Key words:** childhood language impairment, public awareness , public attitudes, public survey, SES factor

### 3. GİRİŞ VE AMAÇ

Çocukların ifade edici ve / veya alıcı dilinin olumsuz yönde etkilendiği Özgül Dil Bozukluğu (ÖDB) bu alana dair çalışmalar yapıldığından beri çeşitli terimlerle karşımıza çıkmıştır. Daha önceleri gecikmiş dil, dil gelişiminde sapma, dil yetersizliği, dil bozukluğu, konjenital afazi/ gelişimsel disfazi terimleri (1,2) ile ifade edilen özgül dil bozukluğu, güncel literatürde gelişimsel dil bozukluğu olarak anılmaktadır (3). Ancak bu yöndeki gelişmeler henüz çok yeni olduğu için bu güncel çalışma uzun yıllar boyunca literatürde kabul görmüş, gelişimsel dil bozukluğu için bir çeviri önerisi olan çocukluk çağı dil bozukluğu temel alınarak yürütülmüştür. Ana metinde yaygın olarak kullanılan ve alanda çalışan uzmanların tanıdığı terim olan ÖBD tercih edilmiştir.

ÖDB işitsel, nörolojik, sözel olmayan biliş gibi alanlarda sorunların görülmediği ancak çocuğun dili edinme, alıcı ve/veya ifade edici dil becerilerinde hafif ya da orta derecede kısıtlılıkların gözlendiği gelişimsel bir bozukluktur (1,4). Bu çocuklar hem çevresel beklentiler hem de standart testler göz önünde bulundurulduğunda kendi akranlarına göre konuşmayı öğrenmekte / edinmekte, dilin bir ya da birkaç yönünü anlamakta ya da kullanmakta sorun yaşamaktadırlar (5). Bu tür sorunlar yaşayan çocukların varlığı yaklaşık iki yüz yıldır bilinmesine rağmen ÖDB'nin tanımlanması, bu terim için kriterlerin belirlenmesi ve bu alandaki çalışmaların ilerlemesi zaman almıştır (4). ÖDB'nin teşhisinde kullanılan tanı kriterleri göz önüne alındığında, dilin üretim alanındaki kısıtlılıklar ile birlikte, anlama ve kavrama alanında oluşan kısıtlılıkları da kapsamaktadır (6). Buradan yola çıkılarak, çocuğun kendisini ifade edebilme yeterliliğinin yanında anlama ve kavrama becerilerinin de değerlendirilmesi önem arz etmektedir. Yapılan çalışmalarda ÖDB'ye sahip olan çocukların popülasyonun yaklaşık %7'sini oluşturduğu tespit edilmiştir (4,7). Ortaya çıkan bu dikkat çekici oran, bu alanda yapılacak çalışmaların önemine işaret etmektedir.

Özgül dil bozukluğu ile ilgili dünyada özellikle de Amerika'da yapılan farkındalık çalışmaları dikkat çekmektedir. Bu farkındalık çalışmaları sonucunda toplumdaki bireyler -özellikle ebeveynler ve çocuğun çevresindeki yetişkinler-

tarafından çocuktaki dil bozukluğu erken dönemde fark edilebilmekte ve çocuğa erken müdahalede bulunulabilmektedir. Nitekim, bu yönde çeşitli farkındalık çalışmalarının olduğu görülmektedir (8). Bu çalışmalar çeşitli kültürlere sahip toplumların tutumlarının ve farkındalık düzeylerinin farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur (8,9). Bu alandaki farkındalığın önemine rağmen Avrupa ve Avrupa'nın çevre ülkelerinde toplumların ÖDB'ye dair farkındalığını ve tutumunu ölçen kapsamlı bir çalışma bulunmamaktadır (10). Türkiye'de yapılmış çalışmalara bakıldığında ise ÖDB'nin birincil bozukluk olarak ele alındığı çalışmaların azlığı göze çarpmaktadır. Var olan çalışmaların, ÖDB'nin değerlendirilmesine ve tanı kriterlerinin belirlenmesine odaklanmış olduğu, doğrudan Türk toplumunun ÖDB'ye yönelik tutumlarını ve farkındalık düzeyini tespit etmeye yönelik olmadığı tespit edilmiştir.

Bu bilgiler ışığında hem Avrupa'da hem de Türkiye gibi Avrupa'nın çevre ülkelerinde, COST Aksiyonu IS 1406 projesi (Avrupa genelinde ve ötesinde çocukların ifade edici dil becerilerinin geliştirilmesi – anadilini öğrenmede zorluk yaşayan çocuklara yönelik müdahaleler bağlamında iş birliği projesi) kapsamında toplumun ÖDB'ye dair bilgi ve farkındalık düzeyini araştıran kapsamlı bir araştırma yapılmıştır (10).

Bu tez çalışması, COST Aksiyonu IS1406 kapsamında gerçekleştirilen araştırmanın Türkiye ayağını oluşturmaktadır. Türkiye örnekleminde elde edilecek bulgular ışığında ÖDB'ye dair toplumsal tutumlar ve farkındalığa ilişkin bilgi eksikliğinin giderilmesi ve bu alanda alınacak aksiyonlar için yol gösterici olması hedeflenmiştir.

Bu çalışmada, Türkiye toplumundaki farklı yaş gruplarından, farklı sosyoekonomik düzeylerden ve farklı eğitim seviyelerinden gelen kadın ve erkek bireylerin ÖDB'ye yönelik farkındalık ve tutumlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Katılımcıların ÖDB hakkındaki tutum ve farkındalık düzeylerini araştırmak amacı ile aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır: (1) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyleri, eğitim durumları, cinsiyetleri ve yaş gruplarına göre dağılım durumu nedir? (2) Katılımcıların

ÖDB terimine ilişkin farkındalık düzeyi nedir? (2a) Katılımcıların ÖDB terimine dair farkındalık düzeyleri buldukları yaş grubu ile ilişkili midir? (2b) Çocuk sahibi olan katılımcılar ile çocuk sahibi olmayan katılımcılar arasında ÖDB terimine dair farkındalık düzeyleri bakımından farklılık bulunmakta mıdır? (2c) Katılımcılar ÖDB'yi hangi mecralardan duymuşlardır? (2d) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyleri ile ÖDB terimini duydukları mecra (medya, okuyarak, sağlık uzmanından, çocuğun okulundan, tanıdıklardan) ilişkili midir? (2e) Katılımcıların eğitim durumları ile ÖDB terimine ilişkin farkındalık düzeyi ilişkili midir? (2f) Katılımcıların ÖDB'si olan birini tanıma oranı nedir? (3) Katılımcılara göre ÖDB'si olan çocuklar en çok hangi alanlarda sorun yaşamaktadır? (4) Katılımcılar ÖDB'nin nedenlerini hangi faktörlerle ilişkilendirmektedir? (5) Katılımcıların ÖDB ile ilgili Türkiye toplumunda kullanılan ifadeleri destekleme düzeyleri nedir? (6) Katılımcıların çocuklarında ÖDB olduğunu düşünmeleri durumunda, izleyecekleri yöntemler nelerdir? (7) Katılımcıların çocuklara yönelik dil terapisine ilişkin farkındalık düzeyi nedir? (7a) Katılımcıların dil terapisini destekleme oranı nedir? (7b) Katılımcıların tanımakta olduğu ÖDB'si olan çocukların dil ve konuşma terapisi alma durumu ve bu terapinin çocuğa faydalı olduğunu düşünme durumu nedir? (7c) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyi, yaşı, cinsiyeti ve eğitim durumu, çocukta bir dil bozukluğu olduğunu tespit edecek uzmanlık bilgisine kimin sahip olduğuna dair farkındalık düzeyi ile ilişkili midir? (7d) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyi, yaşı, cinsiyeti ve eğitim durumu çocuğunda dil bozukluğu olduğundan şüphelenen anne-babanın kime başvuracağına dair farkındalık düzeyi ile ilişkili midir? (7e) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyi, yaşı, cinsiyeti ve eğitim durumu okul öncesi dönemdeki bir çocukta, dil bozukluğunu iyileştirmek için kimin çalışacağına dair farkındalık düzeyi ile ilişkili midir? (7f) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyi, yaşı, cinsiyeti ve eğitim durumu okul dönemindeki bir çocukta, dil bozukluğunu iyileştirmek için kimin çalışacağına dair farkındalık düzeyi ile ilişkili midir? (8) Katılımcıların ülkedeki ÖDB'si olan bütün çocukların bu yöndeki hizmetlere erişebildiklerini düşünme durumu nedir? (8a) Katılımcılar eğer ÖDB'si olan bütün çocukların bu yöndeki hizmetlere erişemeyeceklerini düşünüyorlarsa, bu duruma nelerin sebep olduğunu ifade etmektedirler? (9) Katılımcılara göre ÖDB'yi teşhis etmekte anne-

babanın rolü nedir? (9a) Katılımcılara göre ÖDB'si olan çocuğun dil ve konuşma terapisi/müdahalesi sürecinde anne-babanın rolü ne olmalıdır? (10) Katılımcıların ÖDB'nin önlenbilir olduğunu düşünme durumu nedir? (10a) Katılımcılara göre ÖDB önlenbilir ise, önlemenin yolları nelerdir? (11) Katılımcılara göre ÖDB ile çift dillilik arasında bir ilişki var mıdır? (12) Katılımcılara göre ÖDB ile ilgili bilgileri paylaşmanın yolları nelerdir? (13) Katılımcıların otizm, DEHB, disleksi ve konuşma bozukluğu gibi ÖDB ile ilişkili terimlere dair farkındalık düzeyleri nedir? Bu terimlerle ilgili farkındalıkları var ise, hangi mecralar aracılığıyla olmuştur?



## 4. GENEL BİLGİLER

### 4.1.Özgül Dil Bozukluğu Terimi

Özgül dil bozukluğu teriminin tanımlanması (5) ve tanı kriterlerinin belirlenmesi geçmişten günümüze tartışmalı bir konu olmuştur (11). ÖDB'nin tanımına dair fikir birliği sağlamak kolay olmamıştır (5). Bishop da dil bozukluğuyla ilgili ortak bir terim kullanmanın önemini vurgulamış ve ortak bir terminoloji kullanmanın yollarını aramıştır. Buna dair yaptığı literatür taraması çalışmasında, dil bozukluğu ile ilgili on soruya cevap vermiştir (12). Bu sorulara yanıtlar ararken birçok çalışmacının araştırmasına başvurmuş, daha önce yapılmış çalışmaları inceleyip, aktarmıştır. Bu çalışmasında dil bozukluğu olan çocuklar ile ilgili endişe duyulması, dil bozukluğu olan çocukların tanılanması, açıklanamayan dil problemlerinde medikal modellerin uygunluğu, dil bozukluğu için tanı kriterleri belirlenmesi, dil ile ilgili özel sorunlara odaklanılması, dil problemlerinin diğer nöro-gelişimsel problemlerden ayrı olup olmadığı, açıklanamayan dil sorunları söz konusu olduğunda hangi tanıların kullanılacağı, ortak bir terminolojinin olmamasının sonuçları, çocuktaki bozukluğu tanılamamanın olumlu sonuçları, tanılamamanın olumsuz sonuçlar doğurmasının önüne geçilmesi konuları üzerinde durmuştur. Bishop dil bozukluğu olan çocuklar konusunda ailenin ve profesyonellerin endişelenmesi gerektiğini, kültür farklılığından bağımsız olarak ortak bir tanım getirilmesi ve tanı koymada standartların oluşturulması gerektiğini savunmuştur (12).

Özgül dil bozukluğunun toplum içindeki yaygınlığı yaklaşık % 1 ila % 12 arasında değişmektedir (11). Tomblin ve arkadaşları 1997 yılında İngilizce konuşan okul öncesi çocuklarında dil bozukluğunun yaygınlığını incelemiştir (7). Bu çalışmada farklı bölgelerden 2084 çocuk değerlendirilmiştir. Okul öncesi dönemde dil bozukluğunun yaygınlığı % 7.4 olarak belirlenmiştir. Farklı ırk, kültür geçmişi olan çocuklar arasında farklılıklar vardır. Bu farklılıklarla ebeveynlerin eğitim geçmişleri arasında bir korelasyon bulunmaktadır (7). Türkiye'de bu alanla ilgili sayısal veriler veren bir çalışma henüz bulunmamaktadır (13).

#### 4.1.1.Özgül Dil Bozukluğuna Sahip Bireylerin Yaşadığı Sorunlar

Özgül dil bozukluğu olan bireyler çeşitli problemlerle karşılaşmakta, bu problemler yüzünden akademik, sosyal yaşamları ve mesleki hayatları olumsuz yönde etkilenmektedir (14). ÖDB'si olan bireylerin yaşadıkları problemleri saptamak için boylamsal çalışmalar yapılmıştır, örneğin, 1999 yılında yayımlanan boylamsal bir araştırmada ÖDB'si olan ve olmayan çocuklar 5 yaşından itibaren 14 yıl boyunca izlenmiştir (15). ÖDB geçmişı olan çocukların ilerleyen yıllarda, ÖDB geçmişı olmayan çocuklara göre yüksek oranda iletişim ile ilgili zorluklar yaşadıkları belirtilmiştir (15). Hafif derecede konuşma bozukluğu olan çocukların, erken dönemde iletişim ile ilgili zorluklar çeken akranlarına göre ilerleyen yıllarda dil, bilişsel, akademik performanslarında uzun süreli sorunlar yaşamadıkları belirtilmiştir (15). Harrison, Mcleod ve Berthelsen'in 2009'daki çalışmasına göre ifade edici ve alıcı dilde problem yaşayan çocuklar duydukları dili anlamakta, başkalarıyla iletişimi başlatmakta ve iletişime karşılık vermekte zorluklarla karşılaşmışlardır (14).

Diğer taraftan erken dönemde dil bozukluğu olduğu tespit edilen çocuklar ilerleyen yaşlarında erken dönemde dil bozukluğu sorunu yaşamayan akranlarına göre; dil, bilişsel ve akademik alanlarında ciddi sorunlar yaşamışlardır (15). Çalışmadaki çocukların dil performanslarının dikkate değer bir şekilde yavaş ilerleme gösterdiği gözlemlenmiştir. ÖDB'nin birincil olarak var olduğu durumlarda, ikincil olarak eşlik ettiği durumlara (duyusal, yapısal, nörolojik ya da bilişsel yetersizlikler) göre daha olumlu prognozlar izlendiği saptanmıştır (15). Henüz anaokulunda iken özgül dil bozukluğu olduğu fark edilen çocukların ilkokul çağında akranlarına göre okuma güçlükleri ile ilgili yüksek risk grubunda oldukları tespit edilmiştir (16). Bununla birlikte dil bozukluğu olan ve anaokulundan itibaren müdahale alan çocukların ilkokul çağına geldiklerinde dil bozukluğu olan ve müdahale almayan çocuklara göre okuma becerilerinde daha iyi performans gösterdiği belirlenmiştir (16). Çocukların anaokulu döneminde edindiği yazma deneyiminin ilerleyen yıllarda bu çocukların okuma becerilerini etkilediği gözlemlenmiştir (16). Kültüre bağlı olmayan testler (culturally nonbiased) kullanılarak yürütölen çalışmalarda dil bozukluğu olan çocukların müdahale



alsın ya da almasın dil gelişimi normal seyrinde ilerleyen çocuklara göre önemli oranda düşük performans gösterdiği görülmüştür (17,18). Ek olarak Durkin ve Conti-Ramsden tarafından 2007 yılında yapılan boylamsal çalışmada, erken çocukluk döneminde dil bozukluğu yaşayan çocukların ergenlik çağına geldiklerinde sosyal yaşantıları ve arkadaşlık ilişkileri incelenmiştir. Erken dönemde dil sorunları yaşayan çocukların, dil bozukluğu geçmişine sahip olmayan çocuklara göre arkadaşlık ilişkilerinde daha zayıf olduğu saptanmıştır. Bu çalışma dil bozukluğu geçmişine sahip çocukların yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde sosyal ilişkilerinde güçlükler yaşayacaklarını ön görmektedir (19). ÖDB'si olan çocukların ÖDB'si olmayan çocuklara göre okuryazarlıkta, matematiksel düşünmede ve okula uyum konusunda sorunlar yaşadığı; sınıf içi davranışlarında, sınıf içi motivasyonunda akranları ile uyum içinde bir performans sergileyemediği; derse ilgisi, dersler ile ilgili dikkati, bilgi işleme gibi öğrenme ile yakından ilintili konularda sıkıntılar yaşadığı tespit edilmiştir (14,20,21).

#### **4.1.2. Özgül Dil Bozukluğunun Nedenleri**

Dil bozukluğunun nedenlerini bilmek uzun yıllar boyunca hem akademisyenler hem klinisyenler hem de ebeveynler için önem arz etmiştir. Araştırmacılar arasında dil bozukluğunun nedenlerini tek bir etkene bağlama eğilimi olmasına rağmen (22) yapılan çalışmalar dil bozukluğu söz konusu olunca hem çevresel hem de genetik faktörlerin etkili olduğunu göstermiştir (22,23). Sosyoekonomik düzeyin düşük olması, yeterli ebeveyn desteğinin olmaması, sosyal çevre koşullarının sınırlı olması gibi olumsuz çevresel koşullar, genler, sağlık sorunları gibi çoklu risk faktörleri dil bozukluğunun nedenleri arasında göz önünde bulundurulmuştur (22,24). Dil bozukluğunun nedenleri araştırmacılar tarafından ortaya kinsa da, toplumların dil bozukluğunun nedenlerine dair inançları birbirinden farklılık göstermektedir (9). Farklı toplumlardan annelerin dil bozukluğu ile ilgili inançları ve değerleri üzerine yürütülmüş olan bir çalışmaya göre; çocuklarında bulunan dil bozukluğunun nedenlerini farklı faktörlere atfettikleri gözlenmiştir (9). Meksikalı-Amerikalı anneler çocuklarının yaşadığı dil bozukluğuna neden olarak Tanrının isteği veya ruhani durumlar, ev-okul uyumsuzluğu, ev ve evin çevresinde uyaran eksikliği olması gibi dışsal faktörleri göstermişlerdir (9). Diğer

yandan Anglo-Amerikalı anneler çocuklarındaki dil bozukluğunun sebepleri arasında sağlık durumları, aile geçmişi, çocuğun kişiliği gibi içsel faktörleri saymışlardır (9).

#### **4.1.3. Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Türkiye Toplumunda Kullanılan İfadeler**

Türkiye’de dil ve konuşma terapisi görece yeni bir meslek alanı olduğu için dil bozukluğu olan çocuklara teşhis konulması son zamanlarda önem kazanmıştır (1). Dil ve konuşma bozukluklarına sahip bireylere 10 yıl öncesine kadar doktorlar ve diğer meslek elemanları tarafından müdahale edilmekteydi (13). Dil bozukluğu ya işitme kaybı, zihinsel engel, öğrenme bozukluğu, otizm ve diğer organik, nörolojik, psikiyatrik bozukluklar kapsamında ele alınıyordu ve doktorlardan veya diğer meslek elemanlarından “bekle ve gör” tavsiyeleriyle tamamen ihmal ediliyordu (13,25).

#### **4.2. Özgül Dil Bozukluğu için Terapi, Müdahale ve Yönetim**

Özgül dil bozukluğu olan çocukların, müdahale / terapi programı kapsamında çocuğun dil ve konuşma açısından ilerlemesi için, uygun koşulların sağlanması gerekmektedir (5). Bu koşullardan biri olarak dil ve konuşma terapisi alan çocuğun; klinisyen, ebeveyn ya da akran gibi dili üretme ve kullanma konusunda yetkin olan birileriyle zaman geçirmesi gerekli görülmektedir (26). Geçirilen bu zaman, dil ile ilgili öğrenme ve davranış değişikliklerinin üretilmesinde araç olmaktadır; dil ve konuşma terapistleri, ebeveynler, öğretmenler ya da akranlar gibi çeşitli görev ve özelliklere sahip bireyler, dili öğrenme ve dil ile ilgili davranışları değiştirme konusunda olumlu etmen olabilmektedir (26). Bu nedenle dil ve konuşma terapistlerinin mesleki tanımlarını yapmak önem kazanmaktadır. Dil ve konuşma terapistlerinin rolü dil bozukluğu olan çocukları değerlendirmek, bu çocuklara teşhis koymak, müdahale etmek / terapi yapmak (27) ve bu dil bozukluğu olan çocukların çevrelerinde bulunan dili öğrenme ve dil ile ilgili davranışları değiştirme konusunda etkili olan bireylere danışmanlık yapmaktır (26).

Dil ve konuşma terapistliği Türkiye’de yeni bir meslek grubu olarak son yıllarda karşımıza çıkmaktadır (1). Dil ve konuşma terapisi alanı ve dil ve konuşma terapistliği ülkemizdeki diğer alanlara ve meslek gruplarına göre yeni sayıldığı için, kısa bir süre

önceye kadar dil bozukluğu müdahalesi dil ve konuşma terapistleri tarafından yapılmamaktaydı (13). Bu yüzden, sadece dil ve konuşma bozukluğu için müdahale alan çocukların özel olarak bu alana yönelik dil ve konuşma terapisi merkezlerine gitmeleri de yeni yeni karşımıza çıkmaktadır, bu tür bozukluğa sahip çocukları olan ailelerin bir araya gelmesi ve destek grupları oluşturması henüz karşılaşmadığımız bir durumdur (13). Ancak otizm, serebral palsi, Down sendromu, işitme kaybı gibi engelli gruplarının aile destek grupları ya da dernekleri vardır (13). Bu tür destek gruplarının ya da derneklerin varlığı, bu engelli grubundaki çocukların terapi ve/veya müdahale sürecindeki aldığı hizmetleri iyileştirmeye yönelik çalışmalara olumlu etki bırakacağı düşünülmektedir. Bu çalışmaların olumlu etkilerinden biri, Türkiye’de Milli Eğitim Bakanlığı’nın engelli bireylere bütçe ayırması ve belli koşullarda eğitim almalarını desteklemesi olarak gösterilebilir. (13) Devlet okullarında engelli öğrenciler için özel eğitim alt sınıfları bulunmaktadır; ancak dil ve konuşma terapistleri devlet okullarında henüz çalışmaya başlamadığı için bu tür özel eğitim alt sınıflarında hizmet vermemektedir, daha çok özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde, özel kurumlarda, özel hastanelerde ve devlet hastanelerinde görev almaktadır (13). Dil ve konuşma terapistlerinin sayıca az olmasının yanı sıra (28) bu meslek grubu henüz devlet okullarında aktif olarak görev almadığı için özel eğitim alt sınıflarındaki dil ve konuşma bozukluklarına sahip öğrencilerin dil ve konuşma terapisi alanındaki hizmetlere okullarında kolaylıkla erişemeyeceği düşünülmektedir.

#### **4.3. Özgül Dil Bozukluğu Müdahalesinde Anne-Babanın Rolü**

Coğrafi ve kültürel olarak farklı bölgelerden olan ebeveynlerin dil gelişimi ve dil bozuklukları konusunda birbirlerinden farklı görüşleri bulunmaktadır (29). Farklı kültürlerden ebeveynler ve aile üyeleri çocuklarının nasıl dil edindiği, çocuklarının dil edinme süreçleri ile ilgili kendi rollerinin etkisi, çocuklarıyla etkileşim kurarken nasıl cevaplar verdikleri, hangi aşamaya kadar çocukların dil gelişimlerini etkiledikleri konusunda birbirinden önemli oranda farklılık gösteren fikirlere sahip olduğu belirlenmiştir (29). Hangi davranışın kabul edilir hangi davranışın kabul edilmez olduğunu belirlemede kültürün büyük bir etkisi olduğu düşünülmektedir (30). Kültürel

farklılıklar pek çok alanda toplumların görüşlerinin farklılaşmasında etkili olduğu gibi toplumların dil bozukluğuna bakış açılarında da farklılaşmaya neden olmuştur (29). Bu konuları incelendiğinde, dil bozukluğunun olup olmadığı durumu, dil bozukluğunun nedenlerinin neler olduğu, çocuğa müdahalede bulunulmasının gerekliliği ve müdahalelerin fayda sağlaması konularında farklı kültürlerden gelen bireylerin görüşlerinin ayrıştığı saptanmıştır (9). Bütün bu faktörler, dil bozukluğu olan kişilerin buldukları coğrafi bölgede dil müdahale hizmetleri veren kurumların yaygınlığını ve erişilebilirliğini etkilemiştir (29).

#### **4.3.1. Ebeveynin Özgül Dil Bozukluğunu Tespit Etmede ve Çocuğun Terapi Sürecindeki Rolü**

Çocuğun değerlendirme sırasında çekingen olabilmesi ya da bir uzmanın / testörün varlığı ile iletişim kurmayı sonlandırması, çocukta dil bozukluğunun saptanmasında olumsuz bir etken olabilmektedir (31). Bu yüzden, ebeveynlerin çocuklarının dil bozukluğu ile ilgili sağladığı bilgiler, çocuğun değerlendirilmesine ve eğer dil bozukluğu var ise tespit edilmesine önemli katkı sağlamaktadır (31). Ayrıca, ebeveynlerin bildirmeleriyle çocukların doğrudan değerlendirme alması daha mümkün olmaktadır (31). Aileden alınan bilgilere ve raporlara göre çocukların dil bozukluğunu tespit etmekte ebeveynler oldukça önemli bir role sahip olmuşlardır ve ebeveynlerin raporlamaları çocuklarında henüz tespit edilmemiş dil bozukluğunu belirlemede iyi bir işaretçi olmuştur. Bu durum klinisyenlerin daha iyi karar vermelerine yardımcı olmuştur (32).

Ebeveynlerin, çocukları dil terapisi / müdahalesi alırken çocuklarına yönelttikleri dili, çocuklarıyla oyun oynarken kullandıkları oyuncakları ve çocuğun çevresini çocuğun dilini geliştirmeye yönelik biçimde düzenlemeleri çocuğun aldığı dil terapisine / müdahalesine önemli derecede katkı sağlamaktadır (26,29).

Çocuklarında dil ve konuşma bozukluğu olan ebeveynlerin kendilerini suçladıkları, çocukları için endişe duydukları ve doğru adımları atmada kendilerini yetersiz hissettikleri ortaya konmuştur (33). Başka bir çalışmaya göre, dil ve konuşma

terapistleri tarafından yürütülen ve ebeveynlerin de sürece dahil edildiği terapiler / müdahaleler, dil bozukluğu olan çocukların alıcı ve ifade edici dil becerilerini önemli oranda geliştirmekte ve iyileştirmektedir (34).

#### **4.3.2. Özgül Dil Bozukluğunun Çift Dillilik ile İlişkisi**

Özgül dil bozukluğu ile çift dilliliğin ilişkisi araştırmacılar tarafından yürütülen çalışmalarda incelenmiş ve çift dilli çocukların ÖDB'ye yatkınlığı olduğuna dair herhangi bir bilimsel veri saptanmamıştır (35). Çocuktaki gelişimsel gerilikle ilgili tanı ne olursa olsun, özellikle ÖDB'si olan çocuklarda; çocuk çift dilli ise ve çocuk iki dilinin de destekleneceği şekilde terapi/müdahale alıyorsa, aynı anda iki dili de gelişme gösterebilmektedir (36,37). Aynı anda iki dile doğuştan itibaren yoğun ve düzenli olarak maruz kalan ve dil bozukluğu olan çocukların iki dili için benzer dil becerileri gösterdiği saptanmıştır (37). Ek olarak, çift dilli dil bozukluğu yaşayan çocuğun bir süre sonra sadece tek dile maruz kalmasının dil bozukluğunun iyileşme sürecini etkilemediği saptanmıştır (35).

#### **4.4. Özgül Dil Bozukluğunun Eşlik Ettiği Durumlar**

Özgül dil bozukluğu her zaman tek başına ortaya çıkmamaktadır. Bu bozukluğa otizm spektrum bozukluğu, disleksi, DEHB ve konuşma bozukluğu gibi durumlar da eşlik edebilmektedir (38,39,40,41,42).

##### **4.4.1. Otizm Spektrum Bozukluğu**

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) ve özgül dil bozukluğu uzun bir süre ayrı bozukluklar olarak değerlendirilmiş; farklı kategorilere konulmuştur, son yıllarda yapılan çalışmalarda ise, otizm ve dil bozukluğu arasında yakın bir bağ olduğunu saptanmıştır (40,43). Otizmliler ve özgül dil bozukluğu olan çocukların, alıcı dilde yaşadığı zorluklar ve dilin pragmatik kullanımındaki sorunlar otizm ve dil bozukluğunun ortak özelliklerindedir (43). Özgül dil bozukluğu olan bireylerde otizm görülme sıklığı % 3.9'dur; bu oran toplumun genelinde görülme oranından 10 kat fazladır (40). Bu nedenle dil bozukluğu olan çocukların otizm için risk grubunda olduğu söylenebilir (40).

#### **4.4.2. Disleksi**

Uzun yıllar boyunca dil bozukluğu ve disleksi çok ayrı kategorilerde tutulmuş, özgül dil bozukluğu ile dil ve konuşma terapistleri; disleksi ile ise sadece eğitimciler ve psikologlar çalışmışlardır (39). 1960'lı yıllarda disleksi görsel algı bozukluğu olarak tanımlanmış olsa da, sonraki yıllarda yapılan çalışmalar göstermiştir ki dil bozukluğu ve disleksinin benzer özellikleri mevcuttur (39). Aile öyküsünde disleksi olan çocukların dil gelişimlerinde gecikmeler meydana gelebilmektedir ve dil bozukluğu ile disleksi arasında fenotip ve etiyoloji açısından bir örtüşme bulunmaktadır (39).

#### **4.4.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu**

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile dil ve konuşma bozukluğu ilişkilendirilmiş, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların dikkat ile ilgili sorunlar deneyimledikleri gözlemlenmiş ve bu tür çocukların bilgi işlemede sıkıntı yaşadıkları tespit edilmiştir (14). DEHB'nin dürtüsel özelliklerinin varlığındaki artış, dil ile ilgili yaşanan zorluklar ile ilişkilendirilmiş, çocukların iletişim becerilerini gelişim açısından düzenli takip etmenin ve DEHB'nin özelliklerini göz önünde bulundurmanın önem arz ettiği ortaya konmuştur (41,20).

#### **4.4.4. Konuşma Sesi Bozukluğu**

Özgül dil bozukluğuna konuşma sesi bozukluğu eşlik edebilmektedir (44). Konuşma bozukluğunun ve ÖDB'nin komorbid olması tanımsal örtüşmeler ya da araştırmacıların peşin hükümlü olmasından kaynaklı değildir (44). Bu iki terimin ayırıcı tanı koymaya fayda sağlayan tanımlamalarından biri diğerinin yerine kullanılmamaktadır (44). Avustralya'da yapılan araştırmaya göre, dil bozukluğu ile konuşma sesi bozukluğunun aynı anda görülme sıklığı % 40.8'dir (42). Bu yüzden konuşma sesi bozukluğu gözlemlenen çocuklarda dil bozukluğunun olup olmadığının incelenmesi önerilmektedir (42).

#### 4.5. Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Toplumsal Tutumlar

Dil bozukluklarına sahip bireylere karşı geliştirilen olumsuz tutumlar ve toplumun dil bozukluklarına karşı bakış açıları pek çok çalışmacı tarafından araştırılmıştır. Emerson ve Enderby, dil ve konuşma bozukluğu olan bireylerin ve bu bozukluğa sahip insanlarla iletişim kuranların endişelerini incelemişlerdir (45). Dil ve konuşma bozukluğu olan bireyler, toplum tarafından etiketlenmişler ve insanlar bu tür bozukluğu olan bireylere karşı farklı bir tutum geliştirmişlerdir. Dil bozukluğu olan bireylerin kaygıları, kendi dil bozukluklarına karşı tutumları ve toplumun dil bozukluğu olan bireylere karşı tutumları araştırılmıştır (45). Dil ve konuşma bozukluğu olan bireyler, bozukluğun sebep olduğu sorunlara ek olarak toplumdaki diğer bireylerin tutumlarıyla ilgili de zorluk çekmişlerdir. Bu zorluğu yaşıyan bireylerin başında kekemeliği olanlar gelmiştir. Kekemeliği olan bireylere karşı geliştirilen tutumlara dair yapılan araştırmalar, toplumun kekemeliği olan bireylere karşı tutumunun, hem sosyal hayatta hem de iş hayatında oldukça olumsuz olduğunu göstermiştir (45, 46).

Sadece kekemeliği olan bireylere karşı değil, diğer dil ve konuşma bozukluklarına sahip olan bireylerin de olumsuz tutumlarla karşılaştığı saptanmıştır. Toplumdaki bireylerin tutumları farklı dil ve konuşma bozukluklarına karşı çeşitlilik göstermiştir; ek olarak, dil ve konuşma bozukluğu olan bireyler de diğer kişilerin tutumlarının, dil ve konuşma bozukluklarına karşı olumsuz olacağı yönünde bir fikir geliştirmişlerdir (45,47). Diğer insanların onları anlayamayacaklarına ya da yanlış anlaşılacaklarına, “aptal” olduklarını düşünüleceklerine, başkalarının onları dinlemeyeceklerine inanmışlar, bu yüzden dil ve konuşma bozukluğu olan bireyler de başkalarıyla konuşmaktan kaçınmışlardır (45). Toplumdaki diğer insanlar, konuşma bozukluğu olan bireylerin işitme kaybı olduğunu varsaymış ve onlarla daha yüksek sesle konuşmuşlardır (45). Dil ve konuşma bozukluğu olan bireylere karşı toplumdaki bireylerin tutumları farklılık göstermiştir, sadece bozukluğun türü değil, bozukluğu olan bireylerin kişilikleri, iletişim sağladığı ortamın koşulları da diğer insanların tutumlarını etkilemiştir (45).

Allard ve Williams 2008 yılında dil ve konuşma bozuklukları algısıyla ilgili bir çalışma yapmıştır (47). Bu çalışma toplumdaki bireylerin dil ve konuşma bozukluğuna sahip bireylere yönelik etiketlemeler olduğunu ve bu kişilere karşı toplumun negatif stereotipleri bulundurduğunu ortaya koymaktadır (47,48). Araştırma sonucunda toplumdaki bireyler, dil ve konuşma bozukluğu olan bireylerin iş bulmalarında sorunlar yaşayacaklarını ve yüksek stres seviyelerine sahip olacaklarını düşünmüşlerdir (47). Başka bir çalışmada kadınların erkeklere göre, dil ve konuşma bozukluğu olan insanlara daha pozitif bir tutum sergilediği gözlemlenmiştir (49). Buna ek olarak Amman, Ürdün’de dil ve konuşma bozukluğu olan bireylere karşı toplumun tutum ve farkındalık düzeyini inceleyen bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaya göre toplum, dil ve konuşma bozuklukları hakkında sınırlı bilgilere sahiptir (8). Çocuk sahibi olan kadınların ile sağlık ya da eğitim ile ilgili alanda lisans derecesine sahip olanların, dil ve konuşma bozuklukları ve iletişim bozuklukları hakkında toplumdaki diğer bireylere göre daha fazla farkındalığı olduğu gözlemlenmiştir (8).

Dil bozukluğu ile ilgili farkındalığın az olduğunu düşünen Conti-Ramsden ve arkadaşları, 2013 yılında dil bozukluğu ile ilgili The RALLI adlı bir internet kampanyası düzenlemişlerdir (50). The RALLI kampanyasında bir Youtube kanalı açılarak çocuklarında dil bozukluğu olan ailelere, çocuklarla çalışan uzmanlara ve dil bozukluğu olan genç insanlara ulaşılması hedeflenmiştir. Conti-Ramsden ve arkadaşları, dil bozukluğu olan çocukların dışarıdan bakıldığında akranlarından farklılık göstermediklerini belirtmişlerdir. Bununla birlikte, aynı çalışmada dil bozukluğu olan çocukların psikolojik açıdan ve eğitim alanında risk altında olduğu belirtilmiştir. Bu araştırmacılara göre disleksi ve otizme kıyasla, dil bozukluğu sadece akademik çalışmalarda değil politika ve uygulama alanlarında da ihmal edilen bir konu olmuştur.

Türkiye’de dil ve konuşma bozuklukları alanında, spesifik olarak kekemelik alanında bir farkındalık araştırması bulunmaktadır (46). Bu çalışmada toplumun kekemelik ile ilgili tutumlarının tahmin edilenden daha olumsuz olduğu saptanmıştır. Türkiye’de yapılan bu çalışma, dünyada yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlara



kıyasla, Türkiye toplumunun kekemeliğe karşı daha olumsuz bir tutum gösterdiğini ortaya koymuştur (46).



## **5. MATERYAL VE METOD**

Bu bölümde, araştırma modeli, araştırmanın etik kurul onayı, araştırmanın katılımcıları, veri toplama araçları ve veri analizi ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

### **5.1. Araştırma Modeli**

Katılımcıların ÖDB hakkındaki farkındalık ve tutumlarının ankete dayalı sorgulama ile incelenmesini amaçlayan bu çalışmada betimsel tarama modeli kullanılmıştır.

### **5.2. Örneklem Seçimi - Araştırmanın Katılımcıları**

Bu çalışmada olasılık temelli olmayan örnekleme olarak uygun örnekleme (convenience sampling) yöntemi kullanılmıştır. Uygun örnekleme yöntemiyle katılımcılara genellikle hızlı ve kolaylıkla ulaşılmaktadır(51). Örneklem, evrenin parçasıdır. Herhangi bir araştırmada bütün evrenden faydalanmak, araştırmayı ileriye taşıyabilmektedir. Ancak pek çok araştırmada bu durum, popülasyon neredeyse sonsuz olduğu için mümkün olmamaktadır (51). Bu gerekçeler dolayısıyla uygun örnekleme tekniğinin pek çok araştırmacı tarafından kullanılması kabul edilebilmektedir (51). Uygun örnekleme (rasgele/ tesadüfi örnekleme), olasılık temelli olmayan örnekleme ya da tesadüfi olmayan örnekleminin bir çeşididir (51). Hedef popülasyon, kolay ulaşılabilirlik, coğrafi yakınlık, verilen zamanda katılımcının uygun olması, çalışmaya katılmaya istekli olması gibi belli başlı kriterleri karşıladığı için çalışmada faydalanılmak üzere seçilmektedir (51). Araştırmacının popülasyondaki insanlara kolay ulaşabilmesi için uygun örnekleme tercih edilmektedir (51).

Araştırmacının veri toplama işlemini yaparken basitçe idari olarak ya da mekansal olarak bulunan örneklem olduğu için uygun örnekleme tekniği “rastgele örnekleme” olarak da bilinmektedir (51). Uygun örneklemede hedef popülasyonun katılımcılarının homojenliği ana varsayımdır (51). Uygun örnekleme hem nicel hem nitel araştırmalar için uygun olup ayrıca genellenebilirlik varsayımını esas alır (51).

Popülasyondan seçilen katılımcılardan toplanan verilerin tüm popülasyonu temsil ettiği varsayılmaktadır (51).

Çalışmada katılımcılar İstanbul'un çeşitli bölgelerinden rastgele seçilmiştir. İstanbul Türkiye'nin her bölgesinden göç almakta, aldığı göçler ile Türkiye'nin yalnızca demografik özellikleri değil aynı zamanda kültürel değerlerini de yansıtmaktadır (52). Bu yüzden bu çalışmada İstanbul'un Türkiye'yi temsil edeceği ön görüldüğü için, İstanbul popülasyonundan yararlanılmıştır.

Çalışmaya dahil etme kriteri katılımcının 18 yaş ve üstünde olmasıdır. Toplam katılımcı sayısı 87'dir. Katılımcıların demografik özellikleri (yaş, eğitim, sosyoekonomik durumları, iki/çok dilli olup olmadıkları, çocuk sahibi olup olmadıkları, meslekleri) bulgular bölümünde sunulmuştur. Kadın ve erkek katılımcıların dağılımının eşit sayıda olmasına dikkat edilmiştir.

### **5.3. Veri Toplama Süreci**

COST Aksiyonu IS1406 anketi uygulama yönergesi doğrultusunda, anketi uygulayan kişinin dil ve konuşma terapisi öğrencisi olduğunun bilinmemesi sağlanmıştır. Dolayısıyla, bütün anketler uygun örnekleme çerçevesinde yüz yüze görüşme şeklinde yoldan geçen birine sorma, mahalledeki çeşitli komşular ve komşuların gösterdiği aileler veya tanıdıkların yönlendirdiği işyerleri çalışanları gibi katılımcılarla yapılmıştır. Anket verilen katılımcılara uygulayıcının mesleki kimliği söylenmemiştir. Anket sorularına başlamadan önce araştırmayla ilgili genel bilgi verilmiş, araştırmanın konusu anlatılmıştır. Sonrasında gönüllü olmak isteyip istemedikleri sorulmuştur. Gönüllülük onayı alındıktan sonra anketin birinci bölümünden sorularla ankete başlanmıştır. Anket süresi her bir katılımcı için ortalama 20 dakikadır.

#### **5.4. Veri Toplama Aracı: COST Action IS1406 “Bak Kim Konuşuyor: Toplumsal Farkındalık Anketi”**

Bu çalışma kapsamında, COST Aksiyonu IS1406'nın (“Avrupa genelinde ve ötesinde çocukların ifade edici dil becerilerinin geliştirilmesi – anadilini öğrenmede zorluk yaşayan çocuklara yönelik müdahaleler bağlamında işbirliği projesi”) 3. Çalışma Grubu tarafından geliştirilen “**Bak Kim Konuşuyor: Toplumsal Farkındalık Anketi**” kullanılmıştır (**10. BÖLÜM**). Avrupa genelindeki anket çalışmaları, başkanlığını Prof. Dr. Seyhun Topbaş ve Prof. Dr. Elin Thordattir'in yaptığı 3. Çalışma Grubu (Dil bozukluğu olan çocuklara yönelik müdahalelerin sosyal ve kültürel bağlamı - The social and cultural context of intervention for children with LI) tarafından yürütülmektedir.

COST Aksiyonu IS1406 anketinin Türkçe çevirisi 2016 yılında öncelikle bir Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı öğretim üyesi tarafından yapılmış ve 3 öğretim üyesinin kontrolünden geçmiştir. Çeviri anket daha sonra alandan bağımsız bir kişi tarafından İngilizceye geri çevrilmiş ve orijinal formu ile tutarlılık kontrolü yapılmıştır. Türkçe çevirisinde kültüre özgü terimlerin kullanılması gerektiği durumlarda fikir birliğine varılmıştır. Özgül dil bozukluğu terimine Türkiye toplumunda karşı gelecek terim düşünülmüştür. Son yıllarda hem akademisyenler hem de klinisyenler tarafından kullanılan “çocukluk çağı dil bozukluğu” terimi özgül dil bozukluğuna karşılık gelecek şekilde kullanılmıştır. Özgül dil bozukluğu terimi Bak Kim Konuşuyor: Toplumsal Farkındalık Anketi'nde “çocukluk çağı dil bozukluğu” terimi olarak yer almaktadır. 2016 tarihinde çeviri anket ile bir pilot çalışma yapılmış ve COST IS1406 Rejkavik toplantısında 11 ülke sonuçlarıyla karşılaştırılarak sunulmuştur (53). 2017 yılında Limerick'te yapılan toplantı sonrasında en son hali ile İngilizce olarak güncellenen anketin uygulanacağı ülkelerde, o ülkenin anadiline ve kültürüne uyarlanması hedeflenmiştir. Yönerge, çeviri, geri çeviri ve kültüre özgü terimlerin kullanılması ve uygulama yöntemi konusunda fikir birliğini kapsamaktadır (54).

Anket, toplamda 8 sayfa ve 5 bölümden oluşmaktadır. Anketin ön sayfasında, “çalışmaya katılacağım” ibaresi ile katılımcının gönüllü olduğuna dair imzasının alındığı

bir Bilgilendirme ve Olur Formu mevcuttur. Anketin ilk bölümünde bir tane açık uçlu soru bulunmaktadır, bu soru dışındaki anketin bütün soruları için likert tipi ölçek kullanılmıştır.

Anketin ilk bölümünde katılımcıların demografik özelliklerinin ortaya konduğu sorular bulunmaktadır. Katılımcıların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, mesleği, ekonomik durumu, hangi ülkeden olduğu, kendilerini çift dilli olarak görüp görmedikleri, evlerinde birden fazla dil konuşulup konuşulmadığı, düzenli olarak birden fazla dil kullanıp kullanmadıkları, 18 yaşından küçük çocukları olup olmadığı, varsa çocuklarının yaşları sorulmuştur.

Anketin ikinci bölümünde özgül dil bozukluğuyla ilgili halkın bakış açısını araştıran sorular vardır. Katılımcıların daha önce ÖDB terimini duyup duymadıkları, bu terimi nerede duydukları, ÖDB'si olan birini tanıyıp tanımadıkları, ÖDB kavramından ne anladıkları, ÖDB'si olan bir çocuğun sorun yaşadığı alanlara dair düşünceleri ve ÖDB'nin katılımcılara göre olası nedenleri sorulmuştur. ÖDB'nin çözümlenmesine dair ve kendi çocuklarında ÖDB olması durumunda gösterecekleri tutumlara dair sorulmuştur.

Anketin üçüncü bölümünde halkın özgül dil bozukluğunun yönetim/ terapi/ müdahale ile ilgili görüşlerini inceleyen sorular sorulmuştur. Özgül dil bozukluğunun hangi meslek grubu tarafından teşhis edildiği ve yardımcı olduğu araştırılmıştır. Ülkemizdeki özgül dil bozukluğu olan çocukların aldığı hizmetlere ilişkin sorular sorulmuş, yeterli hizmetlere erişememe sebepleri sorgulanmıştır.

Dördüncü bölümde, özgül dil bozukluğuna müdahalede ebeveynlerin rolü araştırılmıştır. Özgül dil bozukluğunu önleme ve bu çift dillilikle ilişkisine dair algıları araştırılmıştır.

Beşinci bölümde, özgül dil bozukluğuna sahip çocukların hayatlarını iyileştirmek için neler yapılabileceği ya da ne gibi bilgilerin gerekli olduğu ile ilgili sorular bulunmaktadır.

Son bölümde ise, otizm, disleksi, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, konuşma bozukluğu terimlerini daha önce duyup duymadıkları sorgulanmış, eğer duydularsa nereden duydukları incelenmiştir.

### **5.5. Veri Analizi**

Anket ile elde edilen verilerin analizi SPSS 20.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Çalışmada betimsel istatistikten faydalanılmıştır. SPSS programına girilen bütün veriler kategorik ve değişkenler birbirinden bağımsız olduğu için ki-kare testi kullanılmıştır. Ki-kare testi parametrik dağılımı olmayan istatistik testidir, serbest dağılım testi olarak da adlandırılır (55,56). Parametrik dağılımı olmayan testler değişkenler nominal ya da ordinal ise kullanılabilir (55,56). Bu çalışmada da nominal ve ordinal değişkenler bulunmaktadır. Bu yüzden elde edilen verilerin analizi için ki-kare testi uygun görülmüştür.

Bu çalışmada 5 bağımsız değişken, 10 bağımlı değişken bulunmaktadır. Katılımcıların sosyoekonomik durumları, eğitim durumları, cinsiyetleri, yaş grupları, çocuk sahibi olma durumları çalışmanın bağımsız değişkenleri olarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların sosyoekonomik durumları düşük, orta ve yüksek olarak üç grupta ele alınmıştır. Katılımcıların eğitim durumları ilköğretim, lise, lisans ve yüksek lisans ve üstü olarak dört farklı düzeyde incelenmiştir. Cinsiyet kadın ve erkek olmak üzere iki grupta incelenmiştir. Katılımcıların yaş grupları genç yaş grubu, orta yaş grubu ve yaşlı yaş grubu olmak üzere üç grupta sınıflandırılmıştır. Çocuk sahibi olma durumlarına göre katılımcılar çocuk sahibi olan ve çocuk sahibi olmayan katılımcılar olarak iki grupta incelenmiştir. Çalışmadaki bağımlı değişkenler ise şunlardır: Katılımcıların daha önce ÖDB terimini duyma oranları, ÖDB'li bir çocuğun hangi alanlarda sorun yaşayacağını düşünme oranları, ÖDB'nin hangi nedenlerden kaynaklandığına ilişkin görüşleri, ÖDB ile ilgili toplumda kullanılan ifadeleri destekleme oranları, katılımcıların çocuklarında ÖDB olduğunu düşünmeleri halinde bu konu ile ilgili yapacakları, daha önce dil ve konuşma terapisini duyma oranları, ÖDB'li çocuklara müdahalede ebeveynlerin rolünü destekleme oranları, ÖDB'nin önlenbilir olduğunu düşünme oranları, ÖDB ile çift dilliliğin ilişkili olduğunu düşünme oranları,

ÖDB ile ilgili bilgilerin hangi yollardan iyi bir şekilde paylaşılacağını düşünme oranları, ÖDB ile ilişkili terimleri (otizm, disleksi, DEHB, konuşma bozukluğu) duyma oranları. Söz edilen bağımlı değişkenler 10 ana başlıkta sınıflandırılmış, alt kırılımlarına bakılmıştır. Bütün bağımlı değişkenler “evet, hayır ve bilmiyorum” olarak üç düzeyde incelenmiştir.

#### **5.6. Araştırmanın Etik Kurul Onayı**

Araştırmamızın COST Aksiyonu IS1406 kapsamında uluslararası etik kurul onayı (Onay kodu: FW00004545) bulunmaktadır (**11. BÖLÜM**).

## 6. BULGULAR

Bu bölümde katılımcıların demografik özellikleri, katılımcıların ÖDB ile ilgili farkındalık ve tutumları üzerine elde edilen veriler yer almaktadır.

### 6.1. Demografik Özellikler

(1) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyleri, eğitim durumları, cinsiyetleri ve yaş gruplarına göre dağılım durumu nedir?

Araştırmanın katılımcılarına ilişkin demografik özellikler Tablo 6.1.1'de verilmiştir. Çalışmadaki katılımcılar COST Action IS1406 projesinin belirlediği sınıflandırmaya göre temel olarak 3 farklı yaş grubunda incelenmiştir. Ancak bulgular bölümünde belirtildiği üzere anket çalışmada daha detaylı bilgi almak için yaş grupları altıya ayrılarak sorulmuştur. Çalışmada, katılımcılara yaşları doğrudan sorulmamış ancak 6 farklı yaş grubundan hangisinde bulunduğu sorulmuştur. Diğer bir deyişle, katılımcıların 6 farklı yaş grubundan hangi yaş gruplarına ait iseler o grubu belirtmeleri istenmiştir. Dolayısıyla, çalışmada 18-29 yaş arası 17, 30-39 yaş arası 13, 40-49 yaş arası 23, 50-59 yaş arası 7, 60-69 yaş arası 15, 70 ve üzeri 12 katılımcı bulunmaktadır. Katılımcılar rastgele seçildiği için belirtilen 6 farklı yaş grubunun her birinde birbirine yakın sayıda katılımcı bulunmamaktadır. Bununla birlikte yaş gruplarının dağılımı ikişerli 3 grup şeklinde ayrıldığında her yaş grubunda birbirine çok yakın sayıda katılımcı olduğu görülmektedir. Bu yüzden genç yaş, orta yaş ve yaşlı katılımcılar 3 grup şeklinde ayrılmıştır. 18-39 yaş arası 30 genç katılımcı, 40-59 yaş arası 30 orta yaş katılımcı, 60 yaş ve üzeri 27 yaşlı katılımcı olmak üzere toplam 87 katılımcı anketi yanıtlamıştır. Genç yaş grubunda 15 kadın ve 15 erkek, orta yaş grubunda 15 kadın ve 15 erkek, yaşlı yaş grubunda 12 kadın ve 15 erkek olmak üzere toplam 42 kadın ve 45 erkek katılımcı bulunmaktadır.

Anketi yanıtlayan katılımcıların meslekleri şöyledir: Akademisyen, aşçı, ayakkabı işçisi, bahçıvan, bilgi işlemci, bulaşıkçı, CEO, çaycı, çiftçi, dekorasyon işçisi, devlet memuru, dış ticaret uzmanı, emekli, emekli arkeolog, emekli bahçıvan, emlakçı, esnaf, ev hanımı, emekli fabrika işçisi, finans uzman yardımcısı, gemi personeli, gemi



*(2c) Katılımcılar ÖDB'yi hangi mecralardan duymuşlardır?*

ÖDB katılımcılar arasında en çok akraba, arkadaş ve/veya komşu aracılığıyla duyulmuştur, sırasıyla en çoktan en aza; medya, yazılı metinler, sağlık uzmanları ve çocuklarının gittiği okullar aracılığıyla duyulmuştur.

ÖDB'nin farkında olan katılımcılar ( $N = 48$ ), ÖDB'yi en çok arkadaş, akraba veya komşu aracılığıyla duyduklarını belirtmişlerdir ( $N = 29$ ). Arkadaş, akraba veya komşu aracılığıyla duymaktan başka katılımcılar ÖDB'yi medyadan ( $N = 21$ ), okuyarak ( $N = 21$ ), sağlık uzmanları aracılığıyla ( $N = 14$ ) ve çocuklarının okulları aracılığıyla ( $N = 3$ ) duymuşlardır.

*(2d) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyleri ile ÖDB terimini duydukları mecra (medya, okuyarak, sağlık uzmanından, çocuğun okulundan, tanıdıklardan) ilişkili midir?*

Katılımcıların sosyoekonomik düzeyleri değiştikçe ÖDB'yi duyma sıklıkları farklılaşmamakla birlikte ( $\chi^2(2, N = 38) = 0.172, p = 0.918$ ), nereden duydukları değişiklik göstermiştir. Orta ve yüksek sosyoekonomik düzeye sahip katılımcılar okuyarak duyduklarını belirtirken, düşük sosyoekonomik düzeye sahip katılımcılardan hiçbiri ÖDB'yi okuyarak duyduklarını bildirmemişlerdir.

Farklı sosyoekonomik düzeylere sahip katılımcıların ÖDB terimini okuyarak duyduklarını bildirmeleri gruplar arasında farklılık göstermiştir ( $\chi^2(2, N = 38) = 8.649, p = 0.025$ ) ve düşük sosyoekonomik düzeye sahip katılımcılardan hiçbiri ÖDB'yi okuyarak duyduğunu rapor etmemiştir (**Tablo 6.2.4.**, **Şekil 6.2.4.**).

*(2f) Katılımcıların ÖDB'si olan birini tanıma oranı nedir?*

ÖDB teriminin farkında olan 48 katılımcıdan 34'ü (toplam katılımcıların % 39.1'i, cevap veren katılımcıların % 70.8'i) ÖDB'si olan birini tanıdığını belirtmiştir. Söz edilen 48 katılımcıdan 12'si (toplam katılımcıların % 13.8'i, cevap veren katılımcıların % 25'i) ÖDB'si olan birini tanımadığını söylemiştir. 2'si (toplam katılımcıların % 2.3'ü, cevap veren katılımcıların % 4.2'si) ise "ÖDB'si olan birini tanıyor musun?" sorusuna "Bilmiyorum." yanıtını vermiştir.

ÖDB'yi duymadığını belirten katılımcılardan doğrudan anketin beşinci bölümüne, 27'inci soruya (ÖDB ile ilgili bilgi paylaşma yolları) geçmeleri istenmiştir. ÖDB ile ilgili bilgi paylaşma yolları üzerine olan soruya kadar cevap veren katılımcıların tamamı ÖDB terimini daha önce duymuş olan katılımcılardır.

Ek olarak bu bölümde, katılımcılardan kendi sözcükleri ile özgül dil bozukluğu kavramından ne anladıklarını açıklamaları istenmiştir. Bu anketimizin tek açık uçlu sorusudur. ÖDB ile ilgili olarak katılımcılar arasında verilen cevaplar farklılık göstermiştir. Cevap veren katılımcıların geneli göz önünde bulundurulduğunda, ÖDB'yi sadece bir durumla ilişkilendirmemişlerdir. Örneğin aynı katılımcı birden fazla durumun (örn. hem kekemelik hem harfleri eksik söylemek gibi) ÖDB ile ilişkili olduğunu belirtmiştir.

Katılımcılardan 10'u "tam konuşamama/ konuşmada zorlanma", 8'i "harfleri / sesleri söyleyememe", 7'si "kekemelik", 6'sı "psikolojik durumlar", 5'i "aile tutum/ davranışlar", 2'i "doğuştan gelmesi", 2'si "dilimizi yanlış kullanma / Türkçenin bozuk olması", 2'si "iyi eğitim alamama", 2'si "fizyolojik nedenlere bağlı olması/ dil bağı vb. sağlık sorunları", 1'i "ifade etmekte zorluk çekme", 1'i "sosyal hayatın etkilenmesi", 1'i "doğuştan gelmemesi", 1'i "insanlar tarafından anlaşılmama", 1'i "düşünceleri dile dökmekte zorluk", 1'i "konuşmaya geç yaşlarda başlama", 1'i "iletişim yollarını uygun kullanamama", 1'i "konuştuğu kelimelere dikkat etmeme", 1'i "anlatım yanlışlığı", 1'i "artikülasyon sorunları", 1'i "çok yaygın olması", 1'i "diksiyon", 1'i "Allah'tan gelen bir şey olması", 1'i "dilimizde hoş olmayan konuşma tarzı olması", 1'i "kelimeleri tamamlayamama", 1'i "telaffuzda sıkıntı", 1'i "ÖDB'li bireyin kendi ihtiyaçlarını giderememesi, başkalarına muhtaç olması", 1'i "kibar olmama" ile ilişkilendirmişlerdir.

“artikülasyon sorunları”, “diksiyon”, “dilimizde hoş olmayan konuşma tarzı olması”, 1’i “kelimeleri tamamlayamama”, “telaffuzda sıkıntı” gibi durumları vurgulamıştır. 3 katılımcı da ÖDB’yi sosyal ilişkiler ile ilgili sorun olarak görmüş, ÖDB’yi “sosyal hayatın etkilenmesi”, “ÖDB’li bireyin kendi ihtiyaçlarını giderememesi, başkalarına muhtaç olması”, “kibar olmama” gibi durumlarla ilişkilendirmiştir. Kendi sözcükleri ile özgül dil bozukluğunu anlatmaları istenen 48 katılımcının tamamı ÖDB’yi sorun olarak görmelerine dair yanıtlar vermese de 34 katılımcı bu yönde yanıtlar vermiştir. Yanıt veren katılımcıların ÖDB’yi daha çok iletişimle ilgili sorun olarak görme eğilimleri vardır.

### 6.3. Özgül Dil Bozukluğuna Sahip Bireylerin Yaşadığı Sorunlar

(3) Katılımcılara göre ÖDB’si olan çocuklar en çok hangi alanlarda sorun yaşamaktadır?

Katılımcılara dil bozukluğu olan bir çocuğun hangi sorunları yaşadığı sorulmuştur. Sosyoekonomik düzeyleri ( $\chi^2(4, N = 48) = 0.298, p = 0.991$ ), yaş grupları ( $\chi^2(4, N = 48) = 5.797, p = 0.215$ ) ve eğitim durumları ( $\chi^2(6, N = 48) = 4.437, p = 0.618$ ) farklılık gösteren gruplar arasında verilen cevaplarda istatistiksel olarak önemli farklılık görülmemiştir. Cinsiyetler arasında ise çok az fark ile farklılık bulunmaktadır. Kadınların ÖDB’si olan çocukların düşüncelerini sözcüklere dökmekte problem yaşayıp yaşamadıkları ile ilgili düşünceleri erkeklerden çok az farkla farklılaşmaktadır ( $\chi^2(2, N = 48) = 5.991, p = 0.05$ ). Hiçbir kadın katılımcı ÖDB’si olan çocukların düşüncelerini sözcüklere dökmekte sorun yaşamayacaklarını bildirmemiştir. Kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre ÖDB’si olan çocukların düzgün cümleler kurmakta zorlanacaklarını daha fazla belirtmişlerdir ( $\chi^2(2, N = 48) = 7.901, p = 0.019$ ) (Tablo 6.3.1., Şekil 6.3.1.).

- % 91.7'si sözcüklerin telaffuzunda veya konuşma seslerinin üretiminde,
- % 89.6'sı ilk sözcüklerini zamanında söylemek konusunda,
- % 89.6'sı düşüncelerini sözcüklere dökmekte,
- % 83.3'ü akranlarının alay etmesi ya da zorbalık yapmasında,
- % 83.3'ü hikaye anlatmakta,
- % 81.3'ü düzgün cümleler kurmakta,
- % 79.2'si okumakta,
- % 78.7'sinin sözcüklerin doğru dilbilgisel şeklini seçmekte,
- % 60.4'ü arkadaş partilerine, sosyal aktivitelere davet almakta,
- % 58.3'ü birden fazla dil öğrenmekte,
- % 56.3'ü kendine saygıda,
- % 54.2'si arkadaş edinmekte,
- % 54.2'si sosyal becerilerde,
- % 52.1'i meslek sahibi olmakta
- % 52.1'i kreş ya da anaokulunda bir şeyler öğrenebilmekte,
- % 43.8'i matematikte,
- % 43.8'i yönergeleri anlamakta,
- % 42.6'sı şaka yapmak ya da şakaları anlamakta,
- % 39.6'sı yazmakta sorun yaşayacaklarını bildirmişlerdir.

#### 6.4. Özgül Dil Bozukluğunun Nedenleri

(4) Katılımcılar ÖDB'nin nedenlerini hangi faktörlerle ilişkilendirmektedir?

Katılımcıların ÖDB'yi en çok tıbbi sorunlar, beyin hasarı, kalıtım gibi içsel faktörlerle ilişkilendirdiği ve çevresel etkenler gibi dışsal faktörlerle ÖDB'yi daha az ilişkilendirdiği saptanmıştır.

Özgül dil bozukluğunun sebebi sorulduğunda katılımcıların,

- % 83.3'ü bedensel, tıbbi bir sorundan kaynaklandığını,
- %80.9'u depresyon, anksiyete, duygusal problemler gibi zihin sağlığı problemlerinden kaynaklandığını,
- % 79.2'si psikolojik kökenli olduğunu,
- % 72.9'u beyin hasarından kaynaklandığını,
- % 64.6'sı zihinsel engelden kaynaklandığını,
- % 60.4'ü sebebinin otizm olduğunu,
- % 58.3'ü aileden geldiği, kalıtımsal olduğunu,
- % 58.3'ü yanlış ya da kusurlu öğrenmeden kaynaklandığını,
- %52.1'i dikkat eksikliği, hiperaktivite ya da davranış problemlerinden kaynaklandığını,
- % 43.8'i sebebinin disleksi olduğunu,
- % 35.4'ü yoksulluk ve yetersiz beslenme gibi çevresel faktörlerden kaynaklandığını,
- % 10.4'ü çocukların Allah ya da kader tarafından cezalandırıldığını,
- % 10.4'ü ruhlar ya da cinler yüzünden olduğunu belirtmişlerdir.

çözömleneceğini daha az düşünmektedirler. Yine de cevap veren katılımcıların yaklaşık olarak yarısı doktorların “Bekle ve gör.” tavsiyesinde bulduklarını ifade etmişlerdir.

Katılımcıların,

- % 95.8’i eğitim ile çözümleneceğini,
- % 75’i sıkı çalışmayla çözümleneceğini,
- % 47.9’u ilerleyen yaşlarda çözümleneceğini çünkü bildiği diğer vakalarda ilerleyen yaşlarda çözümleneceğini,
- % 43.8’i doktorların genellikle “Bekle ve gör.” tavsiyesinde bulunduğunu,
- % 39.6’sı okul döneminde kendiliğinden çözümleneceğini,
- % 33.3’ü yaşla daha kötüye gittiğini,
- % 27.1’i genellikle okul öncesi dönemde kendiliğinden çözümleneceğini,
- % 25’i çocuğun probleminin üstesinden kendisinin geleceğini belirtmişlerdir.

(6) Katılımcıların çocuklarında ÖDB olduğunu düşünmeleri durumunda, izleyecekleri yöntemler nelerdir?

“Eğer çocuğunuzda ÖDB olsaydı...” sorularına verilen cevaplarda eğitim ( $\chi^2(6, N = 48) = 6.990, p = 0.322$ ) ve sosyoekonomik düzeylerinin ( $\chi^2(4, N = 48) = 2.838, p = 0.585$ ) farklılaşmasının etkisi olmamıştır. Yaşlı ve orta yaş grubu genç yaş grubuna göre çocuklarında ÖDB olması durumunda çocuklarının aktivitelere katılması için özel çaba sarf edeceklerini daha fazla söylemişlerdir ( $\chi^2(4, N = 48) = 13.939, p = 0.007$ ). Erkekler, kadınlara göre insanların onlara yardım teklif edeceğini çok az farkla daha çok düşünmektedirler ( $\chi^2(4, N = 48) = 7.820, p = 0.05$ ). Katılımcıların çocuklarında ÖDB olması durumunda;

- % 79.2'si insanların onları anlayacaklarını ve çocuğu destekleyeceklerini,
- % 63.3'ü insanların yardım teklif edeceğini düşündüklerini,
- % 60.4'ü çocuklarının aktivitelere katılmaları için özel çaba sarf edeceklerini,
- % 33.3'ü yabancıların çocuk konuştuğunda tepki göstereceğini,
- % 4.2'si problemini saklamak için çocuğun evde tutulacağını,
- % 2.1'i bu durumun kendileri, çocuk ve aile için utanç kaynağı olacağını söylemişlerdir.

Katılımcılar, çocuklarında ÖDB olduğunu düşünmeleri durumunda çocukları için özel çaba sarf edeceklerini söylemişlerdir. Cevap veren katılımcıların önemli bir kısmı çocuklarında ÖDB olması durumunda, çocuğun yabancılarla konuşması halinde yabancılar tarafından tepkilere maruz kalacağını düşünmüşlerdir. Katılımcıların çok küçük bir kısmı, eğer çocuklarında ÖDB olması durumunda, bunu saklamak için çocuklarını evde tutacaklarını ifade etmişlerdir.

## **6.6. Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Terapi / Müdahale / Yönetim**

(7) Katılımcıların çocuklara yönelik dil terapisine ilişkin farkındalık düzeyi nedir?

87 katılımcının % 44.8'i ( $N = 39$ ) çocuklara yönelik dil terapisini/müdahalesini duyduğunu (Şekil 6.6.1.) ifade etmiştir.

*(7c) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyi, yaşı, cinsiyeti ve eğitim durumu, çocukta bir dil bozukluğu olduğunu tespit edecek uzmanlık bilgisine kimin sahip olduğuna dair farkındalık düzeyi ile ilişkili midir?*

Katılımcıların sosyoekonomik düzeyinin ( $\chi^2(2, N = 37) = 0.435, p = 0.805$ ), yaşının ( $\chi^2(2, N = 37) = 1.209, p = 0.546$ ), cinsiyetinin ( $\chi^2(1, N = 37) = 1.349, p = 0.245$ ) ve eğitim durumunun ( $\chi^2(3, N = 37) = 0.202, p = 0.681$ ), çocukta bir dil bozukluğu olduğunu tespit edecek uzmanlık bilgisine kimin sahip olduğu hakkındaki farkındalık düzeyi ile ilgili istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi olduğu gözlemlenmemiştir. Katılımcıların neredeyse tamamı DKT'nin ÖDB'yi tanılayacağını düşünmektedir. Diğer meslek gruplarının da ÖDB'yi tanılamakta görev aldıklarını bildirmektedir.

Cevap veren katılımcılara göre, bir çocukta özgül dil bozukluğu olup olmadığını tespit edecek uzman bilgisine;

- Dil ve konuşma terapisti (% 97.3),
- Psikolog / okul psikoloğu, psikolojik danışmanlık ve rehberlik uzmanı (% 67.6),
- Öğretmen ya da okul öncesi öğretmeni (% 45.7),
- Özel eğitim öğretmeni / asistanı (% 41.7),
- Halk sağlığı hemşiresi/ eve gelen sağlık görevlisi (% 22.9),
- Doktor (% 61.1) sahiptir.

*(7d) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyi, yaşı, cinsiyeti ve eğitim durumu çocuğunda dil bozukluğu olduğundan şüphelenen anne-babanın kime başvuracağına dair farkındalık düzeyi ile ilişkili midir?*

Katılımcıların sosyoekonomik düzeyinin ( $\chi^2(2, N = 37) = 1.800, p = 0.407$ ), yaşının ( $\chi^2(2, N = 37) = 1.634, p = 0.442$ ), cinsiyetinin ( $\chi^2(1, N = 37) = 1.851, p =$



0.174), ve eğitim durumunun ( $\chi^2(3, N = 37) = 5.330, p = 0.149$ ), çocuğunda dil bozukluğu olduğundan şüphelenen anne-babanın kime başvuracağı hakkındaki farkındalık düzeyi ile ilişkili olduğuyla ilgili istatistiksel olarak anlamlı bir bulguya rastlanmamıştır. Katılımcılar DKT'nin, psikoloğun, okul psikoloğunun, psikolojik danışmanın, öğretmenin, özel eğitim öğretmenin ve asistanının, doktorun, hatta halk sağlığı hemşiresinin bu durumla ilgili görev alabileceğini düşünmektedir.

Katılımcılara “Çocuğunda dil bozukluğu olduğundan şüphelenen anne-baba nereye başvurur?” diye sorulduğunda katılımcıların,

- % 83.3'ü dil ve konuşma terapistine,
- % 67.6'sı psikolog / okul psikoloğu, psikolojik danışmanlık ve rehberlik uzmanına,
- % 62.9'u doktora
- % 35.3'ü özel eğitim öğretmeni / asistanına,
- % 30.3'ü öğretmen ya da okul öncesi öğretmenine,
- % 9.1'i halk sağlığı hemşiresi/ eve gelen sağlık görevlisine başvuracağından bahsetmiştir.

*(7e) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyi, yaşı, cinsiyeti ve eğitim durumu okul öncesi dönemdeki bir çocukta, dil bozukluğunu iyileştirmek için kimin çalışacağına dair farkındalık düzeyi ile ilişkili midir?*

Katılımcıların sosyoekonomik düzeyinin ( $\chi^2(2, N = 37) = 1.327, p = 0.515$ ), yaşının ( $\chi^2(2, N = 37) = 0.896, p = 0.639$ ) ve cinsiyetinin ( $\chi^2(1, N = 37) = 0.806, p = 0.369$ ) okul öncesi dönemdeki bir çocukta, dil bozukluğunu iyileştirmek için özellikle kimin çalışacağı hakkındaki farkındalık düzeyi ile ilişkisi olduğu gözlenmemektedir. Yalnız görece daha kısıtlı eğitim geçmişlerine sahip olan bireyler, psikoloğun, psikolojik

danışmanın, okul psikoloğunun da dil bozukluğu olan bir çocuğu iyileştirmek için özellikle çalışabileceğini ifade etmişlerdir.

Katılımcılar okul öncesi dönemdeki bir çocukta, dil bozukluğunu iyileştirmek için

- % 92.1 oranıyla dil ve konuşma terapistinin,
- % 44.1 ile doktorun,
- % 41.2 ile özel eğitim öğretmenin / asistanının,
- % 39.4 oranıyla psikolog / okul psikoloğu, psikolojik danışmanlık ve rehberlik uzmanının,
- % 27.3 ile öğretmen ya da okul öncesi öğretmenin çalıştığını vurgulamışlardır. Halk sağlığı hemşiresi/ eve gelen sağlık görevlisinin bu alanda çalıştığını söyleyen katılımcı bulunmamıştır.

*(7f) Katılımcıların sosyoekonomik düzeyi, yaşı, cinsiyeti ve eğitim durumu okul dönemindeki bir çocukta, dil bozukluğunu iyileştirmek için kimin çalışacağına dair farkındalık düzeyi ile ilişkili midir?*

Katılımcıların sosyoekonomik düzeyinin ( $\chi^2(2, N = 37) = 1.635, p = 0.442$ ), yaşının ( $\chi^2(2, N = 37) = 1.536, p = 0.464$ ), eğitim durumunun ( $\chi^2(3, N = 37) = 3.471, p = 0.325$ ) ve cinsiyetinin ( $\chi^2(1, N = 37) = 0.569, p = 0.451$ ) okul dönemindeki bir çocukta, dil bozukluğunu iyileştirmek için özellikle kimin çalışacağı hakkındaki farkındalık düzeyi ile ilişkisi olduğu gözlenmemektedir.

Katılımcılar okul dönemindeki bir çocukta, dil bozukluğunu iyileştirmek için

- % 86.1 oranıyla dil ve konuşma terapistinin,
- % 47.1 oranıyla psikolog / okul psikoloğu, psikolojik danışmanlık ve rehberlik uzmanının,
- % 44.1 ile doktorun,

Çalışmadaki katılımcıların, ÖDB'li çocukların bu yöndeki hizmetlere erişememelerine sebep olarak; % 94.9'u (n= 37) ÖDB'si olan çocuğun aileleri için yeterli bilginin bulunmamasına, % 79.5'i (n= 31) sağlık hizmetleri alanında özgül dil bozukluğuna yeterli önemin verilmemesine, % 92.3'ü (n= 36) eğitim sisteminde özgül dil bozukluğuna yeterli önemin verilmemesine, % 94.9'u (n= 37) ebeveynlerin sağlık hizmetleriyle ilgili eğitiminin ya da bilgilerinin yetersizliğine, % 94.9'u (n= 37) ebeveynlerin zaman ayırma konusunda eksikliğine, % 97.4'ü (n= 38) ebeveynlerin maddi gücünün yeterli olmamasına, % 69.2'si (n= 27) ülkede terapist sayısının az olmasına, % 84.6'sı (n= 33) okullarda ya da diğer kurumlarda terapist sayısının az olmasına, % 89.7'si (n =35) ülkedeki okullarda ya da diğer kurumlarda yetkin terapist sayısının az olmasına, % 84.6'sı (n= 33) yeterli kamu yatırımının yapılmamış olmasına atıfta bulunmuşlardır.

## **6.8. Özgül Dil Bozukluğu Müdahalesinde Anne-Babanın Rolü**

(9) Katılımcılara göre ÖDB'yi teşhis etmekte anne-babanın rolü nedir?

Katılımcılar (N= 39) ÖDB'yi fark etmenin ebeveynlerin sorumluluğunda olduğunu (% 82.1, n= 32), ebeveynlerin dil gelişim basamaklarının farkında olduklarını (% 56.4, n= 22) bildirmişlerdir. Katılımcıların çok büyük bir kısmı ÖDB'yi fark etmenin anne-babanın sorumluluğunda olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların yarısından fazlası da anne-babanın dil gelişim basamaklarının farkında olduğunu bildirmiştir.

*(9a) Katılımcılara göre ÖDB'si olan çocuğun dil ve konuşma terapisi/müdahalesi sürecinde anne-babanın rolü ne olmalıdır?*

Katılımcılara göre, ÖDB'si olan bir çocuk müdahale alırken anne-baba DKT ile iş birliği içinde olmalı ve stratejik teknikler kullanmaktan kaçınmamalıdır.

Katılımcılar (N= 39), ebeveynlerin, çocuklarının dil gelişimlerine yardım etmek için stratejik teknikler kullanması (% 94.9, n= 37), terapistin işine müdahale etmekten kaçınması (% 69.2, n= 27), strateji kullanmaktan ya da evde uygulamaktan kaçınması (% 28.2, n= 11), ebeveynlerin DKT ile iş birliği yapması gerektiğini (% 100, n= 39) söylemişlerdir.

## 6.9. Özgül Dil Bozukluğunu Önlemek

(10) Katılımcıların ÖDB'nin önlenbilir olduğunu düşünme durumu nedir?

Cevap veren katılımcıların (N= 39) % 92.3'ü (n= 36), ÖDB'nin önlenbileceğini belirtmişlerdir.

*(10a) Katılımcılara göre ÖDB önlenbilir ise, önlemenin yolları nelerdir?*

Anketteki bir önceki soruda katılımcılardan ÖDB'nin önlenbilir olduğunu düşünmüyorsa, ÖDB'nin önlenbilirliği ile ilgili sorulara cevap vermemeleri, sonraki bölüme geçmeleri istenmiştir. Cevap veren katılımcıların (N =37) % 97.3'ü (n =36) ebeveynlerin bilgilendirilmesi ile, % 94.6'sı (n= 35) toplumsal farkındalık aktivitelerinin yapılması ile (medya aracılığıyla, sosyal medya ve kampanyalarla, konferanslarla vb.), % 97.3'ü (n= 36) ebeveynlerin kolayca ulaşabileceği bir terapist listesi olmasıyla, % 97.3'ü (n= 36) terapistin vereceği egzersizler aracılığıyla, % 94.6'sı (n= 35) çocuklarla çalışan uzmanlara özgül dil bozukluğuyla ilgili eğitimler verilmesiyle, tamamı özgül dil bozukluğunun erken yaşta nasıl teşhis edilebileceğine daha fazla odaklanmasıyla ve ebeveynlerin çocuklarıyla daha fazla zaman harcamasıyla önlenbileceğini belirtmişlerdir.

Katılımcılara göre ÖDB ebeveynlerin bilgilendirilmesiyle, toplumsal farkındalık aktiviteleriyle, ebeveynlerin çocuklarıyla daha fazla zaman harcamalarıyla, terapistin vereceği egzersizlerle, çocuklarla çalışan uzmanların bilgilendirilmesiyle ve ÖDB'nin erken yaşta nasıl tespit edileceğine daha fazla odaklanmasıyla önlenecektir.

## 6.10. Özgül Dil Bozukluğu ve Çift Dillilik

(11) Katılımcılara göre ÖDB ile çift dillilik arasında bir ilişki var mıdır?

Cevap veren katılımcıların (N= 39) % 64.1'i (n= 25), özgül dil bozukluğuna sahip olan çocukların çift dile maruz kalmaktan kaçınmalarını gerektiğini bildirmişlerdir. Çift dilli ailelerin özgül dil bozukluğu olan çocuklarıyla her iki dili de konuşmaları gerektiğini söyleyen katılımcılar % 51.3 (n= 20) oranındadır. Katılımcıların % 46.2'si (n= 18), çift dilli çocukların yalnızca bir dil konuşan çocuklara göre özgül dil bozukluğuna sahip olma ihtimalinin az olduğunu söylemişlerdir. Katılımcıların % 43.6'sına (n= 17) göre, evde azınlığa ait bir dili konuşan bir aile, özgül dil bozukluğu olan ya da yakın zamanda çoğunluğun konuştuğu dilin kullanıldığı bir okula başlayacak olan çocuğuyla azınlığa ait dili konuşmamalıdır.

Katılımcıların neredeyse yarısı ÖDB ile çift dilliliği ilişkilendirmiş, çift dilli çocukların ÖDB'nin yarattığı risk durumlarına karşı daha savunmasız olduklarını bildirmiştir. Katılımcıların yarısından fazlası ÖDB'li çocukların çift dile maruz kalmaktan kaçınmaları gerektiğini vurgulamıştır.

## 6.11. Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Bilgi Paylaşmanın Yolları

(12) Katılımcılara göre ÖDB ile ilgili bilgileri paylaşmanın yolları nelerdir?

Katılımcılar (N= 87) ÖDB hakkında bilgileri iyi bir şekilde paylaşmanın yolları olarak okul eğitimi (% 95.4, n=83), internet tabanlı etkileşimli gruplar vb., anaokullarında, okullarda yapılacak bilgilendirme çalışmaları (% 95.3, n= 82), farkındalık kampanyaları (% 92.9, n= 79), broşürler/ dergiler, kitapçıklar (% 90.7, n= 78), grup seanslarında ebeveynlerin deneyimlerini paylaşmaları (% 90.6, n= 77), web sitesinde güncel, doğru bilgiler (% 85.9, n= 73), sosyal medyada varlık gösterme (% 82.4, n=70) olarak vurgulamışlardır.

Katılımcılara göre ÖDB ile ilgili bilgiler paylaşmanın yolları websiteleri, kitapçıklar, dergiler, farkındalık kampanyaları, okul eğitimi, ÖDB'li çocukların

ebeveynleriyle grup seansları, internet tabanlı etkileşimli gruplar, anaokullarında, okullarda yapılacak çalıştaylar ve sosyal medyada varlık gösterme olarak belirtilmiştir.

## 6.12. Özgül Dil Bozukluğunun Eşlik Ettiği Durumlar

(13) Katılımcıların otizm, DEHB, disleksi ve konuşma bozukluğu gibi ÖDB ile ilişkili terimlere dair farkındalık düzeyleri nedir? Bu terimlerle ilgili farkındalıkları var ise, hangi mecralar aracılığıyla olmuştur?

Katılımcıların (N= 87) % 96.6'sı (n= 84) konuşma bozukluğunu, % 82.8'i otizm (n= 72), % 82.8'i (n= 72) dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunu, % 49.4'ü disleksi (n= 43) duyduklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların medyadan (örn. film, televizyon, radyo, internet) duydukları terimlerin

- % 70.9 (n= 61) ile Otizm,
- % 64 (n= 55) ile Konuşma Bozukluğu
- % 61.6 (n= 53) ile DEHB,
- % 32.2 (n= 28) ile Disleksi olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların okuyarak (örn. gazetede, dergide, broşürde, kitapçıkta) duydukları terimlerin

- % 46.5 (n= 40) ile DEHB,
- % 44.2 (n= 38) ile Konuşma Bozukluğu,
- % 38.4 (n= 33) ile Otizm,
- % 24.4 (n= 21) ile Disleksi olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların arkadaş, akraba, komşu vasıtasıyla duydukları terimlerin

- % 72.1 (n= 62) ile Konuşma Bozukluğu,
- % 59.3 (n= 51) ile DEHB,
- % 40.7 (n= 35) ile Otizm,
- % 14 (n= 12) ile Disleksi olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların çocuklarının okulu vasıtasıyla duydukları terimlerin

- % 17.4 (n= 15) ile DEHB,
- % 10.5 (n= 9) ile Konuşma Bozukluğu,
- % 7 (n= 6) ile Otizm,
- % 2.3 (n= 2) ile Disleksi olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların sağlık uzmanları ya da eğitim uzmanları vasıtasıyla duydukları terimlerin

- % 47.7 (n= 41) ile Otizm,
- % 46.5 (n= 40) ile Konuşma Bozukluğu
- % 46.5(n= 40) ile DEHB,
- % 20.9 (n= 18) ile Disleksi olduğu saptanmıştır.

Katılımcılar otizm, DEHB, disleksi ve konuşma bozukluğu gibi ÖDB ile ilişkili terimleri duymuşlardır. En çok konuşma bozukluğu ile otizm terimlerini, en az ise disleksi terimini duyduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar otizm, disleksi ve DEHB terimlerini en çok medyadan duydukları belirtmişlerdir. Konuşma bozukluğu terimini ise en çok akraba, komşu ve/veya arkadaş aracılığıyla duyduklarını rapor etmişlerdir.

## 7. TARTIŞMA

Batılı ülkelerde çocukluk çağında dil gecikmeleri ile ilgili ailelerin endişe duymaları son derece yaygındır, çocukların gelişimlerini takip eden aileler için dil bozukluğunun olması çocuğun uzmana götürülmesi için ilk sebep olmaktadır (57). Okul öncesi dönemdeki çocukların büyük bir kısmının değerlendirme ya da müdahaleye başvurmalarının nedeni genel olarak ifade edici dil alanında gecikmelerinin olmasıdır (58). Pek çok çocuk için bu ifade edici alandaki gecikmeler başka bir duruma ikincil olarak eşlik etmektedir (58). Bu tür gecikmiş konuşması olan çocuklarda işitme kaybı, felç durumu ya da beyinde lezyonlar olabilir. Ayrıca zihinsel engel ile birlikte gecikmiş dil, ortalamanın altında olarak tespit edilen gelişimsel sürecin bir parçası olabilmektedir. Gecikmiş dil problemi olan çocukların bir kısmında yaygın gelişimsel bozukluk baş göstermiştir (58). Dil bozukluğunun yukarıda söz edildiği gibi heterojen bir yapıda olması, ÖDB tanımını zorlaştırmakta, literatürde, klinisyenler arasında ve toplum içerisinde ortak bir terim kullanılmasını zorunlu kılmaktadır. Önceki çalışmalarda özgül dil bozukluğu hakkında terminolojiyle ilgili sorular sorulmuş ve yanıtlar aranmıştır (12). Bishop, dil bozukluğu olan çocuklar konusunda ailenin ve profesyonellerin endişelenmesi gerektiğini, tanı koymanın faydalı olacağını, tanılamamanın, aynı bozukluğu olan bireylerin farklı kültürlerde olsunlar ya da olmasınlar ortak bir terminoloji olması gerektiğini savunmuştur (12). Çocukluk çağı için ciddi riskler oluşturan ÖDB, terim olarak aileler ve toplum tarafından ne kadar çabuk kabul görürse bu bozukluğa sahip çocuklar o kadar çabuk tespit edilebilir ve bu tür çocuklar için önlemler alınabilir.

Çalışmada katılımcıların neredeyse yarısı özgül dil bozukluğu terimini duymamıştır (N = 87, % 44.8). Amman, Ürdün'de yapılan çalışmaya göre de toplumun dil bozukluğu ile ilgili farkındalığı azdır (8). Yine aynı çalışmaya göre çocuk sahibi olan kadınlar, çocuk sahibi olmayan kadınlara göre dil bozukluğunun daha fazla farkındadır (8). Bu güncel çalışma da söz edilen bilgiyi desteklemektedir. Çalışmada çocuk sahibi olan kadınların, çocuk sahibi olmayan kadınlara göre ÖDB ile ilgili daha fazla bilgisinin olduğu bulunmuştur.



Dil bozukluğu olan çocukların büyük bir kısmı genetik yönden risk altında olduğundan (23), bir kısmı da, çevresel yoksunluk, aşırı ihmal ya da istismar sonucunda dil alanında gecikmeler yaşayabilmektedir (58). Bu çalışmada, yukarıda sözü edilen maddelerin hepsi özgül dil bozukluğuna sebep olabileceken; katılımcıların % 83.3'ü tıbbi sorundan kaynaklandığını, % 72.9'u beyin hasarından kaynaklandığını, % 60.4'ü sebebinin otizm olduğu, % 35.4'ü çevresel faktörlerden kaynaklandığını belirtmiştir. Burada katılımcıların ÖDB'nin sebepleriyle ilgili tüm bilgilere hakim olmadığı izlenmektedir.

Bu araştırmada, katılımcıların, ÖDB'nin sebepleri olarak daha çok içsel faktörlere atıfta bulunduğu tespit edilmiştir. Meksika asıllı Amerikalı anneler ile Anglo-Amerikalı annelere benzer sorular sorulduğunda Meksikalı-Amerikalı anneler çocuklarının dil bozukluğunun sebeplerini dışsal faktörlere; diğer taraftan da Anglo-Amerikalı anneler çocuklarındaki dil bozukluğu sorununu tıbbi durumlar, aile öyküsü ve çocuğun karakteri gibi içsel faktörlere bağlamaktadırlar (9). Meksikalı-Amerikalı anneler kendi inanç sistemleriyle, ana akım kültürden, kendi kültürleşme seviyeleriyle ilişkili olarak farklılık göstermektedir; Meksikalı-Amerikalı anneler daha geleneksel, otoriter inançlar ve değerlere sahiptirler (9). Burada katılımcıların ÖDB'ye karşı tutumuyla Anglo-Amerikalı annelerin tutumlarının benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Dil bozukluğu geleneksel olarak yıllarca tek başına ortaya çıkan bir bozukluk olarak görülüp değerlendirilmiştir; dil bozukluğu olan bireylerin, yaşadıkları dil problemleri dışında başka bir problem yaşamadıkları varsayılmıştır (59). Ancak son yıllarda dil bozukluğunun heterojen olduğu, bireyin yaşayabileceği pek çok problemden kolayca ayırışamadığı belirtilmiştir (59). Bu çalışmadaki bulgular göstermiştir ki; katılımcılar dil bozukluğunu tamamıyla tek başına ortaya çıkan bir bozukluk olarak görmemektedir, toplumun % 60.4'ü otizmle, % 43.8'i disleksiyle, % 52.1'i DEHB ile birlikte görüldüğünü belirtmiştir.

Dil bozukluğuna müdahale edilmezse ergenlik ve erken yetişkinlik döneminde kalıcı olabileceği söylenmiştir (59). Bu araştırmada ulaşılan sonuçlara göre

katılımcıların % 39.6'sı dil bozukluğunun okul döneminde kendiliğinden çözümleneceğini, % 47.9'u ise ilerleyen yaşlarda çözümlendiğini, çünkü bildiği diğer vakalarda ilerleyen yaşlarda çözümlendiğini belirtmişlerdir. Dil bozukluğu olan yetişkinler, kendilerinden beklenen işle, aileleriyle, toplumsal rolleriyle ilgili zorluklar yaşamaktadır ve toplumda "ihmal edilmiş" grup olarak adlandırılmıştır (59). Bulgularımıza göre, özgül dil bozukluğu olan bireyler için, katılımcıların % 54.2'si arkadaş edinmekte, % 54.2'si sosyal becerilerde, % 52.1'i meslek sahibi olmakta problemler yaşayacaklarını düşünmektedir. Bulgulara dayanarak katılımcıların hem özgül dil bozukluğunun seyri için, hem de bu bozukluğun, bozukluğa sahip bireylerin yaşamlarını nasıl etkilediğiyle ilgili yeterli bilgi ve farkındalığa sahip olmadığı gözlemlenmiştir.

Bir çalışmaya göre toplumda dil bozukluğu; disleksi ve otizm kadar iyi bilinmemektedir (59). Benzer senaryo katılımcılarda da saptanmıştır; özgül dil bozukluğunu bilme oranı % 55.2 iken; katılımcılar % 82.8 oranıyla otizmin, % 49.4 ile disleksinin, % 82.8 ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun, % 96.6 ile konuşma bozukluğunun farkındadır.

Okul öncesi dönemde dil bozukluğu olan çocuklar, ilkokulda okuma güçlüğü açısından yüksek risk grubundadırlar (16). Bu dönemde dil bozukluğu tanısı alan çocukların sözcük tanıma ve okuduğunu anlama becerileri dil bozukluğu olmayan çocuklara göre daha düşüktür (16). Aynı çalışma göstermiştir ki, anaokulu döneminde dil ve konuşma müdahalesi alan çocuklar, müdahale almayanlara göre; ilkokul çağına geldiklerinde çok daha iyi okuma-yazma becerilerine sahip olmuşlardır. Bu çalışmada, katılımcılar dil bozukluğu olan çocukların, % 79.2'sinin okumakta, % 39.6'sının yazmakta zorluk yaşayacaklarını bildirmiştir.

Bu çalışmada katılımcılar ÖDB'si olan çocukların okuma becerilerinde yaşayacakları zorlukları tahmin etse de, ÖDB'si olan çocukların yazma becerilerinde yaşayacakları zorlukları tahmin edememiştir. Bu yüzden ÖDB'si olan çocukların yazma

becerilerinde yaşayacakları zorluklar ile ilgili bilgilerinin ve farkındalıklarının artması gerektiği söylenebilir.

Çocukluk çağını özgül dil bozukluğu gibi olumsuz etkilen bozukluklardan biri otizm spektrum bozukluğudur. Hem dünyada hem Türkiye’de otizm spektrum bozukluğu ile ilgili farkındalık çalışmaları bulunmaktadır. Türkiye’de 2016’da yapılan bir çalışma otizmin toplum tarafından duyulma oranının yüksek olduğunu tespit etmiştir (% 78.9) (60). Güncel çalışmadaki bulgular da bu veriyi desteklemektedir. Bu güncel çalışmada da katılımcıların % 82.8’i ile otizm sözcüğünün duyulmasının genel olarak yüksek olduğu saptanmıştır.

Otizm spektrum bozukluğunun (OSB) duyulması ve farkındalığı ile ilgili alan yazında pek çok araştırma bulunmaktadır. OSB çocukluk çağını olumsuz etkileyen bozukluklardan biri olduğundan dünyada yapılan pek çok çalışma ile toplumların OSB’ye dair farkındalık düzeylerinin artırılması hedeflenmiştir (60,61,62,63,64). ÖDB de aynı gelişim döneminde görülen ve olumsuz etkileri olan bir diğer bozukluk olarak dikkat çeker ve çocukların yalnız erken çocukluk döneminde değil gelecekteki hayatında da olumsuz izler bırakır. Aynı dönemde görülmelerine ek olarak ÖDB’li bireylerde OSBgörülme sıklığının % 3.9 olduğu belirlenmiştir ve bu oran toplumun genelinde görülme oranından 10 kat fazladır (40). Birbirleriyle yakından ilişkisi olduğu tespit edilen bu iki bozukluğun, biri (OSB) daha fazla göz önündedir ve toplum tarafından en azından terim düzeyinde daha fazla bilinmektedir. Diğer terim (ÖDB) ise daha az duyulmuştur ve bilinmektedir. Nasıl OSB’nin erken tanı ve teşhisi önemli ise, ÖDB’nin de tanınması ve müdahale edilmesi önem arz etmektedir. Erken tanı ve müdahale için ÖDB’nin hem toplum hem ilgili uzmanlar tarafından daha çok tanınması, duyulması ve göz önünde olması gerekmektedir. Unutulmamalıdır ki ÖDB de OSD gibi çocuğun gelişimi için riskler barındıran bir zorluktur. OSD için yürütülen farkındalık çalışmaları ÖDB için de planlanmalı ve ilgili yetkili ve uzmanların gündeminde olmalıdır.

Dil bozukluğu ve gelişimsel geriliği olan çocuklar ile ilgili akademik çalışmalar, taramalar yapılmıştır. Daha önceki çalışmaların daha çok dil bozukluğu olan iki dilli

çocuklar üzerinde yoğunlaştığı görülmüştür (36). Çalışmalar göstermiştir ki dil bozukluğu olan çocukların müdahale aldığı dilde ilerleme görülürken almadığı diğer dilde ilerleme görülmemiştir; dil bozukluğu olan çocuk her iki dilde aynı yoğunlukta ve düzende terapi / müdahale aldığı anda ise her iki dilde de ilerleme olduğu belirtilmiştir (36,37). Çalışmada ise katılımcılar % 64.1 oranı ile dil bozukluğu olan bir çocuğun iki dile maruz kalmaması gerektiğini önermişlerdir. Çalışmadaki katılımcıların önemli bir kısmının bu konuda doğru ve yeterli bilgiye sahip olmadığı tespit edilmiştir.

Mandak ve Light aile merkezli hizmetlerde otizmlili ve kısıtlı konuşması olan çocukların aileleriyle ve terapistlerle 2017 yılında çalışma yapmışlardır (65). 99 ebeveyn ve 211 dil ve konuşma terapistiyle yaptıkları çalışmada aile merkezli hizmetlerin koşullarına ilişkin değerlendirmeler incelenmiştir. Sonuçlar göstermiştir ki terapistler ve ebeveynler hangi aile merkezli hizmetlerin uygulanması gerektiği konusunda görüş ayrılıkları içindedirler. Özgül dil bozukluğu olan çocuğun terapi sürecinde ailenin terapist ile iş birliği içinde olması gerektiği katılımcılar tarafından vurgulanmıştır.

İlköğretim mezunu katılımcıların çoğu, psikolog, okul psikoloğu, psikolojik danışman ÖDB'yi iyileştirmek için özellikle çalışır demektedir. Eğitim düzeyi düşük olan katılımcıların, diğer katılımcılara göre, ÖDB'yi iyileştirmek için özellikle kimin çalıştığıyla ilgili yanlış bilgilere sahip oldukları düşünülmektedir. Katılımcıların çoğunluğu, ÖDB terimini bir arkadaş, akraba ve / veya komşusu aracılığıyla duyduğunu; diğer yandan katılımcıların büyük bir kısmı otizm terimini medya aracılığı ile duyduklarını bildirmiştir. Bu bulgu ÖDB ile ilgili farkındalık çalışmalarının otizme dair yürütülen çalışmalar kadar aktif olarak yapılmadığının göstergesi olabilir.

Ülkemizdeki yaygın söylemlerden olan, katılımcıların % 43.8'inin belirttiği gibi ülkemizdeki doktorların genellikle "Bekle ve gör" tavsiyesinde bulunması, ÖDB'si olan çocuklar için kritik bir durumdur. Katılımcıların bu görüşü desteklemeleri, doktor tarafından böyle bir duyum almalarından kaynaklı olabilir. Bu yüzden sadece toplumun, ailelerin değil, doktorların ve sağlık çalışanlarının da özgül dil bozukluğu ile ilgili bilgilendirilmesi gerektiği ön görülmektedir.

## 8.SONUÇ

Çalışmada katılımcıların neredeyse yarısı özgül dil bozukluğu terimini duymamıştır. Örneklemedeki katılımcıların neredeyse yarısının ÖDB terimini duymaması, bu bozukluğa sahip çocuklar için büyük bir risktir. ÖDB teriminin yaş grupları arasında duyulmasında ise istatistiksel olarak çok az farkla bir farklılık bulunmaktadır, yaşlı grup diğer iki gruba göre daha az farkındadır. İstatistiksel olarak çok az fark bulunması, çalışmanın daha büyük bir örnekleme daha açık sonuçlar vereceği konusunu düşündürmektedir.

Katılımcılara göre ÖDB'si olan çocuklar daha çok düşüncelerini sözcüklere dökmekte, düzgün cümleler kurmakta, konuşma seslerinin üretimi gibi ifade edici dil becerilerinde sorun yaşamaktadırlar. Ancak ÖDB'si olan çocuklar alıcı dil becerilerinde de problem yaşamaktadırlar. Katılımcılar bu tür çocukların alıcı dilde sorun yaşadıklarını daha az ifade etmişlerdir.

Özgül dil bozukluğu yukarıda da belirtildiği gibi katılımcıların büyük bir kısmı tarafından bilinmemektedir. Bu bozukluğun bilinmesi ve erken dönemde teşhis edilmesi büyük önem arz etmektedir. Çalışmaya göre katılımcılar da bu şekilde düşünmekte, ÖDB ile ilgili bilgi paylaşmanın önemini vurgulamaktadır.

Özgül dil bozukluğu hem çocukların erken dönemde yaşadığı hem de gelecekte yaşayacağı sorunlar için ciddi bir risk faktörüdür. Bu yüzden bu alana daha fazla yönelim olmalı, daha çok araştırma yapılmalı, özgül dil bozukluğu ile ilgili toplumun bilgilendirilmesi ve bu bozukluğa sahip çocukların hizmetlere erişimleri için acil olarak çalışmalar başlatılmalıdır.

### 8.1. Kısıtlılıklar

Bu çalışmada İstanbul popülasyonundan faydalanılmıştır. Çalışma pek çok önemli bilgi ve bulgu sunsa da tüm Türkiye'de, bütün illerden, daha fazla katılımcının olduğu bir çalışma daha kapsamlı bilgilere ışık tutacaktır. Bütün yaş gruplarından, farklı SES ve eğitim düzeylerinden daha fazla katılımcının bulunduğu bir araştırma, çalışmada

çok az farkla önemli olarak saptanan bulguların daha iyi değerlendirilmesine yardımcı olacaktır.

## 8.2. Öneriler

Çalışmaya göre katılımcıların büyük bir kısmı, ÖDB'si olan bütün çocukların bu konu ile ilgili hizmetlere erişemediklerini bildirmişlerdir. Katılımcılar, ÖDB'si olan çocukların hizmetlere erişmekte önlerine engel olarak en çok ebeveynlerin maddi güçlerinin yetersizliğini, zaman ayırma konusunda eksikliğini, sağlık hizmetleri konusunda eğitimlerinin ve bilgilerinin yetersizliğini; ÖDB'si olan çocuğun aileleri için yeterli bilginin bulunmamasını; yeterli kamu yatırımlarının yapılmamasını; okul ve kurumlarda terapist sayısının az olmasını göstermektedir. Bu yüzden ÖDB'si olan çocukların aileleri bilgilendirilmeli, ebeveynler hem ÖDB ile ilgili hem de ÖDB'ye yönelik hizmetlerle ilgili bilgi sahibi olmalı, bunun için acil olarak çalışmalar başlatılmalıdır. Katılımcılar maddi yetersizliklerin de hizmetlere erişim konusunda engel olduğunu bildirmekte, yeterli kamu yatırımının yapılmadığını düşünmektedir. Bunun için ilgili devlet kurum ve kuruluşlarının önlemler almaları ve uygun politikaları izlemeleri önerilir. Ek olarak, bu araştırmada ebeveynlerin çocuklarıyla yeterli zaman geçirmedikleri belirtilmektedir. Bunun için anne-babalar konuyla ilgili bilgilendirilmeli, çocuk sahibi olan bireylere çocuklarıyla daha fazla zaman geçirmeleri için iş yerleri tarafından uygun politikalar ve hizmetler sunulmalıdır.

Katılımcılara göre ÖDB ile ilgili bilgi paylaşmanın yolları en çok okulda verilen eğitimden, anaokullarında ve okullarda yapılacak çalıştaylardan geçmektedir. Bunları sırasıyla yürütülecek olan farkındalık kampanyaları, yayınlanacak broşürler/kitapçıklar ve dergiler, grup seansları aracılığı ile ÖDB'si olan çocukların ebeveynlerinin bilgi ve deneyimlerini paylaşacakları alanların açılması, web sitesinde güncel ve doğru bilgilerin paylaşılması ve sosyal medyanın aktif olarak kullanılması takip etmektedir. Çalışmanın sunduğu bu bilgi bu alanda çalışma yapmak isteyen pek çok insana ışık tutmaktadır. Katılımcılar ÖDB ile bilgileri en çok okul eğitimi, anaokulları ve okullarda yapılacak çalıştaylar ve farkındalık kampanyaları aracılığı ile edineceklerini ifade etmektedir.

ÖDB ile ilgili toplumsal bilgi ve farkındalığı arttırmaya yönelik çalışma yapmak isteyen ilgili uzmanlara, kurum ve kuruluşlara bu bilgi fikir verebilecektir.

Yukarıdakilere ek olarak bu çalışmada genel olarak likert tipi ölçekten faydalanılmıştır. Çalışmada yalnızca bir tane açık uçlu soru bulunmaktadır. Katılımcıların kendi görüş ve bilgilerini daha kolay belirtebilmesi için sonraki çalışmalarda açık uçlu sorulara daha fazla yer verilmesi önerilmektedir. Örneğin, katılımcılara ilerleyen zamanlarda yapılacak olan farkındalık çalışmalarıyla ilgili önerilerinin sorulacağı bir açık uçlu soru ankete eklenebilir. Böylece katılımcıların kendi fikir ve görüşlerini daha uygun ifade edebileceği bir alanın açılması sağlanabilir.

## 9. KAYNAKLAR

1. Topbaş SS. TÖDİL özgül dil bozukluğu Türkiye projesi : Anadili türkçe olan tekdilli ve ikidilli okulöncesi değerlendirme çalışması Proje No : 109K001, 0-160,Ankara, 2013.
2. Rapin I, Allen DA. Developmental language disorders: Nosologic considerations. Neuropsychology of Language, Reading and Spelling, Academic Press, 155-184, 1983.
3. Bishop DVM, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T; The CATALISE-2 Consortium. Phase 2 catalise: A multinational and multidisciplinary delphi consensus study of problems with language development: terminology. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 58(10), 1068-1080, 2017.
4. Laurence BL. Children with specific language impairment. A Bradford Book, 2nd edition, 1-480, 2014.
5. Paul R, Norbury CF. Language disorders from infancy through adolescence: listening, speaking, reading, writing, and communicating., Elsevier, 4th edition, 1-785, 2011.
6. Stark , R, Tallal P. Language, speech, and reading disorders in children. Bost Little, Brown. 1988.
7. Tomblin JB, Records NL, Buckwalter P, Zhang X, Smith E, O'Brien M. Prevalence of specific language impairment in kindergarten. J Speech, Lang Hear Res. 40, 1245-60, 1997.
8. Mahmoud H, Aljazi A, Alkhamra R. A study of public awareness of speech-language pathology in Amman. Coll Stud J, 48(3):495-510, 2014.
9. Rodriguez BL, Olswang LB. Mexican-American and Anglo-American mothers' beliefs and values about child rearing, education, and language impairment. Am J



- Speech-Language Pathol, 12(4), 452-462, 2003.
10. <https://www.cost.eu/actions/IS1406/> Son erişim tarihi: 11.04 .2019.
  11. Hall NE. Developmental language disorders. *Seminars in Pediatric Neurology*, 4(2), 77-85, 1997.
  12. Bishop DVM. Ten questions about terminology for children with unexplained language problems. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 49 (4), p. 381-415, 2013.
  13. Topbaş SS, Günhan NE, Bulut T. History of language impairment / developmental language disorder in Turkey, p 485–495. In: Law J, McKean C, Murphy CA, Thordardottir E, editors. *Managing children with developmental language disorder*, Routledge, 2019.
  14. Harrison LJ, McLeod S, Berthelsen D, Walker S. Literacy, numeracy, and learning in school-aged children identified as having speech and language impairment in early childhood. *Int J Speech Lang Pathol* , 11(5), 392–403, 2009
  15. Johnson CJ et al. Fourteen-year follow-up of children with and without speech/language impairments: speech/language stability and outcomes. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* , 42, 744–760 , 1999.
  16. Catts HW, Fey ME, Tomblin JB, Zhang X. A longitudinal investigation of reading outcomes in children with language impairments. *J Speech, Lang Hear Res.* 45(6),1142–57,2006.
  17. Weismer SE, Tomblin JB, Zhang X, Buckwalter P, Chynoweth JG, Jones M. Nonword repetition performance in school-age children with and without language impairment. *J Speech, Lang Hear Res* ,43(4), 865–78, 2000.
  18. Dollaghan C, Campbell TF. Nonword repetition and child language impairment. *J Speech, Lang Hear Res*, 41(5),1136–46,1998.

19. Durkin K, Conti-Ramsden G. Language, social behavior, and the quality of friendships in adolescents with and without a history of specific language impairment. *Child Dev.* 78(5), 1441–57,2007.
20. McGrath LM, Hutaff-Lee C, Scott A, Boada R, Shriberg LD, Pennington BF. Children with comorbid speech sound disorder and specific language impairment are at increased risk for attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Abnorm Child Psychol.* 36(2), 151–63,2008.
21. Ozcebe E, Belgin E. Assessment of information processing in children with functional articulation disorders. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 69(2), 221–8, 2005.
22. Bishop DVM. Genetic and environmental risks for specific language impairment in children. *Philos Trans R Soc B Biol Sci.* 356, 369–80,2001.
23. Bishop DVM. What causes specific language impairment in children? *Curr Dir Psychol Sci.* 15(5), 217–21,2006.
24. Fisher SE, Vargha-Khadem F, Watkins KE, Monaco AP, Pembrey ME. Localisation of a gene implicated in a severe speech and language disorder. *Nat Genet.*18(3), 271–5, 1998.
25. Topbaş SS, Maviş İ. Comparing measures of spontaneous speech of turkish speaking children with or without slı, 209-227. İçinde: Janet L, Patterson BLR, editors. *Multilingual perspectives on child language disorders.*Multilingual Matters, 2006.
26. Rosenbaum S, Simon P, editors. *Speech and language disorders in children.* National Academies Press, 2016.
27. <http://www.asha.org/docs/pdf/PI2010-0031> Son erişim tarihi: 12.04.2019.
28. Topbaş SS. A Turkish perspective on communicative disorders. *Logopedics, Phoniatics and Vocology,* 31(2), 76-89, 2006.

29. vanKleeck A. Potential cultural bias in training parents as conversational partners with their children who have delays in language development. University of Texas at Austin, 67-78, 1994.
30. Bruner J. Culture and human development: a new look. *Hum Dev*, 33(6), 344–55, 1990.
31. Dale P. Dale, PS. Parent report assessment of language and communication. 161-182. İçinde: Cole, KN.; Dale, PS.; Thal, DJ., editors. *Assessment of communication and language*, Paul H Brookes Pub Co, 1st edition, 1996.
32. Bishop DVM, McDonald D. Identifying language impairment in children combining language test scores with parental report. *Int J Lang Commun Disord*. 44(5):600–15, 2009.
33. Langevin M, Packman A, Onslow M. Parent perceptions of the impact of stuttering on their preschoolers and themselves. *J Commun Disord*. 43(5), 407–23, 2010.
34. Roberts MY, Kaiser AP. Assessing the effects of a parent-implemented language intervention for children with language impairments using empirical benchmarks: a pilot study. *J Speech, Lang Hear Res*. 55(6), 1655–70, 2012.
35. Öztürk Ö. Bilingualism and speech & language disorders, <http://www.meits.org/blog/post/bilingualism-and-speech-and-language-disorders>, 2016.
36. Kay-Raining Bird E, Trudeau N, Sutton A. Pulling it all together: The road to lasting bilingualism for children with developmental disabilities. *Journal of Communication Disorders*, vol. (63), 63-78, 2016.
37. Kay-Raining Bird E, Genesee F, Verhoeven L. Bilingualism in children with developmental disorders: a narrative review. *Journal of Communication Disorders*, vol. (63), 1-14, 2016.

38. Mashburn, Andrew J. Myers SS. Advancing research on children with speech-language impairment: An introduction to the early childhood longitudinal study-kindergarten cohort, *Livestock*, 14(7), 25–31, 2010.
39. Bishop DVM, Snowling MJ. Developmental dyslexia and specific language impairment : same or different. *Psychological Bulletin*, 130(6), 858–86, 2004.
40. Botting N, Conti-ramsdén G. The prevalence of autistic spectrum disorders in adolescents with a history of specific language impairment ( SLI ). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47 (6), 621–8, 2006.
41. Geurts HM, Marie E. Language profiles in ASD, SLI, and ADHD. *J Autism Dev Disord*, 38, 1931–1943, 2008.
42. Eadie P et al. Speech sound disorder at 4 years : Prevalence, comorbidities, and predictors in a community cohort of children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 57, 578-584, 2015.
43. Rapin I. Practitioner review : Developmental language disorders : a clinical update. *J Child Psychol Psychiat* 37(6), 643–55, 1996.
44. Pennington BF, Bishop DVM. Relations among speech , language , and reading disorders. *Annu. Rev. Psychol.* 60, 283–306, 2009.
45. Emerson J, Enderby P. Concerns of speech-impaired people and those communicating with them. *Health and Social Care in the Community*, p. 172-179, 2000.
46. Özdemir RS, Topbaş SS, St. Louis KO. Stuttering attitudes among Turkish family generations and neighbors from representative samples. *Journal of Fluency Disorders*, 36, 318-333, 2011.
47. Allard ER, Williams DF. Listeners' perceptions of speech and language disorders. *J Commun Disord.* 2008, 41(2), 108–23.
48. De Klerk V, Bosch B. Linguistic stereotypes : Nice accent — nice person. *J. Soc.*

- Lang. 116, 7-37, 1996.
49. Patterson J, Pring T. Listeners attitudes to stuttering speakers. *J Fluency Disord.* 16(4), 201–5, 2002
  50. Conti-Ramsden G, Bishop DVM, Clark B, Norbury CF, Snowling MJ. Raising awareness of specific language impairment: The RALLI internet campaign. *Rev Logop Foniatr y Audiol*,33(2), 51–4, 2013.
  51. Taherdoost H. Sampling methods in research methodology ; how to choose a sampling technique for research. *Int J Acad Res Manag.* 5(2), 2016.
  52. Dökmeci V, Koramaz TK, Özdemir Z. Türkiye'de göç ve illerin demografik, ekonomik ve fiziksel dönmüşümü. *Hiper Yayın*, 0-242, 2017.
  53. Thordardottir E et al. Enhancing children’s oral language skills across Europe and beyond: understanding how social and cultural contexts influence access to services. *COST IS1406 Rejkavik Meeting*, 2016.
  54. Topbaş SS, Thordardottir E. Enhancing children’s oral language skills across Europe and beyond: understanding how social and cultural contexts influence access to services, *COST IS1406 Sofia Meeting*, 2019.
  55. Mchugh ML. Lessons in biostatistics the chi-square test of independence. *Biochemia Medica*, 23(2), 143–9, 2013.
  56. Miller R, Siegmund D. Maximally Selected Chi Square Statistics. *Biometrics*, 38(4), 1011-1016, 1982.
  57. Giacomo A De, Fombonne E. Parental recognition of developmental abnormalities in autism. *European Child & Adolescent Psychiatry* ,7, 131-136, 1998.
  58. Owens RE. *Language development: An introduction.* Allyn & Bacon Communication Sciences and Disorders, 8th edition, 1-441, 2011.

59. Conti-Ramsden G. The field of language impairment is growing up. *Child Lang Teach Ther.* 25(2), 166–8, 2009.
60. Lüleci NE et al. A study exploring the autism awareness of first grade nursing and medical students in istanbul , turkey. *Original Article*, 916–21, 2016.
61. Dillenburger K, Jordan JA, McKerr L, Devine P, Keenan M. Awareness and knowledge of autism and autism interventions: a general population survey. *Res Autism Spectr Disord*, 7(12),1558–67, 2013.
62. Tipton LA, Blacher J. Brief report: Autism awareness: Views from a campus community. *J Autism Dev Disord.* 44(2), 477–83, 2014.
63. <https://www.autismspeaks.org/> Son erişim tarihi: 14.04.2019.
64. <https://www.tohumotizm.org.tr/hakkimizda/kampanyalar/otizme-mavi-isik-yak/> Son erişim tarihi: 14.04.2019.
65. Mandak K, Light J. Family-centered services for children with asd and limited speech: The experiences of parents and speech-language pathologists. *J Autism Dev Disord.* 48(4),1311–24, 2008.

	<b>Çalışmaya katılmayacağım.</b>
--	----------------------------------

<b>Katılımcı Adı-Soyadı</b>	
<b>İmzası</b>	

### 1. Bölüm: Sizi biraz tanıyalım

1	Lütfen yaş grubunuzu belirtin.	18-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79
2	Lütfen cinsiyetinizi belirtin.	Erkek			Kadın		
3	Lütfen en yüksek eğitim durumunuzu belirtin.	İlköğretim	Lise	Lisans	Yüksek Lisans	Doktora	
4	Mesleğiniz nedir?						
5	Ekonomik durumunuzu belirtin.	Düşük	Orta		Yüksek		
6	Hangi ülkedensiniz?						
7	Kendinizi çift dilli olarak görüyor musunuz?	Evet			Hayır		
8	Evinizde sürekli olarak <u>birden fazla dil</u> konuşuluyor mu?	Evet			Hayır		
9	Düzenli olarak birden fazla dil kullanılır mısınız?	Evet			Hayır		
10	18 yaşından küçük çocuğunuz ya da çocuklarınız var mı?	Evet			Hayır		
10.a.	Evet ise yaşları nedir?						

### Çocukluk çağı dil bozukluklarıyla ilgili sorular

11.	Daha önce ( <i>çocukluk çağı</i> ) dil bozukluğu terimini duymuş muydunuz?	Evet		Hayır		Bilmiyorum	
11 a	Eğer cevap hayır ise 27. Soruya geçin.						
12	<i>(Çocukluk çağı)</i> dil bozukluğu terimini nerede duydunuz?						
	Çocukluk çağı dil bozukluğu	Medyada (örn. film, televizyon, radyo, internet)	Okudum (örn. gazetede, dergide, broşürde, kitapçıkta)	Arkadaş, akraba, komşu vasıtasıyla	Çocuğumun okulu vasıtasıyla	Sağlık uzmanları ya da eğitim uzmanları vasıtasıyla	Diğer
13	Dil bozukluğu	Evet	Hayır	Bilmiyorum			

	olan bir kişi tanıyor musunuz?			
14	<u>Kendi kelimelerinizle</u> , ‘çocukluk çağı dil bozukluğu’ kavramından ne anladığınızı açıklayınız.			

**15. Lütfen uygun olanı seçiniz: Dil bozukluğu olan bir çocuk, aşağıdakilerden hangisinde/hangilerinde problem yaşar:**

		Evet	Hayır	Bilmiyorum
a.	İlk sözcükleri söylemede geç kalması			
b.	Sözcük telaffuzu veya konuşma seslerinin üretimi			
c.	Düşüncelerini sözcüklere dökme			
d.	Sözcüklerin doğru dilbilgisel şeklini seçme			
e.	Düzgün cümleler kurma			
f.	Yönergeleri anlama			
g.	Hikaye anlatma			
h.	Okuma			
i.	Yazma			
j.	Birden fazla dil öğrenme			
k.	Şaka yapmak ya da şakaları anlamak			
l.	Kreş/anaokulunda ya da okulda bir şeyler öğrenebilme			
m.	Matematik			
n.	Arkadaş edinme			
o.	Sosyal beceriler			
p.	Akranlarının alay etmesi, dalga geçmesi ya da zorbalık yapması			
q.	Kendine saygı			
r.	Arkadaş partilerine, sosyal aktivitelere davet alma			
s.	Gelecekte meslek sahibi olma			

**16. Sizce çocukluk çağı dil bozukluğunun sebebi nedir?**

		Evet	Hayır	Bilmiyorum
a.	Aileden gelir, kalıtsaldır.			
b.	Zihinsel engelden kaynaklanır.			
c.	Çocuklar kader ya da Allah tarafından cezalandırıldığı için olur.			
d.	Ruhlar ya da cinler (büyü, nazar vs.) yüzünden olur.			
e.	Bedensel tıbbi bir sorundan kaynaklanır.			



f.	Psikolojik kökenlidir.			
g.	Yanlış ya da kusurlu öğrenmeden kaynaklanır.			
h.	Beyin hasarından kaynaklanır.			
i.	Yoksulluk ve yetersiz beslenme gibi çevresel faktörlerden kaynaklanır.			
j.	Depresyon, anksiyete, duygusal problemler gibi zihin sağlığı problemlerinden kaynaklanır.			
k.	Dikkat eksikliği, hiperaktivite ya da davranış problemlerinden kaynaklanır.			
l.	Otizmden kaynaklanır.			
m.	Disleksiden kaynaklanır.			



**17. Çocukluk çağı dil bozukluğu ile ilgili aşağıdaki ifadelerle katılıyor musunuz?**

		Evet	Hayır	Bilmiyorum
a.	Genellikle okul öncesi dönemde kendiliğinden çözümlenir.			
b.	Genellikle okul döneminde kendiliğinden çözümlenir.			
c.	Sıkı çalışmayla çözümlenir.			
d.	Çocuk kendi probleminin üstesinden kendisi gelir.			
e.	İlerleyen yaşlarda çözümlenir, çünkü bildiğim diğer vakalarda ilerleyen yaşlarda çözümlenmişti.			
f.	Doktorlar genellikle "Bekle ve gör" tavsiyesinde bulunur.			
g.	Eğitim ile çözümlenebilir.			
h.	Yaşla daha kötüye gider.			

**18. Eğer çocuğunuzda çocukluk çağı dil bozukluğu olsaydı...**

		Evet	Hayır	Bilmiyorum
a.	Çocukluk çağı dil bozukluğunu iyileştirecek ya da tedavi edecek (doktor ya da uzman haricindeki) belli bir kişiye gider miydiniz?			
b.	Bu bozukluğun siz, çocuğunuz ve aileniz için utanç kaynağı olduğunu düşünür müydünüz?			
c.	İnsanların sizi anlayabileceğini ve çocuğunuzu destekleyeceğini düşünür müydünüz?			

d.	İnsanların size yardım etmeyi teklif edeceğini düşünür müydünüz?			
e.	Problemini saklamak için çocuğunuz evde tutulur muydu?			
f.	Yabancıların, çocuğunuz konuştuğunda tepki göstereceğini düşünür müsünüz?			
g.	İnsanları çocuğunuzun aktivitelere katılmasını sağlamak özel çaba sarf edeceğini düşünür müsünüz?			

## Terapi/Müdahale/Yönetim ile İlgili Sorular

		Evet	Hayır	Bilmiyorum
19.	Daha önce çocuklara yönelik dil terapisini / müdahalesini duydunuz mu?			
19a	Eğer cevabınız hayır ise 27. soruya geçin.			
20	Çocuklar için dil terapisinin/ müdahalesinin faydalı olduğunu düşünüyor musunuz?			
20	Daha önce çocuklarınızdan ya da tanıdığınız çocuklardan biri dil ve konuşma terapisi/müdahalesi aldı mı?			
20a	Cevabınız evet ise, dil terapisi/ müdahalesi çocuğa yardımcı oldu mu?			

### 21. İfade edici dil bozukluğu olan çocuklara kim teşhis koyar ve onlara yardımcı olur?

1=Evet

2=Hayır

3=Bilmiyorum

	Dil ve konuşma terapisti/pataloğu/ logopedisti			Psikolog/Okul psikoloğu / Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Uzmanı			Öğretmen ya da Okul Öncesi Öğretmeni			Özel Eğitim Öğretmeni/ Asistanı			Halk Sağlığı Hemşiresi/Eve Gelen Sağlık Görevlisi			Doktor			Diğer
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	



22a	Eğer erişemiyorsa, sebepleri nelerdir? (İlgili bütün maddeleri işaretleyin)			
A	Çocukluk çağı dil bozukluğu olan çocukların aileleri için yeterli bilginin bulunmaması			
B	Sağlık hizmetleri alanında çocukluk çağı dil bozukluğuna yeterli önemin verilmemesi			
C	Eğitim sisteminde çocukluk çağı dil bozukluğuna yeterli önemin verilmemesi			
D	Ebeveynlerin sağlık hizmetleriyle ilgili eğitiminin ya da bilgilerinin yetersizliği			
E	Ebeveynlerin zaman ayırma konusunda eksikliği			
F	Ebeveynlerin maddî gücünün yeterli olmaması			
G	Ülkede terapist sayısının az olması			
H	Okullarda ya da diğer kurumlarda terapist sayısının az olması			
I	Ülkedeki okullarda ya da diğer kurumlarda yetkin terapist sayısının az olması			
İ	Yeterli kamu yatırımının yapılmamış olması			

## İfade edici dil bozukluğu olan çocuklara müdahalede anne-babanın rolü ile ilgili sorular

### 23. Anne-babaların çocuklarındaki *çocukluk çağı dil bozukluğunu tespit etmekteki rolü nedir?*

		Evet	Hayır	Bilmiyorum
a	Ebeveynler çocuklarındaki çocukluk çağı dil bozukluğunu tespit edebilirler.			
b	Ebeveynler dil gelişiminin basamaklarının farkındadır.			
c	Çocuklarında bir çocukluk çağı dil bozukluğunun olduğunu tespit etmek ebeveynin görevidir.			

### 24. Dil ve konuşma terapisti çocuklarına müdahale ederken, ebeveynlerin terapi/müdahale sürecindeki rolü nedir?

		Evet	Hayır	Bilmiyorum
a	Terapistle ekip halinde çalışmalıdırlar			
b	Çocuklarının dil gelişimlerine yardım etmek için stratejik teknikler kullanmalıdırlar			
c	Terapistin işine müdahale etmekten kaçınmalı ve müdahalelere katılmamalı/müdahale etmemelidirler			
d	Stratejileri kullanmaktan ya da evde uygulamaktan kaçınmalıdırlar			

**25. Çocukluk çağı dil bozuklukları sizce önlenebilir mi?**

		Evet	Hayır	Bilmiyorum
25	Çocukluk çağı dil bozuklukları sizce önlenebilir mi?			
25.a	Eğer 25. soruya evet yanıtı verdiyseniz, çocukluk çağı dil bozukluğu nasıl önlenebilir?			
a	Ebeveynler bilgilendirilmelidir			
b	Toplumsal farkındalık aktiviteleri yapılmalıdır (medya aracılığıyla, sosyal medya ve kampanyalarla, konferanslarla vb.)			
c	Çocukluk çağı dil bozukluğunun erken yaşta nasıl teşhis edilebileceğine daha fazla odaklanılmalıdır			
d	Ebeveynlerin kolayca ulaşabileceği bir terapist listesi olmalıdır			
e	Ebeveynler çocuklarıyla daha fazla zaman harcamalıdır			
f	Terapistin vereceği egzersizler aracılığıyla			
g	Çocuklarla çalışan uzmanlara çocukluk çağı dil bozukluğuyla ilgili eğitimler verilmesiyle			

**26. Sizce çocukluk çağı dil bozukluğu çift dillilikle ilişkili midir?**

		Evet	Hayır	Bilmiyorum
a	Sizce çift dilli çocukların yalnızca bir dil konuşan çocuklara göre çocukluk çağı dil bozukluğuna sahip olma ihtimali daha fazla mıdır?			
b	Sizce çocukluk çağı dil bozukluğuna sahip olan çocuklar çift dile maruz kalmaktan kaçınmalı mı?			
c	Sizce çift dilli aileler çocukluk çağı dil bozukluğu olan çocuklarıyla her iki dili de konuşmalı mıdır?			
d	Sizce evde bir azınlığa ait dili konuşan bir aile, çocukluk çağı dil bozukluğu olan ya da yakın zamanda çoğunluğun konuştuğu dilin kullanıldığı bir okula başlayacak olan çocuğuyla azınlığa ait dili konuşmalı mıdır?			

**Dil bozukluğu olan çocukların hayatlarını iyileştirmek için ne gibi bilgiler gereklidir?**

**27. Çocukluk çağı dil bozukluğu hakkında bilgileri iyi bir şekilde paylaşmanın yolları neler olabilir?**

		Evet	Hayır	Bilmiyorum
a	Web sitesinde güncel, doğru bilgiler			
b	Broşürler/ dergiler, kitapçıklar			
c	Farkındalık kampanyaları			
d	Okul eğitimi			
e	Grup seanslarında ebeveynlerin deneyimlerini paylaşmaları, internet tabanlı etkileşimli gruplar vb.			
f	Anaokullarında, okullarda yapılacak bilgilendirme çalışmaları			
g	Sosyal medyada varlık gösterme			

**28. Bu terimleri duymuş muydunuz?**

	Evet	Hayır	Bilmiyorum
Otizm			
Disleksi			
Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu			
Konuşma bozukluğu			

**28.a. Aşağıdaki terimlerden birini ya da birden fazlasını duyduysanız, nereden duyduunuz?**

	Medyada (örn. film, televizyon, radyo, internet)	Okudum (örn. gazetede, dergide, broşürde, kitapçıkta)	Arkadaş, akraba, komşu vasıtasıyla	Çocuğumun okulu vasıtasıyla	Sağlık uzmanları ya da eğitim uzmanları vasıtasıyla	Diğer
Otizm						
Disleksi						
Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu						
Konuşma bozukluğu						

# 11. ETİK KURUL ONAYI



**McGill**

Faculty of Medicine  
3655 Promenade Sir William Osler #633  
Montreal, QC H3G 1Y6

Faculté de médecine  
3655, Promenade Sir William Osler #633  
Montréal, QC H3G 1Y6

Fax/Télécopieur: (514) 398-3870  
Tél/Tel: (514) 398-3124

## CERTIFICATION OF ETHICAL ACCEPTABILITY FOR RESEARCH INVOLVING HUMAN SUBJECTS

The Faculty of Medicine Institutional Review Board (IRB) is a registered University IRB working under the published guidelines of the Tri-Council Policy Statement, in compliance with the Plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique (MSSS, 1998), and the Food and Drugs Act (17 June 2001); and acts in accordance with the U.S. Code of Federal Regulations that govern research on human subjects. The IRB working procedures are consistent with internationally accepted principles of Good Clinical Practices.

At a full Board meeting on 13 November 2017, the Faculty of Medicine Institutional Review Board, consisting of:

Frances Aboud, PhD	Patricia Dobkin, PhD
Carolyn Ellis, PhD	Scott Holmes, PhD
Sylvie Lambert, PhD	Sally Mann, M.S.
Scott Owen, MD	Roberta Palmour, PhD
Lucille Panet-Raymond, BA	Maida Sewitch, PhD
Lingqiao Song, LL.M.	Margaret Swaine, BA

Examined the research project **A10-B63-17A** titled: *Parental views on the choice of language to use with their bilingual children*

As proposed by: Dr. Elin Thordardottir to \_\_\_\_\_  
Applicant Granting Agency, if any

And consider the experimental procedures to be acceptable on ethical grounds for research involving human subjects.

<u>24 October 2017</u>	<u>Roberta Palmour</u>	<u>Shirley B...</u>
Date	Chair, IRB	Dean of Faculty/ Assoc. Dean, Research

**Institutional Review Board Assurance Number: FWA 00004545**

## 12. ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

<b>Adı</b>	Nurcan	<b>Soyadı</b>	Kement
<b>Doğum Yeri</b>	Akkuş	<b>Doğum Tarihi</b>	19.04.1992
<b>Uyruğu</b>	T.C.		
<b>E-mail</b>	nurcankement8@gmail.com		

### Eğitim Düzeyi

	<b>Mezun Olduğu Kurumun Adı</b>	<b>Mezuniyet Yılı</b>
<b>Yüksek Lisans</b>	İstanbul Medipol Üniversitesi	
<b>Lisans</b>	Boğaziçi Üniversitesi	2015

### İş Deneyimi

<b>Görevi</b>	<b>Kurum</b>	<b>Süre (Yıl – Yıl)</b>
Psikolog	Özel Ödül Anaokulu	2016-2019

<b>Yabancı Dilleri</b>	<b>Okuduğunu Anlama</b>	<b>Konuşma</b>	<b>Yazma</b>
İngilizce	Çok İyi	Çok İyi	Çok İyi

### Bilgisayar Bilgisi

<b>Program</b>	<b>Kullanma Becerisi</b>
Microsoft Office	İyi



işçisi, emekli gümrük müşaviri, harita mühendisi, haritacı, hemşire, hizmetli, idari işler uzmanı, inşaat mühendisi, inşaatçı, işçi, işletmeci, jeofizik profesörü, klinik psikolog, kuaför, mobilyacı, muhasebe- insan kaynakları sorumlusu, muhasebeci, öğrenci, emekli öğretim üyesi, öğretmen, psikolojik danışman, psikolog, rehber öğretmeni, satış danışmanı, sınıf öğretmeni, emekli sigortacı, temizlik personeli, terzi, tüccar, tiyatrocı, veri hazırlama kontrolcüsü, yazılımcı, yönetici asistanı, yüksek mimar, yüksek mühendis, ziraatçı.

**Tablo 6.1.1.** Katılımcıların Demografik Özellikleri

<b>Demografik Bilgiler</b>	<b>N (%)</b>
<b>Yaş</b>	
18-39 yaş	30 (% 34.5)
40-59 yaş	30 (% 34.5)
60 - 70+ yaş	27 (% 31.0)
<b>Cinsiyet</b>	
Erkek	45 (% 51.7)
Kadın	42 (% 48.3)
<b>Eğitim</b>	
İlköğretim	36 (% 41.4)
Lise	18 (% 20.7)
Lisans	24 (% 27.6)
Yüksek Lisans ve Üstü	9 (% 10.3)
<b>Sosyoekonomik durum</b>	
Düşük	11 (% 12.6)
Orta	60 (% 69.0)
Yüksek	16 (% 18.4)
<b>Çift dillilik</b>	17 (% 19.5)
<b>Birden fazla dil kullanımı</b>	17 (% 19.5)
<b>18 yaşından küçük çocuğunun olması</b>	33 (% 37.9)

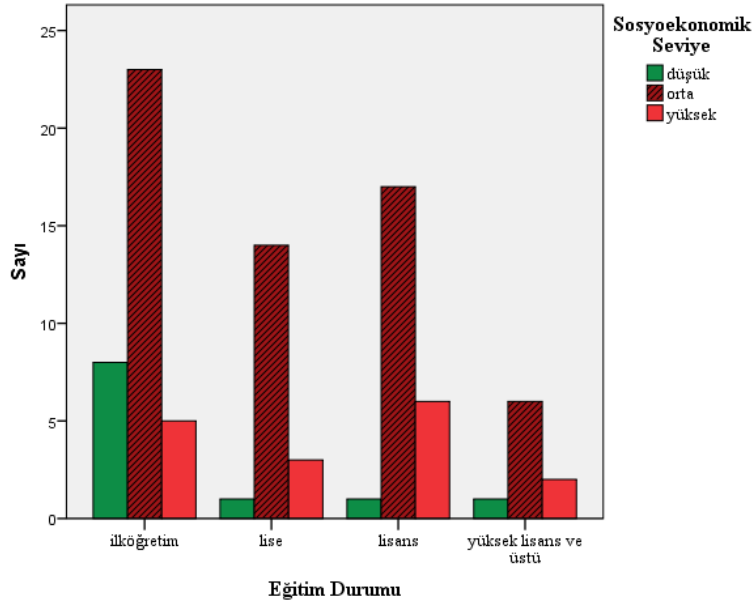
Katılımcıları eğitim durumları, ilköğretim, lise, lisans ve yüksek lisans ve üstü olarak dört grupta incelenmiştir. En yüksek eğitim durumu ilköğretim olan 36, lise olan 18, lisans olan 24, yüksek lisans ve üstü olan 9 katılımcı bulunmaktadır. Tüm katılımcılar arasında çift dilli olduğunu belirten 17 katılımcı mevcuttur. Evlerinde düzenli olarak birden fazla dil konuşulan katılımcıların sayısı 10'dur. Düzenli olarak

birden fazla dil kullanan katılımcıların sayısı 17'dir. 18 yaşından küçük çocukları olan katılımcıların sayısı 33'tür.

Sosyoekonomik durumları üç seviyede incelenmiştir: Düşük, orta ve yüksek ekonomik durum olarak ele alınmıştır. 87 katılımcının 11'i düşük, 60'ı orta ve 16'sı yüksek gelirli olduğunu belirlenmiştir. Katılımcıların sosyoekonomik durumları kendi aralarında farklılık gösterip, kendi durumlarını anketteki seçeneklerden düşük, orta ya da yüksek olarak oylamışlardır. Yine belirtmelidir ki düşük sosyoekonomik düzeye sahip katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde eğitim durumları ile sosyoekonomik seviye arasında istatistiksel olarak anlamlı bir gruplaşma olmamaktadır ( $\chi^2(6, N = 87) = 6.132, p > 0.05, p = 0.409$ ) (Tablo 6.1.2., Şekil 6.1.2.). Düşük sosyoekonomik seviyeye sahip olduğunu belirten katılımcılar arasında ilköğretim, lise, lisans ve yüksek lisans ve üstü mezunu katılımcılar da bulunmaktadır.

**Tablo 6.1.2.** Katılımcıların Sosyoekonomik Durumlarının Eğitim Geçmişlerine Göre Dağılımı

		Eğitim				
		İlköğretim	Lise	Lisans	Yüksek Lisans ve Üstü	Toplam
<b>Sosyoekonomik Durum</b>						
<i>Düşük</i>	N	8	1	1	1	11
	%	9.2	1.1	1.1	1.1	12.6
<i>Orta</i>	N	24	14	17	6	61
	%	27.6	16.1	19.5	6.9	70.1
<i>Yüksek</i>	N	4	3	6	2	15
	%	4.6	3.4	6.9	2.3	17.2
<i>Total</i>	N	36	18	24	9	87
	%	41.4	20.7	27.6	10.3	100

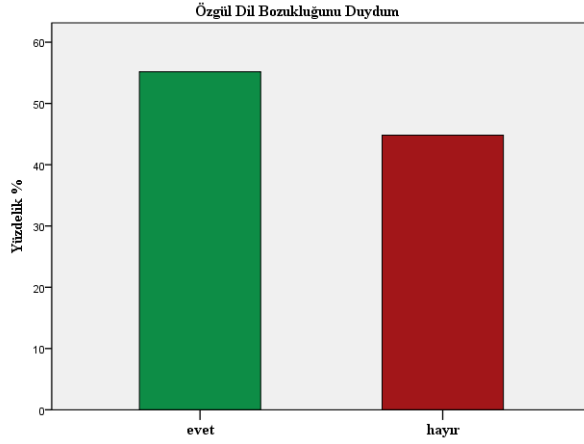


**Şekil 6.1.2.** Katılımcıların Sosyoekonomik Durumlarının Eğitim Geçmişlerine Göre Dağılımı

## 6.2. Özgül Dil Bozukluğu Teriminin Farkında Olma

(2) Katılımcıların ÖDB terimine ilişkin farkındalık düzeyi nedir?

Katılımcıların daha önce özgül dil bozukluğunu duyup duymadıkları betimsel istatistik yapılarak araştırılmıştır. 87 katılımcıdan 39'u, diğer bir deyişle % 44.8'i daha önce özgül dil bozukluğu terimini duymadığını belirtmiştir. Katılımcıların % 55.2'si daha önce özgül dil bozukluğu terimini duymuş olduğu belirtmiştir (**Şekil 6.2.1**). Ayrıca, katılımcıların % 39.1'i ( $N = 34$ ) dil bozukluğu olan birini tanıdıklarını belirtmişlerdir.



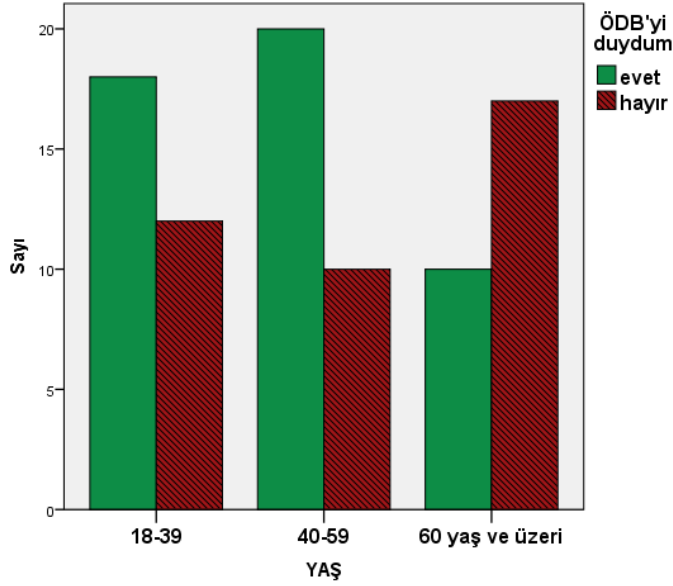
**Şekil 6.2.1.** Katılımcıların ÖDB Terimini Duyması

(2a) Katılımcıların ÖDB terimine dair farkındalık düzeyleri buldukları yaş grubu ile ilişkili midir?

Yaşlı grubun ( $N = 27$ ), genç ( $N = 30$ ) ve orta ( $N = 30$ ) yaş gruplarına göre özgül dil bozukluğu terimi hakkında daha az bilgiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Yaşlı grup diğer iki yaş grubuna göre ÖDB'nin çok az farkla daha az farkındadır  $\chi^2(2, N = 87) = 5.476, p = 0.065$  (Tablo 6.2.2., Şekil 6.2.2.).

**Tablo 6.2.2.** ÖDB Teriminin Duyulmasının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

		ÖDB'Yİ DUYDUM		
		Evet	Hayır	Toplam
YAŞ				
18-39 yaş	N	18	12	30
	%	20.7	13.8	34.5
40-59 yaş	N	20	10	30
	%	23.0	11.5	34.5
60 yaş ve üzeri	N	10	17	27
	%	11.5	19.5	31.0
Total	N	48	39	87
	%	55.2	44.8	100



**Şekil 6.2.2.** ÖDB Teriminin Duyulmasının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

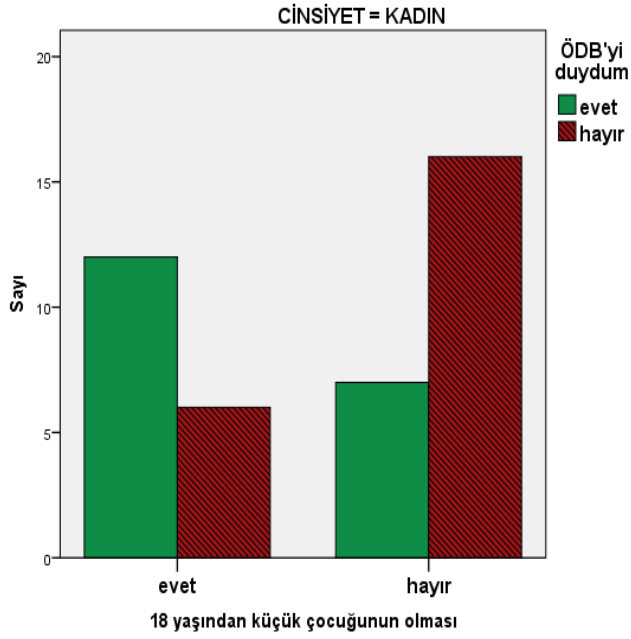
(2b) Çocuk sahibi olan katılımcılar ile çocuk sahibi olmayan katılımcılar arasında ÖDB terimine dair farkındalık düzeyleri bakımından farklılık bulunmakta mıdır?

Çocuk sahibi olan ve çocuk sahibi olmayan erkek katılımcıların ÖDB'yi duymaları farklılık göstermemekte ( $\chi^2(1, N = 45) = 1.212, p = 0.271$ ); ancak çocuk sahibi olan kadınlarla çocuk sahibi olmayan kadınlar arasında ÖDB'yi duyma durumları değişim göstermektedir. Bekleneceği üzere çocuk sahibi olan kadınlar ÖDB'nin çocuk sahibi olmayan kadınlara göre daha fazla farkındadır.

Çocuk sahibi olan kadınlar çocuk sahibi olmayan kadınlara göre ÖDB'nin daha fazla farkındadır ( $\chi^2(1, N = 41) = 5.331, p = 0.021$ ) (**Tablo 6.2.3., Şekil 6.2.3.**).

**Tablo 6.2.3.** ÖDB Teriminin Çocuk Sahibi Olan ve Olmayan Kadınlar Tarafından Duyulması

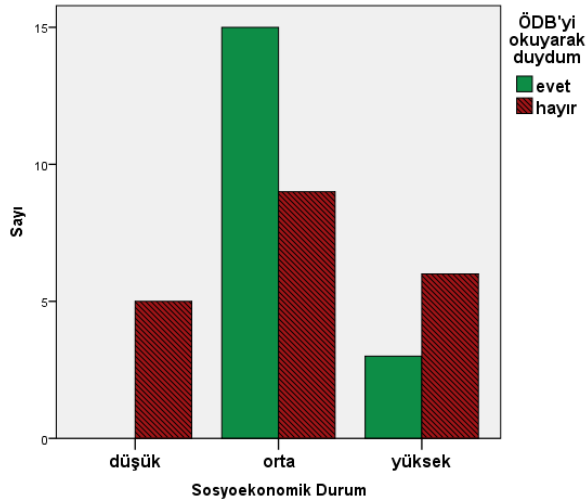
<b>CİNSİYET = KADIN</b>				
<b>ÖDB'yi Duydum</b>				
		<i>Evet</i>	<i>Hayır</i>	<i>Toplam</i>
<b>Çocuk Sahibi Olma</b>				
<i>Evet</i>	N	12	7	19
	%	29.3	17.1	46.3
<i>Hayır</i>	N	6	16	22
	%	14.6	39.0	53.7
<i>Total</i>	N	18	23	41
	%	43.9	56.1	100.0



**Şekil 6.2.3.** ÖDB Teriminin Çocuk Sahibi Olan ve Olmayan Kadınlar Tarafından Duyulması

**Tablo 6.2.4.** ÖDB'nin Okunarak Duyulmasında Sosyoekonomik Düzey Farklılığı

<b>ÖDB'Yİ OKUYARAK DUYDUM</b>				
		<i>Evet</i>	<i>Hayır</i>	<i>Toplam</i>
<b>Sosyoekonomik Durum</b>				
<i>Düşük</i>	N	0	5	5
	%	0	13.2	13.2
<i>Orta</i>	N	15	9	24
	%	39.5	23.7	63.2
<i>Yüksek</i>	N	3	6	9
	%	7.9	15.8	23.7
<i>Total</i>	N	18	20	38
	%	47.4	52.6	100



**Şekil 6.2.4.** ÖDB'nin Okunarak Duyulmasında Sosyoekonomik Düzey Farklılığı

(2e) Katılımcıların eğitim durumları ile ÖDB terimine ilişkin farkındalık düzeyi ilişkili midir?

Katılımcıların eğitim durumları ÖDB'yi duyma sıklıklarını ve nereden duyduklarını istatistiksel olarak önemli oranda ilişki saptanmamıştır ( $\chi^2(3, N = 87) = 0.294, p = 0.961$ ).

Cevap veren bütün katılımcılar göz önünde bulundurulduğunda, katılımcıların ÖDB ile ilişkilendirdiği, açıklamalarında en çok vurguladığı 5 farklı durum çoktan aza doğru sırasıyla “tam konuşamama/ konuşmada zorlanma”, "harfleri / sesleri söyleyememe", “kekemelik”, "psikolojik durumlar", "aile tutum/ davranışlar" dır.

“Tam konuşamama/ konuşmada zorlanma” yanıtını veren 10 katılımcıdan 7’si erkek, 3’ü kadın katılımcıdır. 5’i genç, 3’ü orta, 2’si yaşlı yaş grubundan olan katılımcıların, 4’ü ilköğretim, 3’ü lise, 2’si lisans, 1’i yüksek lisans ve üstü mezunudur. 1’i düşük, 7’si orta, 1’i yüksek gelir düzeyine sahiptir (**Tablo 6.2.5**).

**Tablo 6.2.5.** ÖDB’li Çocukların Tam Konuşamadığını, Konuşmada Zorluk Yaşadığını Düşünen Katılımcıların Demografik Özellikleri

*"Tam Konuşamama/ Konuşmada Zorlanma"*

E + Genç Y. + Lisans M. + OGD

E + Genç Y. + Lise M. + OGD

E + Genç Y. + Y.Lisans ve Üstü M. + DGD

E + Orta Y. + İlköğretim M. + OGD

E + Orta Y. + İlköğretim M. + YGD

E + Yaşlı Y. + İlköğretim M. + OGD

E + Yaşlı Y. + Lise M + YGD

K + Genç Y. + İlköğretim M + OGD

K + Genç Y. + Lisans M. + OGD

K + Orta Y. + Lise M. + OGD

"Harfleri / sesleri söyleyememe" yanıtını veren 8 katılımcıdan 4’ü erkek, 4’ü kadındır. 4’ü genç, 4’ü orta yaş grubundan olan katılımcılardan, 2’si ilköğretim, 2’si lise, 2’si lisans, 2’si yüksek lisans ve üstü mezunudur. Katılımcılardan 1’i düşük, 6’sı orta, 1’i yüksek gelir düzeyine sahiptir (**Tablo 6.2.6**).



**Tablo 6.2.6.** ÖDB’li Çocukların Harfleri, Sesleri Söylemede Zorluk Yaşadığını Düşünen Katılımcıların Demografik Özellikleri

<i>"Harfleri / Sesleri Söyleyememe"</i>	
E + Genç Y. + Lise M.	+ OGD
E + Genç Y. + Y. Lisans ve Üstü M.	+ DGD
E + Orta Y. + İlköğretim M	+ OGD
E + Orta Y. + Lisans M.	+ OGD
K + Genç Y. + İlköğretim M	+ OGD
K + Genç Y. + Y. Lisans ve Üstü M.	+ OGD
K + Orta Y. + Lisans M.	+ YGD
K + Orta Y. + Lise M.	+ OGD

"Kekemelik" yanıtını veren 7 katılımcıdan 2’si erkek, 5’i kadındır. 3’ü genç, 3’ü orta, 1’i yaşlı yaş grubundan olan katılımcılardan, 3’ü ilköğretim, 2’si lise, 2’si lisans mezunudur. Katılımcılardan 1’i düşük, 4’ü orta, 2’si yüksek gelir düzeyine sahiptir (**Tablo 6.2.7**).

**Tablo 6.2.7.** ÖDB’nin Kekemelik ile İlişkili Olduğunu Düşünen Katılımcıların Demografik Özellikleri

<i>"Kekemelik"</i>	
E + Genç Y. + İlköğretim M.	+ OGD
E + Yaşlı Y. + Lise M.	+ YGD
K + Genç Y. + İlköğretim M.	+ OGD
K + Genç Y. + Lisans M.	+ OGD
K + Orta Y. + Lisans M.	+ YGD
K + Orta Y. + İlköğretim M.	+ DGD
K + Orta Y. + Lise M.	+ OGD

"Psikolojik durumlar" yanıtını veren 6 katılımcıdan 3’ü erkek, 3’ü kadındır. 3’ü genç, 3’ü orta yaş grubundan olan katılımcılardan, 2’si ilköğretim, 1’i lise, 2’si lisans ve 1’i yüksek lisans ve üstü mezunudur. Katılımcılardan 1’i düşük, 3’ü orta, 2’si yüksek gelir düzeyine sahiptir (**Tablo 6.2.8**).

**Tablo 6.2.8.** ÖDB'nin Psikolojik Durumlar ile İlişkili Olduğunu Düşünen Katılımcıların Demografik Özellikleri

<i>"Psikolojik Durumlar"</i>	
E + Genç Y. + Lisans M.	+ YGD
E + Genç Y. + Y. Lisans ve Üstü M.	+ YGD
E + Orta Y. + İlköğretim M.	+ OGD
K + Genç Y. + Lisans M.	+ OGD
K + Orta Y. + İlköğretim M.	+ DGD
K + Orta Y. + Lise M.	+ OGD

"Aile tutum / davranışlar" yanıtını veren 5 katılımcıdan 3'ü erkek, 2's kadındır. 2'si genç, 2'si orta, 1'i yaşlı yaş grubundan olan katılımcılardan, 3'ü ilköğretim, 2'si lisans mezunudur. Katılımcılardan 2'si düşük, 3'ü orta gelir düzeyine sahiptir (**Tablo 6.2.9**).

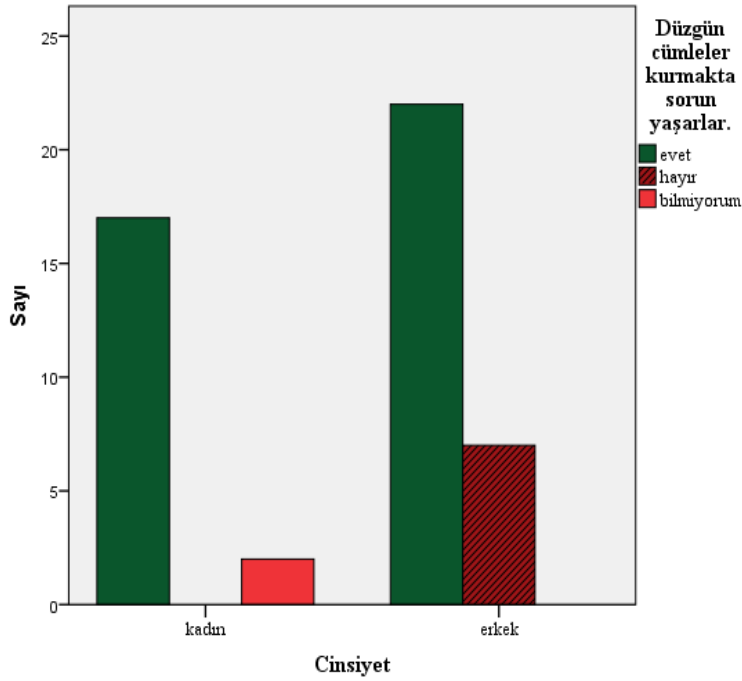
**Tablo 6.2.9.** ÖDB'nin Aile Tutum ve Davranışları ile İlişkili Olduğunu Düşünen Katılımcıların Demografik Özellikleri

<i>"Aile Tutum/Davranışlar"</i>	
E + Genç Y. + Lisans M.	+ OGD
E + Orta Y. + İlköğretim M.	+ OGD
E + Orta Y. + Lisans M.	+ OGD
K + Genç Y. + İlköğretim M.	+ DGD
K + Yaşlı Y. + İlköğretim M.	+ DGD

Yukarıdaki sınıflandırmalara ek olarak, katılımcıların kendi sözcükleri ile özgül dil bozukluğunu anlatmaları istendiğinde verdikleri yanıtlar ÖDB'yi sorun olarak görmelerine dair 2 farklı grupta da değerlendirilmiştir. Bu 2 grup şöyledir: ÖDB'yi iletişimle ilgili sorun olarak gören katılımcılar ve ÖDB'yi sosyal ilişkilerde sorun olarak gören katılımcılar. 31 katılımcı ÖDB'yi iletişimle ilgili sorun olarak değerlendirilmiş ve "tam konuşamama/ konuşmada zorlanma", "dilimizi yanlış kullanma / Türkçenin bozuk olması", "harfleri söyleyememe", "ifade etmekte zorluk çekme", "insanlar tarafından anlaşılmama", "düşünceleri dile dökmekte zorluk", "iletişim yollarını uygun kullanamama", "konuştuğu kelimelere dikkat etmeme", "anlatım yanlışlığı",

**Tablo 6.3.1.** ÖDB’li Çocukların Düzgün Cümleler Kurmada Zorluk Yaşama Durumlarına İlişkin Görüşlerin Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

ÖDB’li Çocuklar Düzgün Cümleler Kurmakta Sorun Yaşarlar					
Cinsiyet		<i>Evet</i>	<i>Hayır</i>	<i>Bilmiyorum</i>	<i>Toplam</i>
<i>Kadın</i>	N	17	0	2	19
	%	35.4	0	4.2	39.6
<i>Erkek</i>	N	22	7	0	29
	%	45.8	14.6	0	60.4
<i>Total</i>	N	39	7	2	48
	%	81.2	14.6	4.2	100



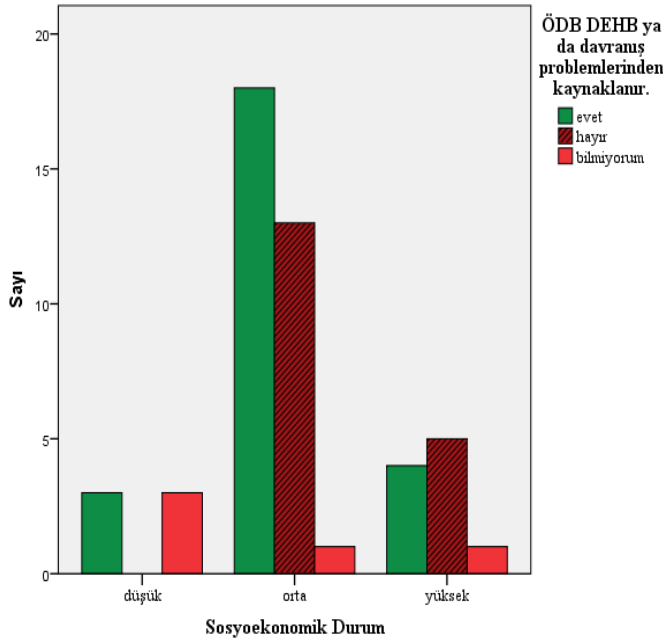
**Şekil 6.3.1.** ÖDB’li Çocukların Düzgün Cümleler Kurmada Zorluk Yaşama Durumlarına İlişkin Görüşlerin Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

ÖDB’yi duyan katılımcılar tarafından ÖDB’si olan çocukların sorun yaşayacakları alanları söyleme oranları aşağıda verildiği gibidir. Katılımcıların

Katılımcılar, ÖDB'nin nedenlerine dair yanıtlarında yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik düzey bakımından farklılık göstermektedirler. Düşük sosyoekonomik düzeye sahip katılımcılar ÖDB'nin dikkat eksikliği, hiperaktivite ya da davranış problemlerinden kaynaklandığını düşünmektedirler ve yüksek sosyoekonomik düzeye sahip katılımcılar ÖDB'nin dikkat eksikliği, hiperaktivite ya da davranış problemlerinden kaynaklandığını diğer gruplara göre daha az belirtmektedirler ( $\chi^2(4, N = 48) = 13.802, p = 0.008$ ) (**Tablo 6.4.1, Şekil 6.4.1**).

**Tablo 6.4.1.** ÖDB ile DEHB Arasındaki İlişkiye Dair Farkındalığın Katılımcıların Sosyoekonomik Düzeylerine Göre Dağılımı

		ÖDB'nin Nedeni DEHB ya da Davranış Problemleridir			
		<i>Evet</i>	<i>Hayır</i>	<i>Bilmiyorum</i>	<i>Total</i>
<b>Sosyoekonomik Durum</b>					
<i>Düşük</i>	N	3	0	3	6
	%	6.2	0.0	6.2	12.5
<i>Orta</i>	N	18	14	1	33
	%	37.5	29.2	2.1	68.8
<i>Yüksek</i>	N	4	4	1	9
	%	8.3	8.3	2.1	18.8
<i>Total</i>	N	25	18	5	48
	%	52.1	37.5	10.4	100.0



**Şekil 6.4.1.** ÖDB ile DEHB Arasındaki İlişkiye Dair Farkındalığın Katılımcıların Sosyoekonomik Düzeylerine Göre Dağılımı

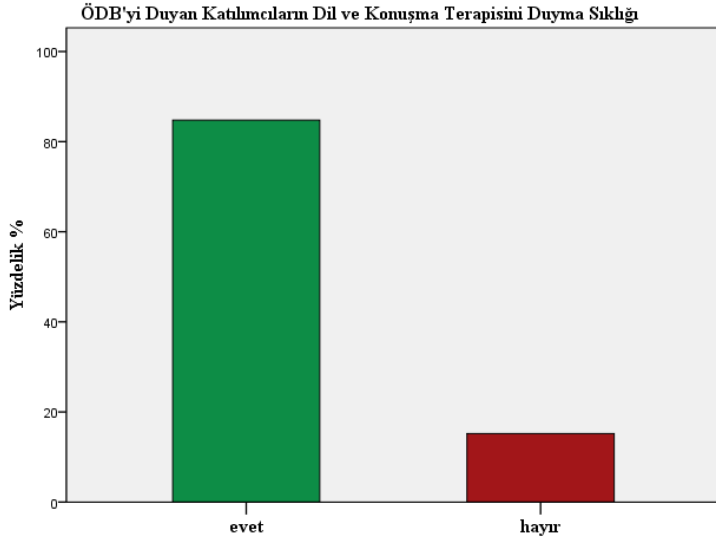
Orta yaş grubu, diğer iki yaş grubuna göre ÖDB'nin depresyon, anksiyete, duygusal problemler gibi psikolojik sorunlardan kaynaklandığını daha fazla belirtmektedirler ( $\chi^2(4, N = 48) = 12.457, p = 0.014$ ).

Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre ÖDB'nin nedeninin aileden geldiğini, kalıtsal olduğunu çok az farkla daha fazla vurgulamışlardır ( $\chi^2(4, N = 48) = 4.868, p = 0.08$ ). Yine kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre, sebebin yanlış ya da kusurlu öğrenmeye bağlı olduğunu ( $\chi^2(4, N = 48) = 11.350, p = 0.003$ ); yoksulluk ve yetersiz beslenme gibi çevresel faktörlerden kaynaklandığını çok az farkla daha çok belirtmişlerdir ( $\chi^2(4, N = 48) = 5.534, p = 0.06$ ).

## 6.5. Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Türkiye Toplumunda Kullanılan İfadeler

(5) Katılımcıların ÖDB ile ilgili Türkiye toplumunda kullanılan ifadeleri destekleme düzeyleri nedir?

Katılımcılar ÖDB'nin eğitim ve sıkı çalışmayla çözümleneceği gibi ifadeleri desteklemektedirler. Okul öncesi dönemde ve okul döneminde kendiliğinden



Şekil 6.6.1. Katılımcıların Dil ve Konuşma Terapisini Duyma Sıklığı

(7a) Katılımcıların dil terapisini destekleme oranı nedir?

Bütün katılımcıların % 44.8'i ( $N = 39$ ) çocuklar için dil terapisinin / müdahalesinin faydalı olduğunu belirtmiştir . Dil terapisini duyan bütün katılımcılar, dil terapisinin faydalı olduğunu düşünmektedir.

(7b) Katılımcıların tanımakta olduğu ÖDB'si olan çocukların dil ve konuşma terapisti alma durumu ve bu terapistin çocuğa faydalı olduğunu düşünme durumu nedir?

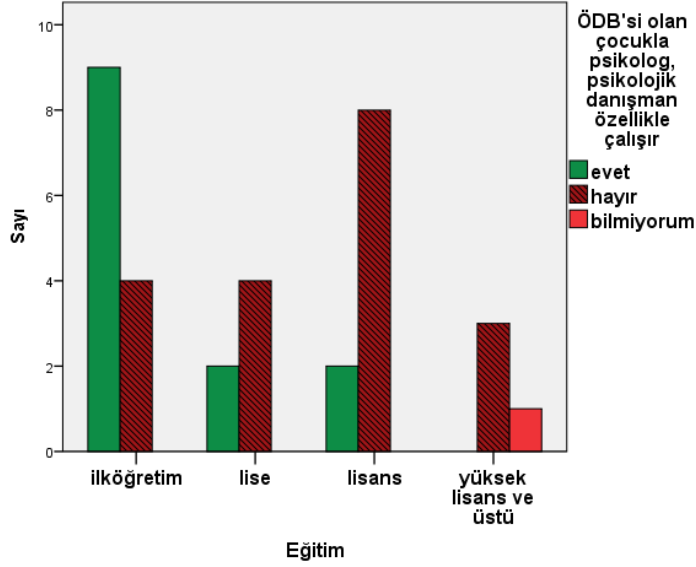
Katılımcıların % 21.8'i ( $N = 19$ ) daha önce çocuklarının ya da tanıdıklarının çocuklarından birinin dil terapisini / müdahalesini aldığını, % 21.8'nin ( $N = 19$ ) dil terapisti / müdahalesi çocuğa yardımcı olduğunu ifade etmiştir. Katılımcılar arasında, tanıdığı çocukların dil ve konuşma terapisti alma sıklığı toplam katılımcı sayısının çeyreğinden azdır. Bu katılımcıların tamamı tanımakta olduğu dil ve konuşma terapisti alan bütün çocukların dil ve konuşma terapisinden fayda sağladığını düşünmektedir.

- % 34.3 ile özel eğitim öğretmeninin / asistanının,
- % 23.5 ile öğretmen ya da okul öncesi öğretmenin,
- % 3 ile halk sağlığı hemşiresi/ eve gelen sağlık görevlisinin çalıştığını vurgulamışlardır.

Katılımcıların eğitim seviyelerine göre, ÖDB'si olan çocukla özellikle kimin çalıştığıyla ilgili önemli oranda fikir ayrılıkları bulunmaktadır. İlköğretim mezunu katılımcıların çoğu, psikolog, okul psikoloğu, psikolojik danışmanın ÖDB'yi iyileştirmek üzere çalışabileceğini belirtmektedir ( $\chi^2(6, N = 33) = 15.567, p = 0.016$ ) (Tablo 6.6.2. , Şekil 6.6.2.).

**Tablo 6.6.2.** ÖDB ile Kimin Çalıştığına Dair Görüşlerin Katılımcıların Eğitim Seviyelerine Göre Dağılımı

		ÖDB'si Olan Çocuğu Okul Öncesi Dönemde Özellikle Psikolog, Okul Psikoloğu, Psikolojik Danışman İyileştirir.			
		<i>Evet</i>	<i>Hayır</i>	<i>Bilmiyorum</i>	<i>Toplam</i>
<b>Eğitim Durumu</b>					
<i>İlköğretim</i>	N	9	4	0	13
	%	27.3	12.1	0.0	39.4
<i>Lise</i>	N	2	4	0	6
	%	6.1	12.1	0.0	18.2
<i>Lisans</i>	N	2	8	0	10
	%	6.1	24.2	0.0	30.3
<i>Yüksek Lisans ve Üstü</i>	N	0	3	1	4
	%	0.0	9.1	3.0	12.1
<i>Total</i>	N	13	19	1	33
	%	39.4	57.6	3.0	100.0



**Şekil 6.6.2.** ÖDB ile Kimin Çalıştığına Dair Görüşlerin Katılımcıların Eğitim Seviyelerine Göre Dağılımı

Bu bölümün başında çocuklara yönelik dil terapisini duymadığını belirten katılımcılardan doğrudan anketin beşinci bölümüne geçmeleri istenmiştir. Son bölüme kadar cevap veren katılımcıların tamamı daha önce dil terapisini duyan katılımcılardır.

## 6.7. Ülkemizdeki Özgül Dil Bozukluğu ile İlgili Hizmetler, Hizmetlere Erişim

(8) Katılımcıların ülkedeki ÖDB'si olan bütün çocukların bu yöndeki hizmetlere erişebildiklerini düşünme durumu nedir?

Cevap veren katılımcıların (N= 39) % 82.1'i, 32 katılımcı, ülkemizde özgül dil bozukluğu olan bütün çocukların bu yöndeki hizmetlere erişemediklerini düşünmektedirler.

(8a) Katılımcılar eğer ÖDB'si olan bütün çocukların bu yöndeki hizmetlere erişemeyeceklerini düşünüyorlarsa, bu duruma nelerin sebep olduğunu ifade etmektedirler?



## 10. EKLER



### **Bu anket ne hakkında?**

Uluslararası ortak çalışan araştırmacılar olarak, Avrupa genelinde dil bozukluğunun gelişimi odaklı bir çalışma yapmaktayız. *Çocukluk çağı dil bozukluğu* ile ilgili halkın farkındalığını araştırmak için çalışmayı yürütmekteyiz. Anketimize zamanınızı ayırdığınız için teşekkür ederiz. Cevaplarınız anonim olacaktır.

Bu anket Cost Action IS1406'nın 3. Çalışma Grubu ("Avrupa genelinde ve ötesinde çocukların ifade edici dil becerilerinin geliştirilmesi – anadilini öğrenmede zorluk yaşayan çocuklara yönelik müdahaleler bağlamında işbirliği") tarafından yürütülmektedir. [http://www.cost.eu/COST\\_Actions/isch/IS1406?management](http://www.cost.eu/COST_Actions/isch/IS1406?management)

---

Seyhun Topbaş, 3. Çalışma Grubu Başkanı

İstanbul Medipol Üniversitesi, Türkiye

---

Elin Thordardottir, 3. Çalışma Grubu Başkan Yardımcısı

Cost Action IS1406 Yönetim Komitesi Başkan Yardımcısı

Reykjavikur Akademian, İzlanda

---

Talat Bulut, 3. Çalışma Grubu Ekip Üyesi

İstanbul Medipol Üniversitesi, Türkiye

<input type="checkbox"/>	<b>Çalışmaya katılacağım.</b>
--------------------------	-------------------------------