

**Anneler ve Okul Öncesi Öğretmenlerin Gecikmiş Konuşmaya Yönelik Bilgi
Düzeylerinin Karşılaştırılması¹**

Yasemin Yolal Duru², Ahsen Erim³, Esra Nur Küçük⁴

Özet

Giriş: Dil gelişiminin ileri dönem akademik ve sosyal becerilere olan etkisi bilinmektedir. Bu nedenle ‘bekle ve gör’ yaklaşımı geçtiğimiz yüzyılda bazı uzmanların kullandığı bir yöntemken günümüzde etkisini yitirmiştir. Dil ve konuşma gelişimindeki olası sapmalarda ayırıcı tanı ve erken müdahale önem taşımaktadır. Okul öncesi öğretmenleri, sınıflarında gecikmiş konuşması olan bir çocuğu fark edip aileyi yönlendirebilecek ilk kişi olabilmektedirler. Annelerin ise çocuktaki olası gelişimsel sapmaları yakalayabilecek en uygun kişi oldukları düşünülmektedir. Gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalığın, çocuğun erken dönem müdahale süreçlerinden faydalanabilmesi adına oldukça önemli olduğu belirtilmektedir. Bu gerekçe ile bu çalışmada Türkiye’de yaşayan anneler ve okul öncesi öğretmenlerin ‘Gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık ve bilgi düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu çalışmada katılımcılar, Türkiye’nin farklı şehirlerinden 408 okul öncesi öğretmeni ve 1076 anneden oluşmaktadır. Veri toplama amacı ile araştırmacılar tarafından 29 soruluk bir anket hazırlanmıştır. Anket gecikmiş konuşmanın nedenleri, seyri, değerlendirilmesi ve müdahalesi ile dil ve konuşma gelişimini destekleyici etkinliklere yönelik bilgi düzeyini değerlendirmektedir. Anket katılımcılara çevrimiçi yollarla ulaştırılmıştır. Verilerin analizinde bağımsız örneklem t-testi ve Pearson korelasyonu kullanılmıştır. **Bulgular:** Okul öncesi öğretmenlerin anket sorularına verdikleri doğru yanıtlar, annelerin doğru yanıtlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ancak bazı maddelerde iki grubun da doğru yanıt verme oranlarının düşük olduğu görülmüştür. Küçük çocuklarda aynı anda iki dili öğrenmenin gecikmiş konuşmaya neden olacağı, gecikmiş konuşma için yapılan terapinin ağırlıklı olarak oral motor egzersizleri içereceği ve geç konuşan çocukta ek bir problem yoksa her zaman yaşlılarını yakalayacağı gibi maddelerde her iki grubun da doğru yanıt verme oranı düşüktür. **Sonuç:** Gecikmiş konuşma ile ilgili farkındalığın artırılması için düzenlemeler yapılması önerilmektedir. Okul öncesi öğretmenlerin farkındalık ve bilgi düzeyi arttıkça annelerin

¹ Bu çalışmanın özet verileri 8-9 Mart tarihlerinde Eskişehir’de düzenlenen 1. Ulusal DKT Öğrenci Kongresi’nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

² Sorumlu yazar, Öğr. Gör., Üsküdar Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, yasemin.yolalduru@uskudar.edu.tr

³ Ar. Gör., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, ahsen.irim@sbu.edu.tr

⁴ Dil ve Konuşma Terapisti, Gerçekleşen Rüya Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, dktesranurkucuk@gmail.com

de daha sağlıklı bir biçimde desteklenebileceği düşünülmektedir. Ayrıca literatür ışığında gelecek araştırmalara yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar sözcükler: dil ve konuşma terapisi, erken müdahale, farkındalık, gecikmiş dil, gecikmiş konuşma, gelişimsel dil bozukluğu

A Comparison of The Level of Knowledge of Mothers And Preschool Teachers About Delayed Language

Summary

Introduction: The impact of language development on academic and social skills is well known. For this reason, the ‘wait and see’ approach, which was used by some experts in the previous century, has recently lost its impact. Although many of the children with delayed language may catch up with their peers, some of them continue to have speech and language problems. Therefore, differential diagnosis and early intervention are very important for possible deviations in speech and language development. Preschool teachers can be the first to recognize the child with delayed language in their classrooms and guide the family. Also, mothers are thought to be the most appropriate person to catch the possible developmental deviations on children. It is stated that awareness of the delayed language is very important for the child to benefit from early intervention processes. In light of this, the purpose of this study is to compare the awareness and knowledge levels of mothers and preschool teachers living in Turkey about delayed language. **Method:** The participants were 408 preschool teachers and 1076 mothers from various cities in Turkey. A questionnaire of 29 questions was prepared by the researchers for data collection. The questionnaire assesses the knowledge level of the causes, prognosis, evaluation, and the intervention of delayed language and also activities that can be used for supporting the speech and language development. The questionnaires were delivered to the participants via the internet. Independent samples t-test and Pearson correlation were used to analyze the data. **Results:** The correct answers of preschool teachers to the questionnaire questions were found to be significantly higher than the correct answers of the mothers. However, in some items, the correct response rates of both groups were found to be low. ‘Learning two languages at the same time in young children will cause delayed speech’, ‘Therapy for the delayed language will mainly include oral motor exercises’ and ‘If there is no additional problem in the child who has delayed language than the child will always catch his/her peers’ items had the least correct response rate in both groups. **Conclusion:** It is recommended that arrangements be made in order to increase the awareness

about delayed language for the public at large. Since teachers seem to be more knowledgeable about delayed language, mothers appear to need special attention. Also, in light of the literature, suggestions were made for future research.

Keywords: *awareness, delayed language, developmental language disorder, early intervention, speech delay, speech and language therapy*

Giriş

Gecikmiş konuşma, ek tanı (işitme problemi ya da diğer duyuşsal problemler, nörolojik bozukluk, global gelişimsel gerilik, zihinsel gerilik, sosyal, duygusal veya motor problemler) olmaksızın dil gelişiminin çocuğun yaşından ve gelişiminden beklenen düzeyde olmaması durumudur (American Speech-Language-Hearing Association [ASHA], 2019a); Rescorla, 1989; Wallace ve ark., 2015). Gecikmiş konuşması olan çocuklar, ifade edici dil gelişimlerinde ya da hem alıcı hem de ifade edici dil gelişimlerinde sapmalar gösterebilmektedirler (ASHA, 2019a).

Dil ve konuşma gelişiminde gecikme yaşanması yaygın görülen bir durum olarak belirtilmektedir. Yaygınlık oranının ise %5 ile %12 (ort. %6) arasında değiştii ifade edilmektedir (Law, Boyle, Harris, Harkness ve Nye, 2000).

Tipik leksikon (zihinsel sözlük) gelişimi temel alındığında çocukların 10-14 ay arasında ilk sözcüklerini üretmeleri beklenmektedir (Fenson ve ark., 1994). Sonrasında 17-20 ay arasında hızlı sözcük artışı yaşandığı belirtilmektedir (Hawa ve Spanoudis, 2014). Araştırmalar, 24 ayda minimum 50 sözcük dağarcığına sahip olmayan çocukların normal dil gelişimi aralığında olmadıklarını ortaya koymaktadır (Rescorla, Mirak ve Singh 2000). Erken dönemde sözcük edinimindeki değişkenlikler nedeni ile de gecikmiş konuşmanın en erken 24. ayda tanılabileceği belirtilmektedir (Dale, Price, Bishop ve Plomin, 2003).

Diğer gelişimsel alanlarda bir gecikme ve sorun olmaksızın ortaya çıkan durum olarak ifade edilen birincil gecikmiş konuşmanın nedeni tam olarak bilinemese de konuya ilişkin risk faktörlerinden söz edilmektedir. Risk olarak kabul edilen en önemli faktörlerden birisi, nörobiyolojik ve genetik mekanizmadaki farklılıklara dayanmaktadır. Aile üyelerinden birisinde dil bozukluğu bulunan bir çocuğun gecikmiş konuşmaya sahip olma olasılığı, ailesinde hiç dil bozukluğu bulunmayan bir çocuğa kıyasla iki kat oranında artmaktadır

(Zubrick, Taylor, Rice ve Slegers, 2007). Bir başka çalışma, aile üyelerinden birisinde disleksi bulunan çocukların, bulunmayanlara kıyasla dil ve konuşma gelişiminde gecikme yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Lyytinen, Poikkeus, Laakso, Eklund ve Lyytinen, 2001). Gecikmiş konuşmada, cinsiyet de önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Doğum öncesi testosteron hormonu düzeylerinin, erkeklerde gecikmiş konuşma için risk faktörü olabileceği belirtilmektedir (Whitehouse, ve ark., 2012).

Çocuk ve ebeveyn arasındaki etkileşimin kalitesi de bir diğer önemli risk faktörü olarak vurgulanmaktadır. Vigil, Hodges ve Klee (2005) gecikmiş konuşması olan çocukların anneleri ile tipik dil ve konuşma gelişimi gösteren çocukların annelerinin çocukları ile olan etkileşim tarzları arasında farklılıklar olduğunu göstermişlerdir. Söz konusu çalışmada, annenin çocuğa kullanmış olduğu ifade ve sözcük sayısında farklılık gözlenmezken; çocuğuna yanıt verme oranında ise farklılıklar olduğu belirtilmiştir. Bir diğer sonuç ise kendi kendine konuşma stratejisinin, gecikmiş konuşması olan çocuğa sahip anneler tarafından daha az kullanıldığı yönündedir.

Ayrıca toplum içerisinde yer alan çocuğun çift dilli olmasının, gecikmiş konuşma için risk faktörü olabileceği inancının ise yanlış olduğu belirtilmektedir (Petitto ve Holowka, 2002). Çift dilli ve tek dilli olan çocukların dil becerilerinin çeşitli açılardan karşılaştırıldığı çalışmalarda bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir (Byers-Heinlein, Fennell ve Werker, 2013; Comeau, Genesee ve Mendelson, 2010). Öğretmenler, pediyatristler ve dil ve konuşma terapistlerinin, toplumda var olan çift dillilik konusundaki yanlış inanışlar ile bilimsel temelli bilgilerin yer değiştirmesi konusunda önemli bir rolleri olduğuna dikkat çekilmektedir (Byers-Heinlein ve Lew-Williams, 2013).

Özetle; klinisyenler ve araştırmacılar, birincil konuşma gecikmesinin genetik kökeni üzerinde durmaktadırlar. Bu konuda yürütülmüş aile ve ikiz çalışmalarını içeren yöntemler, bozukluğun oluşmasında hem genetik hem de çevresel etmenlerin etkisi olduğunu ortaya

koymaktadır. Ailenin sosyoekonomik durumu, anne çocuk etkileşiminin nicelik ve niteliği, ailenin eğitim düzeyi, yetersiz çevresel uyaran gibi faktörler ise gecikmiş konuşma ile ilişkilendirilen çevresel faktörler arasında sayılmaktadır (Paul ve Norbury, 2012; Sunderajan ve Kanhere, 2019).

Bazı araştırmacılar, gecikmiş konuşması olan çocukların bir kısmının 3-5 yaşlarında yaşıtlarını yakalayabildiklerini belirtmektedirler. Bu grubu ise ‘dili geç filizlenenler’ olarak tanımlamaktadırlar. Çocuğun bozukluk grubuna mı yoksa ‘dili geç filizlenenler’ grubuna mı dahil olduğu ise ancak çocuğun akranlarını yakalayıp yakalayamadığı belli olduktan sonra anlaşılabilir (ASHA, 2019b). Bununla birlikte yapılan bazı araştırmalar, akranlarını yakalayan gecikmiş konuşma öyküsü olan çocukların, dil ve konuşma gelişiminde gecikmelerin devam ettiği gruba kıyasla daha fazla jest kullandıklarını ortaya koymaktadır (Thal ve Tobias, 1992; Thal, Tobias ve Morrison, 1991). Her ay yeni sözcük öğreniminin olması ve dili anlama becerilerinin iyi olması da koruyucu faktörler olarak kabul edilmektedir (ASHA, 2019b).

Ancak gecikmiş konuşması olan çocukların bir kısmında bozukluğun özgül dil bozukluğu şeklinde de seyredebileceği belirtilmektedir. Bir diğer deyişle gecikmiş konuşmanın, özgül dil bozukluğu için risk faktörü olduğu vurgulanmaktadır (Moyle, Stokes ve Klee, 2011; Olswang, Rodriguez ve Timler, 1998). Buna ek olarak, gecikmiş konuşmanın daha sonraki yıllardaki okuma-yazma performansına etki edebileceğine de dikkat çekilmektedir (Raschle ve ark., 2017). Erken dönemde görülen dil bozukluğunun yaşamın sonraki yıllarında ortaya çıkabilecek nörogelişimsel ve nöropsikiyatrik problemler için risk faktörü olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Clegg, Hollis, Mawhoo ve Rutter, 2005; Miniscalco, Nygren, Hagberg, Kadesjö ve Gilberg, 2006).

Gecikmiş dil ve konuşma; özgül dil bozukluğu, sosyal iletişim bozukluğu, otizm spektrum bozukluğu, öğrenme güçlüğü, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, zihinsel

gerilik veya diğer gelişimsel bozukluklar gibi pek çok bozukluğun erken işareti veya ikincil özelliği olarak da ortaya çıkabilmektedir. Ayırıcı tanının yapılabilmesi için çocuğun bilişsel, iletişim, duyuşal ve motor becerilerini de kapsayacak şekilde global gelişiminin değerlendirilmesi gerekmektedir (ASHA, 2019a; Reed, 2017). Bu amaç ile hem standardize testleri hem de aile raporları ve informal gözlemleri kapsayan çok boyutlu bir değerlendirme süreci önerilmektedir (Bishop, Snowling, Thompson ve Greenhalgh, 2016; Dockrell, 2001). Değerlendirme sürecinde dil ve konuşma becerilerinin yanı sıra jest gelişimi, oyun becerileri, iletişimsel niyetlilik, çocuğun nasıl iletişime geçtiği ya da çocuğun aile ortamında hangi yollar ile iletişim kurduğu gibi durumların da incelenmesinin önemli olduğu belirtilmektedir (Craig, 2011).

Uygun zamanda ve uygun şekilde sunulan erken tanılama ve müdahale hizmeti, daha yüksek yaşam kalitesi ve gelişme oranını getirmektedir (Clark, Ohare ve Watson, 2007; Sachse ve Von Suchodoletz, 2008). Erken dönem kanıt temelli dil müdahale programlarında, etkileşim temelli yöntemlere yer verildiği görülmektedir (Kaiser ve Roberts, 2013). Ayrıca müdahale programlarında ebeveynlerin rolüne de dikkat çekilmektedir (Pappas, McLeod, McAllister ve McKinnon, 2008). Çocuk merkezli yaklaşımı benimseyen müdahale programlarında, terapistin/ebeveynin kullanabileceği çeşitli dili uyarma stratejileri bulunmaktadır (Paul ve Norbury 2012). Araştırmalar, aileye dilsel stratejilerin (genişletmeler, sıra alma vb.) öğretilmesinin, gecikmiş konuşması olan çocukların alıcı dil düzeylerinde ve ürettikleri sözcüklerde artış sağladığını göstermektedir. Yani alıcı ve ifade edici dilde sapmalar yaşayan çocukların erken müdahaleden fayda sağladıkları kaydedilmiştir (Roberts ve Kaiser, 2015).

Yine dili öğrenme ile ilişkili olduğu belirtilen ve dil gelişimini desteklemede de altı çizilen bir diğer durum ise ebeveyn tarafından çocuğa sunulan konuşma stili olarak belirtilmektedir (Ramírez-Esparza, García-Sierra ve Kuhl, 2014, 2017b). Daha yüksek ve

abartılı tonlamalar ile daha yavaş bir tempoyu kapsadığı (Fernald, 1985; Grieser ve Kuhl, 1988) belirtilen bu özel konuşma stili ‘bebekçe konuşma’ (Solomon, 2011) veya ebeveyn konuşması (Ramírez-Esparza ve ark., 2014, 2017a) olarak adlandırılmaktadır.

Olası dil problemlerine müdahale sağlanmadığı takdirde çocukların sosyal ve akademik yaşamları da bu durumdan olumsuz olarak etkilenebilmektedir. Örneğin; okul öncesi dönemde gecikmiş konuşma ile sosyal davranış problemleri arasında ilişki olabileceğine dikkat çekilmektedir (Sim ve ark., 2013). Bunun yanında gecikmiş konuşmanın, yaygın görülen bir durum olduğu ve yaşamın ileriki yıllarında da sosyal, akademik ve duygusal gelişim üzerinde etkileri bulunduğu belirtilmektedir (Bashir ve Scavuzzo, 1992; Duff ve Tomblin, 2018; Feeney, Desha, Khan ve Ziviani, 2017; Hollo, 2012; Ward, 1999). Felsenfeld, Broen ve McGue (1994) tarafından yürütülen bir çalışmada da dil ve konuşma gelişiminde gözlenen sorunlar ile ilişkili olabilecek davranış problemlerinin, yetişkinlik döneminde de devam edebileceği ifade edilmektedir. Ayrıca dil ve konuşma gecikmesi öyküsü olan bireylerin gelecekte daha düşük beceri gerektiren işlerde çalışabilecekleri ve işsiz kalma ihtimallerinin diğer yetişkinlere kıyasla daha yüksek olabileceği de vurgulanmaktadır (Law, Rush, Schoon ve Parsons, 2009).

Tüm bu bilgiler ışığında çocuklar okula başlamadan önce dil ve konuşma problemlerinin tanımlanmasının, erken müdahale süreçlerinin hızlanması ve çocuğun akademik ve sosyal gelişiminin olumsuz etkilenmemesi adına önemli olduğu düşünülmektedir. Erken saptama ve müdahale için yönlendirme konusunda ise kilit rolü olacak kişilerin, ebeveynler/bakım verenler ile birlikte okul öncesi öğretmenler olduğu öngörülmektedir. Konuyla ilgili Türkiye’de yapılan çalışmalara bakıldığında zaman, anneler ve öğretmenlerin dil ve konuşma bozukluklarına yönelik farkındalıklarının (Toğram ve Maviş, 2009) ve öğretmen adaylarının dil ve konuşma bozuklukları ile ilgili farkındalıklarının (Uysal

ve Tura, 2018) incelendiği görülmektedir. Özellikle gecikmiş konuşmaya yönelik bir farkındalık çalışmasına ise ulaşılamamıştır.

Bu gereksinimlerle mevcut çalışmada, Türkiye’de yaşayan 0-6 yaş arası çocuğu olan anneler ile okul öncesi öğretmenlerin gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık ve bilgi düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmaktadır. Araştırma kapsamında aşağıdaki sorulara yanıt aranmaktadır:

- 1) Anneler ile okul öncesi öğretmenlerin gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık ve bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
- 2) Katılımcıların yaşları ile gecikmiş konuşma bilgi düzeyleri arasında bir ilişki bulunmakta mıdır?
- 3) Annelerin gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık ve bilgi düzeyleri ne durumdadır?
- 4) Okul öncesi öğretmenlerin gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık ve bilgi düzeyleri nasıldır?

Yöntem

0-6 yaş arası çocuğu olan anneler ile okul öncesi öğretmenlerin gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık ve bilgi düzeylerini karşılaştırmayı hedefleyen bu çalışmada genel tarama modellerinden karşılaştırma türü tarama modeli kullanılmıştır.

Katılımcılar

Çalışmaya 0-6 yaş arası çocuğu olan 1067 (%72.3) anne ve Türkiye’nin farklı illerinde hizmet veren 408 okul öncesi öğretmeni (%27.7) katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalamaları 32.64 (± 9.98) olarak hesaplanmıştır.

Veri Toplama Aracı

Çalışmada verilerin toplanması amacı ile “Gecikmiş Konuşma Bilgi Düzeyi Belirleme Anketi” kullanılmıştır. Bu anket, araştırmacılar tarafından gecikmiş dil ve konuşma ile ilgili kaynaklar, makaleler ve anketler taranarak oluşturulmuştur. Anketin ilk maddesi, katılımcıların yaşına yönelik olup açık uçlu bir maddedir ve bu kısmı takiben anket soruları başlamaktadır. Anket içerisinde üç ana temaya yönelik hazırlanmış (gecikmiş konuşmanın nedenleri, değerlendirme ve müdahale süreci, dil ve konuşma gelişimini desteklemeye yönelik yapılabilecekler) 29 madde yer almaktadır.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Veriler 2019 yılının ocak ayında toplanmıştır. Anket, internet üzerinden katılımcılara ulaştırılmıştır. Katılımcılardan elde edilen verilerin istatistiksel analizi IBM SPSS 20.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların gecikmiş konuşma hakkında bilgi sahibi olma durumlarını değerlendirebilmek amacı ile doğru sayıları, bağımsız örneklem t-testi ile karşılaştırılmıştır. Katılımcıların yaşları ile gecikmiş konuşma bilgi düzeyleri arasındaki ilişki ise Pearson korelasyonu ile incelenmiştir. Ek olarak anneler ve okul öncesi öğretmenlerin bilgi düzeyine yönelik saptanan bulguların, ayrı ayrı frekans ve yüzde değerleri de hesaplanarak ifade edilmiştir.

Bulgular

Bu bölümde anneler ve okul öncesi öğretmenlerin gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık ve bilgi düzeyleri ele alınmıştır. Bulgular, araştırma soruları göz önüne alınarak sırası ile sunulmuştur.

Katılımcıların gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık ve bilgi düzeylerinin beyan ettikleri bilgi sahibi olma durumlarına göre karşılaştırılması

Bağımsız örneklem t-testi bulgularına göre, bilgisi olduğunu beyan eden katılımcılar ($\bar{x}= 16.60$) ile bilgisi olmadığını beyan eden katılımcılar ($\bar{x}= 14.36$) arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($t= 9.902$; $p<0.001$). Bir diğer deyişle, bilgisi olduğunu beyan eden katılımcıların, farkındalık ve bilgi düzeyleri diğer gruba kıyasla daha yüksek olarak bulunmuştur. Bulgular Tablo 1’de sunulmaktadır.

Tablo 1. *Katılımcıların Gecikmiş Konuşma Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumlarının Gecikmiş Konuşma Bilgi Düzeyleri Bakımından Karşılaştırılması*

Bilgi düzeyi	n	$\pm SS$	t	p
Var	924	16.60 \pm 4.00	9.902	<0.001
Yok	551	14.36 \pm 4.32		

* $p<0,05$

Katılımcıların yaşları ile gecikmiş konuşmaya yönelik bilgi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi

Katılımcıların yaşları ile gecikmiş konuşmaya yönelik bilgi düzeyleri arasında ilişki varlığı Pearson korelasyonu ile incelenmiş ve değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($r=0.013$; $p=0.607$) bulunmuştur.

Anneler ve okul öncesi öğretmenlerin gecikmiş konuşmaya yönelik bilgi düzeylerinin karşılaştırılması

Bağımsız örneklem t-testi bulgularına göre, ankete verilen doğru yanıtları açısından okul öncesi öğretmenler ($\bar{x}= 17.11$) ile anneler ($\bar{x}= 15.24$) arasında anlamlı bir farklılık vardır ($t= -7.688$; $p<0.001$). Bir başka ifade ile okul öncesi öğretmenlerin anket sorularına verdikleri

doğru yanıtlar, annelerin doğru yanıtlarından daha yüksektir. Bulgular, Tablo 2’de sunulmaktadır.

Tablo 2. *Anneler ve Okul Öncesi Öğretmenlerin Gecikmiş Konuşmaya Yönelik Farkındalık ve Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması*

Grup	n	±SS	t	p
Anne	1067	15.24±4.28		
			-7.688	<0.001
O. Ö. Öğretmen	408	17.11±4.08		

*p<0,05

Annelerin anket maddelerine verdikleri yanıtların frekans ve yüzdeleri

Annelerin anket maddelerine verdiği yanıtların frekans ve yüzde değerleri Tablo 3’te gösterilmektedir.

Tablo 3 incelendiğinde, annelerin gecikmiş konuşmanın nedenlerine yönelik hazırlanmış maddeler arasında en çok sayıda “katılıyorum” şeklinde işaretledikleri maddelerin çocuktaki işitme yetersizliğinin gecikmiş konuşmaya neden olabileceği (%88.7), televizyon, tablet ve telefon kullanımının gecikmiş konuşmaya neden olabileceği (%79.7) ve gecikmiş konuşmanın nedeninin uyaran eksikliği olabileceği (%78.5) maddelerinin olduğu görülmektedir. Yine gecikmiş konuşmanın nedenine yönelik maddeler içerisinde, annelerin en çok kararsız kaldığı madde, küçük çocuklarda aynı anda iki dili öğrenmenin gecikmiş konuşmaya neden olacağı (%39.5) maddesidir. Geç konuşan çocuklarda her zaman zihinsel bir problem olacağı (%84.6) maddesi ise gecikmiş konuşmanın nedenlerine yönelik maddeler içerisinde anneler tarafından en fazla “katılmıyorum” yanıtını alan madde olarak saptanmıştır.

Gecikmiş konuşmanın seyri, değerlendirme ve müdahale sürecine yönelik hazırlanan maddelere bakıldığı zaman annelerin en çok sayıda “katıldıkları” maddelerin geç konuşan çocukta ek bir problem yoksa her zaman yaşitlarını yakalayacağı (%81.3) maddesi ile gecikmiş konuşması olan çocuklara müdahale edilmezse sosyal-duygusal problemler de yaşayabilecekleri (%79.9) maddesi olduğu görülmektedir. Yine gecikmiş konuşmanın seyri, değerlendirme ve müdahale sürecine yönelik hazırlanan maddeler içerisinde annelerin en çok kararsız kaldıkları madde, gecikmiş konuşma için yapılan terapinin ağırlıklı olarak oral motor egzersizleri içereceği (%61.9) ile ilgili olduğu saptanmıştır. Erkekler, kızlardan daha geç konuştukları için erkek çocuklarına terapi aldirmaya gerek olmayacağı (%74.3), küçük yaşta dil ve konuşma terapisi almanın çocuğu psikolojik açıdan olumsuz etkileyeceği (%71.1) ile çocukların okula başlayıncaya kadar dil ve konuşma gelişimleri hakkında değerlendirilemeyecekleri (%70) maddeleri ise en çok “katılmıyorum” yanıtını alan maddeler olarak saptanmıştır.

Dil ve konuşma gelişimini desteklemek için yapılabileceklere yönelik hazırlanmış maddelere bakıldığı zaman annelerin en yüksek katılım gösterdikleri maddelerin gecikmiş konuşması olan çocukla az sözcükle ve basit bir dil ile konuşmanın daha uygun olacağı (%67.7) maddesi ile çocukla 3 yaşa kadar bebekçe konuşmanın dil gelişimini engelleyeceği (%61.9) maddesi olduğu görülmüştür. Yine dil ve konuşma gelişimini desteklemek için yapılabileceklere yönelik hazırlanmış maddeler içerisinde annelerin en çok kararsız kaldıkları maddenin çocuğa çok sözcük içeren uzun cümleler ile konuşmanın dil gelişimini destekleyeceği (%27.6) maddesi olduğu saptanmıştır. Bu bölüm içerisinde 2 yaşından önce kitap okumak, çocuk anlamayacağı için gereksizdir (%90.1) maddesi ise anneler tarafından en çok “katılmıyorum” yanıtını alan madde olarak saptanmıştır.

Tablo 3. Annelerin Anket Maddelerine Verdikleri Yanıtların Frekansları ve Yüzdeleri

	Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum	
	f	%	f	%	f	%
1. Gecikmiş konuşma tamamen kalıtsaldır.	621	58.2	374	35.1	72	6.7
2. Erkekler, kızlardan daha geç konuşurlar.	464	43.5	231	21.6	372	34.9
3. Televizyon, tablet ve telefon kullanımı, gecikmiş konuşmaya neden olabilir.	59	5.5	158	14.8	850	79.7
4. Küçük çocuklarda aynı anda iki dili öğrenmek, gecikmiş konuşmaya sebep olur.	393	36.8	421	39.5	253	23.7
5. İşitme yetersizliği gecikmiş konuşmaya neden olabilir.	37	3.5	84	7.9	946	88.7
6. Bazı çocuklar tembel oldukları için geç konuşurlar.	557	52.2	326	30.6	184	17.2
7. Geç konuşan çocuklarda her zaman zihinsel bir problem vardır.	903	84.6	141	13.2	23	2.2
8. Gecikmiş konuşmanın nedeni uyaran eksikliği olabilir.	77	7.2	152	14.2	838	78.5
9. Geç konuşan çocukta ek bir problem yoksa her zaman yaşlılarını yakalar.	33	3.1	166	15.6	868	81.3
10. Çocukların konuşmasında problem varsa okula başlayınca düzelir.	306	28.7	470	44	291	27.3
11. Erkekler, kızlardan daha geç konuşurlar bu nedenle erkek çocukları için terapi almaya gerek yoktur.	793	74.3	201	18.8	73	6.8
12. Çocuğun kardeşleri ya da akrabaları arasında da geç konuşma öyküsü varsa, çocuğun geç konuşması normaldir, beklemek gerekir.	314	29.4	408	38.2	345	32.3
13. Çocuklar okula başlayana kadar dil ve konuşma gelişimleri hakkında değerlendirilemezler.	747	70	237	22.2	83	7.8
14. Konuşma terapisi, daima terapi odası içerisinde yapılır.	506	47.4	467	43.8	94	8.8
15. Küçük yaşta dil ve konuşma terapisi almak, çocuğu psikolojik açıdan olumsuz etkiler.	759	71.1	239	22.4	69	6.5
16. Erken yaşta yapılan dil ve konuşma değerlendirmesi, yanlış tanılamaya neden olabilir.	394	36.9	401	37.6	272	25.5
17. 3 yaşını dolduran çocuk, isteklerini işaret ederek ya da tek sözcük düzeyinde ifade ediyorsa yeterlidir, terapi almadan beklemek gerekir.	585	54.8	340	31.9	142	13.3

18. Herhangi ek bir sorun (zihin engeli, sendrom...) yoksa gecikmiş konuşma terapi almadan da düzelebilir.	263	24.6	433	40.6	371	34.8
19. Konuşmayan çocuklar, konuşmadıkları için değerlendirilemezler.	742	69,5	222	20.8	103	9.7
20. Gecikmiş konuşma için yapılan terapi, ağırlıklı olarak oral motor egzersizleri içerir.	119	11.2	660	61.9	288	27
21. Gecikmiş konuşması olan çocuklara müdahale edilmezse sosyal-duygusal problemler de yaşayabilirler.	45	4.2	170	15.9	852	79.9
22. Gecikmiş konuşması olan çocuklarda her zaman anlama problemi de olur.	650	60.9	302	28.3	115	10.8
23. Gecikmiş konuşması olan çocuğun anlamasında hiçbir sorun yoktur, problem sadece konuşamamasıdır.	199	18.7	403	37.8	465	43.6
24. Dil gelişimini desteklemek için çocuğa benden sonra sözcükyi tekrar etmesi için ısrar etmeliyim.	569	53,3	251	23.5	247	23.1
25. Gecikmiş konuşması olan çocukla az sözcükle ve basit bir dil ile konuşmak daha uygundur.	163	15.3	182	17.1	722	67.7
26. 3 yaşa kadar bebekçe konuşmak, dil gelişimini engeller.	175	16.4	231	21.6	661	61.9
27. Gecikmiş konuşması olan çocuklara sürekli 'Söyle, bu ne' şeklinde sorular sorarak destek olmak gerekir.	400	37.5	254	23.8	413	38.7
28. 2 yaşından önce kitap okumak, çocuk anlamayacağı için gereksizdir.	961	90.1	75	7	31	2.9
29. Çocuğa çok sözcük içeren uzun cümleler ile konuşmak dil gelişimini destekler.	589	55.2	295	27.6	183	17.2

Okul öncesi öğretmenlerin anket maddelerine verdikleri yanıtların frekans ve yüzdeleri

Okul öncesi öğretmenlerin anket maddelerine verdiği yanıtların frekans ve yüzde değerleri Tablo 4'te gösterilmektedir.

Tablo 4. Okul Öncesi Öğretmenlerin Anket Maddelerine Verdikleri Yanıtların Frekansları ve Yüzdeleri

	Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum	
	n	%	n	%	n	%
1. Gecikmiş konuşma tamamen kalıtsaldır.	278	68.1	110	27	20	4.9
2. Erkekler, kızlardan daha geç konuşurlar.	142	34.8	95	23.3	171	41.9
3. Televizyon, tablet ve telefon kullanımı, gecikmiş konuşmaya neden olabilir.	13	3.2	35	8.6	360	88.2
4. Küçük çocuklarda aynı anda iki dili öğrenmek, gecikmiş konuşmaya sebep olur.	165	40.4	126	30.9	117	28.7
5. İşitme yetersizliği gecikmiş konuşmaya neden olabilir.	11	2.7	21	5.1	376	92.2
6. Bazı çocuklar tembel oldukları için geç konuşurlar.	231	56.6	102	25	75	18.4
7. Geç konuşan çocuklarda her zaman zihinsel bir problem vardır.	344	84.3	51	12.5	13	3.2
8. Gecikmiş konuşmanın nedeni uyarıcı eksikliği olabilir.	14	3.4	35	8.6	359	88
9. Geç konuşan çocukta ek bir problem yoksa her zaman yaşlılarını yakalar.	32	7.8	77	18.9	299	73.3
10. Çocukların konuşmasında problem varsa okula başlayınca düzelir.	161	39.5	138	33.8	109	26.7
11. Erkekler, kızlardan daha geç konuşurlar bu nedenle erkek çocukları için terapi almaya gerek yoktur.	338	82.8	45	11	25	6.1
12. Çocuğun kardeşleri ya da akrabaları arasında da geç konuşma öyküsü varsa, çocuğun geç konuşması normaldir, beklemek gerekir.	161	39.5	118	28.9	129	31.6
13. Çocuklar okula başlayana kadar dil ve konuşma gelişimleri hakkında değerlendirilemezler.	331	81.1	58	14.2	19	4.7
14. Konuşma terapisi, daima terapi odası içerisinde yapılır.	259	63.5	115	28.2	34	8.3
15. Küçük yaşta dil ve konuşma terapisi almak, çocuğu psikolojik açıdan olumsuz etkiler.	334	81.9	64	15.7	10	2.5
16. Erken yaşta yapılan dil ve konuşma değerlendirmesi, yanlış tanılamaya neden olabilir.	188	46.1	134	32.8	86	21.1
17. 3 yaşını dolduran çocuk, isteklerini işaret ederek ya da tek sözcük düzeyinde ifade ediyorsa yeterlidir, terapi almadan beklemek gerekir.	256	62.7	101	24.8	51	12.5
18. Herhangi ek bir sorun (zihin engeli, sendrom...) yoksa gecikmiş konuşma terapi almadan da düzelebilir.	131	32.1	146	35.8	131	32.1
19. Konuşmayan çocuklar, konuşmadıkları için	314	77	66	16.2	28	6.9

değerlendirilemezler.							
20.	Gecikmiş konuşma için yapılan terapi, ağırlıklı olarak oral motor egzersizleri içerir.	73	17.9	189	46.3	146	35.8
21.	Gecikmiş konuşması olan çocuklara müdahale edilmezse sosyal-duygusal problemler de yaşayabilirler.	11	2.7	28	6.9	369	90.4
22.	Gecikmiş konuşması olan çocuklarda her zaman anlama problemi de olur.	250	61.3	106	26	52	12.7
23.	Gecikmiş konuşması olan çocuğun anlamasında hiçbir sorun yoktur, problem sadece konuşamamasıdır.	113	27.7	134	32.8	161	39.5
24.	Dil gelişimini desteklemek için çocuğa benden sonra sözcükleri tekrar etmesi için ısrar etmeliyim.	236	57.8	88	21.6	84	20.6
25.	Gecikmiş konuşması olan çocukla az sözcükle ve basit bir dil ile konuşmak daha uygundur.	58	14.2	53	13	297	72.8
26.	3 yaşa kadar bebekçe konuşmak, dil gelişimini engeller.	58	14.2	93	22.8	257	63
27.	Gecikmiş konuşması olan çocuklara sürekli 'Söyle, bu ne' şeklinde sorular sorarak destek olmak gerekir.	179	43.9	85	20.8	144	35.3
28.	2 yaşından önce kitap okumak, çocuk anlamayacağı için gereksizdir.	372	91.2	24	5.9	12	2.9
29.	Çocuğa çok sözcük içeren uzun cümleler ile konuşmak dil gelişimini destekler.	245	60	83	20.3	80	19.6

Tablo 4 incelendiğinde okul öncesi öğretmenlerin gecikmiş konuşmanın nedenlerine yönelik hazırlanmış maddeler arasında en yüksek katılım gösterdikleri maddelerin çocuktaki işitme yetersizliğinin gecikmiş konuşmaya neden olabileceği (%92.2), televizyon, tablet ve telefon kullanımının gecikmiş konuşmaya neden olabileceği (%88.2) ile gecikmiş konuşmanın nedeninin uyaran eksikliği olabileceği (%88) maddeleri olduğu görülmektedir. Yine gecikmiş konuşmanın nedenine yönelik maddeler içerisinde, okul öncesi öğretmenlerin en çok kararsız kaldığı madde, küçük çocuklarda aynı anda iki dili öğrenmenin gecikmiş konuşmaya neden olacağı (%30.9) maddesidir. Geç konuşan çocuklarda her zaman zihinsel bir problem olacağı (%84.3) maddesi ise gecikmiş konuşmanın nedenlerine yönelik maddeler içerisinde anneler tarafından en fazla “katılmıyorum” yanıtını alan madde olarak saptanmıştır.

Gecikmiş konuşmanın seyri, değerlendirme ve müdahale sürecine yönelik hazırlanan maddelere bakıldığı zaman okul öncesi öğretmenlerin en yüksek katılım gösterdikleri maddelerin gecikmiş konuşması olan çocuklara müdahale edilmezse sosyal-duygusal problemler de yaşayabilecekleri (%90.4) maddesi ile geç konuşan çocukta ek bir problem yoksa her zaman yaşlılarını yakalayacağı (%73.3) maddesi olduğu görülmektedir. Yine gecikmiş konuşmanın seyri, değerlendirme ve müdahale sürecine yönelik hazırlanan maddeler içerisinde okul öncesi öğretmenlerin en çok kararsız kaldıkları madde, gecikmiş konuşma için yapılan terapinin ağırlıklı olarak oral motor egzersizleri içereceği (%46.3) ile ilgili olduğu saptanmıştır. Erkekler, kızlardan daha geç konuştukları için erkek çocuklarına terapi aldirmaya gerek olmayacağı (%82.8), küçük yaşta dil ve konuşma terapisi almanın çocuğu psikolojik açıdan olumsuz etkileyeceği (%81.9) ile çocukların okula başlayana kadar dil ve konuşma gelişimleri hakkında değerlendirilemeyecekleri (%81.1) maddeleri ise en çok katılmıyorum yanıtını alan maddeler olarak saptanmıştır.

Dil ve konuşma gelişimini desteklemek için yapılabileceklere yönelik hazırlanmış maddelere bakıldığı zaman okul öncesi öğretmenlerin en yüksek katılım gösterdikleri maddelerin gecikmiş konuşması olan çocukla az sözcükle ve basit bir dil ile konuşmanın daha uygun olacağı (%72.8) maddesi olduğu görülmüştür. Yine dil ve konuşma gelişimini desteklemek için yapılabileceklere yönelik hazırlanmış maddeler içerisinde 3 yaşa kadar bebekçe konuşmanın dil gelişimini engelleyeceği (%63) maddesi, okul öncesi öğretmenlerinin hem en çok katıldıkları hem de hem de en çok kararsız kaldıkları madde olarak saptanmıştır. Bu bölüm içerisinde 2 yaşından önce kitap okumak, çocuk anlamayacağı için gereksizdir (%91.2) maddesi ise okul öncesi öğretmenler tarafından en çok katılmıyorum yanıtını alan madde olarak saptanmıştır.

Tartışma

Ülkemizde gecikmiş konuşmanın yaygınlığına ilişkin bir veriye ulaşılmasa da yurt dışı verilerine göre bu oranın %5-12 arasında değişen yaygın bir durum olduğu görülmektedir (Law ve ark., 2000). Gecikmiş konuşmanın daha sonraki yıllarda ortaya çıkabilecek sosyal akademik ve duygusal temelli durumlar için de risk faktörü olarak ele alındığı bilinmektedir (Bashir ve Scavuzzo, 1992; Duff ve Tomblin, 2018; Feeney ve ark., 2017; Hollo, 2012; Ward, 1999).

Bozukluğun yaygınlığı göz önüne alındığında okul öncesi öğretmenlerin sınıf ortamlarında gecikmiş konuşması olan çocuklarla karşılaşma ihtimallerinin fazla olduğu düşünülmektedir. Bu gerekçe ile okul öncesi öğretmenlerin mesleklerini icra ederken karşılaşılabilecekleri durumlar hakkında yeterli farkındalık ve bilgi düzeylerinin olmasının doğru yönlendirme için önemli olduğu öngörülmektedir. Yine çocuğun yakın çevresi içerisinde annelerin duruma ilişkin farkındalık ve bilgi düzeyleri önem taşımaktadır. Mevcut çalışmada, 0-6 yaş arası çocuğu olan anneler ile okul öncesi öğretmenlerin gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık ve bilgi düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmada anneler ve okul öncesi öğretmenlerin gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık ve bilgi düzeyleri karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Sonuçta da okul öncesi öğretmenlerin, annelere kıyasla gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık ve bilgi düzeylerinin istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak maddelere verilen yanıtların frekans ve yüzde değerleri incelendiği zaman her iki grubun da farkındalık ve bilgi düzeylerinin sınırlı olduğu maddeler saptanmıştır.

Konu ile ilgili yapılmış farkındalık çalışmalarına bakıldığı zaman benzer sonuçlara rastlanmaktadır. Örneğin; Mısır'da toplumun gecikmiş konuşmaya yönelik farkındalık düzeyini ölçmeyi amaçlayan bir çalışmada, mevcut çalışmanın bulgularına paralel bir biçimde

sınırlı farkındalık ve bilgi düzeyi sonucuna ulaşılmıştır (Mostafa ve Ahmed, 2018). Ülkemizde genel olarak dil ve konuşma bozukluklarına yönelik farkındalık düzeyini belirlemeyi amaçlayan çalışmalarda ise katılımcıların sınırlı bilgi düzeyine sahip oldukları maddeler saptanmıştır (Toğram ve Maviş, 2009; Uysal ve Tura, 2018).

Mevcut çalışmada kullanılan anketin gecikmiş konuşmanın nedenlerine yönelik hazırlanan maddelerinde her iki grubun da en çok kararsız kaldıkları madde, küçük çocuklarda aynı anda iki dili öğrenmenin gecikmiş konuşmaya neden olacağı ile ilgili olduğu görülmüştür. Alanyazına bakıldığı zaman çift dilli olmanın, gecikmiş konuşma için risk faktörü olmadığı belirtilmektedir (Petitto ve Holowka, 2002). Yapılan çalışmalar, çift dilli çocuklar ile yaş ve cinsiyetleri eşleştirilmiş tipik gelişim gösteren akranları arasında dil becerileri açısından farklılık olmadığını göstermektedir (Byers-Heinlein ve ark., 2013; Comeau ve ark., 2010). Bu konudaki yanlış inanın değiştirilmesi noktasında ise dil ve konuşma terapistleri ile birlikte öğretmenlerin de sorumluluklarının olduğuna dikkat çekilmektedir (Byers-Heinlein ve Lew-Williams, 2013).

Anketin gecikmiş konuşmanın seyri, değerlendirilmesi ve müdahalesine yönelik hazırlanan maddeleri incelendiğinde hem annelerin hem de okul öncesi öğretmenlerin geç konuşan çocukta ek bir problem yoksa her zaman yaşlılarını yakalayacağını ifade eden maddeye çoğunlukla katılıyorum yanıtını verdikleri görülmektedir. Oysaki alanyazına bakıldığı zaman gecikmiş konuşması olan çocukların bir kısmının yaşlılarını yakalayabildikleri (dili geç filizlenenler) (ASHA (2019a) belirtilse de bazı çocuklarda ise durumun özgül dil bozukluğu şeklinde devam edebildiği görülmektedir (Moyle ve ark., 2011; Olswang ve ark., 1998)

Yine gecikmiş konuşmanın seyri, değerlendirme ve müdahale sürecine yönelik hazırlanan maddeler içerisinde her iki grubun da en çok kararsız kaldıkları madde, gecikmiş

konuşma için yapılan terapinin ağırlıklı olarak oral motor egzersizleri içereceği ile ilgili madde olarak saptanmıştır. Oral motor egzersizlerin kullanımı tartışmalı bir konu olarak belirtilmektedir. Bazı dil ve konuşma terapistleri tarafından artikülasyon ve fonolojik bozukluk, gelişimsel konuşma apraksisi ve bazen de gecikmiş konuşma da tercih edilse de bu uygulamaların kanıt temelinin düşük olduğu belirtilmektedir (Lof, 2003). Alanyazında sıklıkla kullanılan kanıt temelli erken dönem dil müdahalelerinin; sohbet ve oyun esnasında çocuğun liderliğini takip etme, çocuğun iletişimsel niyetlerine tepki verme, çocuğun ifadelerini sözcük ekleyerek genişletme, çevre düzenlemesi ve Milieu Öğretim Tekniğinin basamaklarının (model olma, ipucu ile model olma, zaman geciktirmesi, tesadüfi öğretim) kullanılmasına dayandığı görülmektedir (Kaiser ve Roberts, 2013).

Dil ve konuşma gelişimini desteklemek için yapılabileceklere yönelik hazırlanmış maddelere bakıldığı zaman annelerin ve okul öncesi öğretmenlerin en yüksek katılım gösterdikleri maddenin, çocuk ile üç yaşa kadar bebekçe konuşmanın dil gelişimini engelleyeceği maddesi olduğu görülmüştür. Oysaki yapılan çalışmalar, erken dönemde anne tarafından sunulan dil girdilerinin en önemli yönlerinden birisinin de konuşma stili olduğunu belirtmektedir. Ebeveynlerin çocuklarına konuşurken kullandıkları dilin genellikle farklı bir stilde olduğu ve ‘bebekçe konuşma’ (Solomon, 2011) veya ebeveyn konuşması (Ramírez-Esparza ve ark., 2014, 2017a) olarak ifade edildiği görülmektedir. Bu konuşma stiline daha yüksek ve abartılı tonlamalar ile daha yavaş bir tempoyu kapsadığı görülmektedir (Fernald, 1985; Grieser ve Kuhl, 1988). Çocuğa erken dönemlerde sunulan bu konuşma stiline, dili öğrenme becerisi ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Ramírez-Esparza ve ark., 2014, 2017b). Ayrıca söz konusu soru maddesine verilen bu yanıtın ankette kullanılan terminoloji ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. “Bebekçe konuşma “ eksik bir beceri olarak algılanmış olabileceğinden bundan sonraki kullanımlarda esas niyet edilen “annece” teriminin kullanılmasına dikkat edilmesi yerinde olacaktır.

Lets ve Hall (2003) tarafından yürütülen çalışmada ifade edildiği gibi öğretmenlerin çocukların dil ve konuşma gelişimleri ile dil ve konuşma bozukluklarına yönelik bilgi düzeylerinin artırılması önem taşımaktadır. Okul öncesi öğretmenler, sınıflarında gecikmiş konuşması olan bir çocuğu fark edip aileyi yönlendirebilecek ilk kişi olabilmektedirler. Bu nedenle öğretmenlerin farkındalıklarını artırıcı eğitimlerin düzenlenmesinin, çocukların ayırt ediciliğine katkı sağlayabileceği ve erken müdahale süreçlerinin işleyişini kolaylaştırabileceği düşünülmektedir.

Ek olarak gecikmiş konuşması olan çocuklar kreş eğitimi almaya dil ve konuşma terapistleri tarafından yönlendirilebilmektedirler. Bu sebeple öğretmenlerin gecikmiş konuşması olan çocukların içinde buldukları durumu fark edip eğitim ortamlarında gerekli düzenlemeleri (uygun dilsel strateji kullanımı, çevresel uyaranların düzenlenmesi vb.) yapmaları da önem taşımaktadır. Bu kapsamda dil ve konuşma terapistleri tarafından okul öncesi öğretmenlere eğitimler düzenlenmesinin de etkili olabileceği düşünülmektedir.

Öğretmenlere dilsel strateji (paralel konuşma, genişletme, yorum yapma vb.) öğretimini kapsayan eğitici bir programın uygulandığı bir çalışmanın sonucu, bu tarz bir eğitimin etkili olabildiğini göstermektedir. Öğretmeni eğitim alan sınıftaki öğrencilerin ifade edici dil becerilerinin, öğretmeni eğitim almayan sınıftaki öğrencilere kıyasla daha fazla gelişim gösterdiği belirtilmiştir (Abel, Nerren ve Wilson, 2015). Okul öncesi öğretmenlerin yıllar içinde kazandığı deneyimler, farklı gelişen çocukları ayırt edebilme konusunda yardımcı olabilse de sistematik biçimde geliştirilmiş tarama testleri, en erken ve uygun zamanda dil ve konuşma müdahalesi alması gereken çocuklar için faydalı olacaktır. Tanılama ve uzman değerlendirmesinin ardından öğretmenin dil bozukluklarında yapılacak müdahaleye yönelik bakış açısı önemlidir.

Ayrıca dil ve konuşma terapisi müdahale süreçlerinde ebeveyn desteği de gerekmektedir. Ebeveynlerin dil konuşma gelişimini destekleyici stratejilere genelleme amacı

ile evde devam etmelerinin gerekliliğine ve terapi süreci içerisindeki rollerine de dikkat çekilmektedir (Pappas ve ark., 2008). Bu sebeple hem ayırt etme hem de olası sorunlarda etkili müdahale süreçlerinin düzenlenebilmesi adına annelerin de farkındalığını artırıcı seminer ve eğitim programları düzenlenmesinin gerekli olduğu öngörülmektedir.

Son olarak bu çalışmada sadece anneler ve okul öncesi öğretmenlerin farkındalık ve bilgi düzeyi incelenmiştir. Gecikmiş konuşma konusunda aile sağlık merkezleri çalışanları ve doktorların farkındalık ve bilgi düzeyinin incelenmesinin de bir diğer önemli nokta olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları anket ile sınırlıdır. Çalışmanın önemli bir sınırlılığı demografik bilgi formu oluşturulurken anne eğitim düzeyinin bilgi formunda yer almamasıdır. Anket soruları oluşturulurken kullanılan “bebekçe konuşma” teriminin katılımcılar tarafından yanlış anlaşılma ihtimali bu maddede ölçmenin güvenilirliğini etkilemiş olabilir.

Kaynaklar

- Abel, C. D., Nerren, J. W., & Wilson, H. E. (2015). Leaping the language gap: strategies for preschool and head start teachers. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 9(1), 7.
- ASHA (American Speech-Language-Hearing Association) (2019a). Late Language Emergence. <https://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Late-Language-Emergence/> adresinden alınmıştır (Erişim tarihi: 17.09.2019).
- ASHA (American Speech-Language-Hearing Association) (2019b). Late Blooming or Language Problem. <https://www.asha.org/public/speech/disorders/Late-Blooming-or-Language-Problem/> adresinden alınmıştır (Erişim tarihi:17.09.2019).
- Bashir, A. S., & Scavuzzo, A. (1992). Children with language disorders: Natural history and academic success. *Journal of Learning Disabilities*, 25(1), 53-65.
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., & Greenhalgh, T. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLOS One*, 11(7), 1-26.
- Byers-Heinlein, K., Fennell, C. T., & Werker, J. F. (2013). The development of associative word learning in monolingual and bilingual infants. *Bilingualism: Language and Cognition*, 16(1):198–205.
- Byers-Heinlein, K., & Lew-Williams, C. (2013). Bilingualism in the early years: What the science says. *Learning Landscapes*, 7(1), 95.
- Clark, A., Ohare, A. & Watson J. (2007). Severe receptive language disorder in childhood: familial aspects and long-term outcomes: results from a Scottish study. *Archives of Disease in Childhood*, 92, 614–619.
- Clegg, J., Hollis, C., Mawhood, L., & Rutter, M. (2005). Developmental language disorders—a follow-up in later adult life. Cognitive, language and psychosocial outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(2), 128-149.
- Comeau, L., Genesee, F., & Mendelson, M. (2010). A comparison of bilingual monolingual children's conversational repairs. *First Language*, 30(3–4), 354–374.
- Dale, P. S., Price, T.S., Bishop, D.V. & Plomin, R. (2003). Outcomes of early language delay. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46(3), 544-60.

- Dockrell, J. E. (2001). Assessing language skills in preschool children. *Child Psychology and Psychiatry Review*, 6(2), 74-85.
- Duff, D., & Tomblin, B.J. (2018). Literacy as an Outcome of Language Development and its Impact on Children's Psychosocial and Emotional Development. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]. <http://www.child-encyclopedia.com/language-development-and-literacy/according-experts/literacy-outcome-language-development-and-its>. Adresinden alınmıştır (Erişim tarihi: 20.09.2019).
- Feeney, R., Desha, L., Khan, A., & Ziviani, J. (2017). Contribution of speech and language difficulties to health-related quality-of-life in Australian children: A longitudinal analysis. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 19(2), 139-152.
- Felsenfeld, S., Broen, P. A., & McGue, M. (1994). A 28-year follow-up of adults with a history of moderate phonological disorder: Educational and occupational results. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 37(6), 1341-1353.
- Fenson, L., Dale, P. S., Reznick, J. S., Bates, E., Thal, D. J., Pethick, S. J., & Stiles, J. (1994). Variability in early communicative development. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(5), i-185.
- Fernald, A. (1985). Four-month-old infants prefer to listen to motherese. *Infant Behavior and Development*, 8, 181-195.
- Grieser, D. L., & Kuhl, P. K. (1988). Maternal speech to infants in a tonal language: support for universal prosodic features in motherese. *Developmental Psychology*, 24, 14-20.
- Hawa, V.V. & Spanoudis, G. (2014). Toddlers with delayed expressive language: An overview of the characteristics, risk factors and language outcomes. *Research in Developmental Disabilities*, 35(2), 400-407.
- Hollo, A. (2012). Language and behavior disorders in school-age children: Comorbidity and communication in the classroom. *Perspectives on School-Based Issues*, 13(4), 111-119.
- Kaiser, A. P., & Roberts, M. Y. (2013). Parents as communication partners: An evidence-based strategy for improving parent support for language and communication in everyday settings. *Perspectives on Language Learning and Education*, 20(3), 96-111.

- Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A., & Nye, C. (2000). Prevalence and natural history of primary speech and language delay: Findings from a systematic review of the literature. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 35, 165-188.
- Law, J., Rush, R., Schoon, I., & Parsons, S. (2009). Modeling developmental language difficulties from school entry into adulthood: Literacy, mental health, and employment outcomes. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(6), 1401-1416.
- Lof, G. L. (2003). *Oral Motor Exercises and Treatment Outcomes. Perspectives on Language Learning and Education*, 10(1), 7.
- Lyytinen, P., Poikkeus, A. M., Laakso, M. L., Eklund, K., & Lyytinen, H. (2001). Language development and symbolic play in children with and without familial risk for dyslexia. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 44(4), 873-85.
- Miniscalco, C., Nygren, G., Hagberg, B., Kadesjö, B., & Gillberg, C. (2006). Neuropsychiatric and neurodevelopmental outcome of children at age 6 and 7 years who screened positive for language problems at 30 months. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 48(5), 361-366.
- Mostafa, E. & Ahmed, E. (2019). Public awareness of delayed language development in Upper Egypt. The *Egyptian Journal of Otolaryngology*, 34, 94-102.
- Moyle, J., Stokes, S. F., & Klee, T. (2011). Early language delay and specific language impairment. *Developmental disabilities research reviews*, 17(2), 160-169.
- Olswang, L. B., Rodriguez, B., & Timler, G. (1998). Recommending intervention for toddlers with specific language learning difficulties: We may not have all the answers, but we know a lot. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 7(1), 23-32.
- Pappas, N.W., McLeod, S., McAllister, L. & McKinnon, D. H. (2008). Parental involvement in speech intervention: a national survey. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 22(4-5), 335-344.
- Paul, R. & Norbury, C.F. (2012). *Language Disorders from Infancy Through Adolescence* (4. baskı). Missouri: Elsevier.
- Petitto LA, Holowka S. (2002). Evaluating attributions of delay and confusion in young bilinguals: Special insights from infants acquiring a signed and an oral language. *Sign Language Studies*, 3(1):4-33.
- Ramírez-Esparza, N., García-Sierra, A., & Kuhl, P. K. (2017b). Look who's talking NOW! Parentese speech, social context, and language development across time. *Frontiers in Psychology*, 8, 1008.

- Ramírez-Esparza, N., García-Sierra, A., & Kuhl, P. K. (2017a). The impact of early social interactions on later language development in Spanish–English bilingual infants. *Child Development*, 88(4), 1216-1234.
- Ramírez-Esparza, N., García-Sierra, A., & Kuhl, P. K. (2014). Look who's talking: Speech style and social context in language input to infants are linked to concurrent and future speech development. *Developmental science*, 17(6), 880-891.
- Raschle, N. M., Becker, B. L. C., Smith, S., Fehlbauer, L. V., Wang, Y., & Gaab, N. (2017). Investigating the influences of language delay and/or familial risk for dyslexia on brain structure in 5-year-olds. *Cerebral Cortex*, 27(1), 764-776.
- Reed, V. A. (2017). Assessment. K. Davis (Ed.), *An Introduction to Children With Language Disorders* (5. baskı) içinde (s.435). Boston:Pearson.
- Rescorla, L. (1989). The Language Development Survey: a screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 587–599.
- Rescorla, L., Mirak, J., & Singh, L. (2000). Vocabulary growth in late talkers: Lexical development from 2; 0 to 3; 0. *Journal of child language*, 27(2), 293-311.
- Roberts, M.Y. & Kaiser, A.P. (2015). Early intervention for toddlers with language delays: A randomized controlled trial. *Pediatrics*, 135(4), 686-693.
- Sachse, S. & Von Suchodoletz, W. (2008). Early identification of language delay by direct language assessment or parent report? *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 29(1), 34-41.
- Sim, F., O'Dowd, J., Thompson, L., Law, J., Macmillan, S., Affleck, M., ... & Wilson, P. (2013). Language and social/emotional problems identified at a universal developmental assessment at 30 months. *BMC Pediatrics*, 13(1), 206.
- Solomon, O. (2011). Rethinking baby talk. A. Duranti, E. Ochs, & B. B. Schieffelin (Ed.) *The Handbook of Language Socialization* içinde (s. 121–149). Hoboken, NJ:Blackwell Publishing Ltd
- Sunderajan, T. & Kanhere, S.V. (2019). Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(5), 1642.
- Thal, D. J., Tobias, S. & Morrison, D. (1991). Language and gesture in late talkers: A 1-year follow-up. *Journal of Speech & Hearing Research*, 34(3), 604-612.
- Thal, D.J. & Tobias, S. (1992). Communicative gestures in children with delayed onset of oral expressive vocabulary. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 35(6), 1281-1289.

- Toğram, B. & Maviş, İ. (2009). Aileler, öğretmenler ve dil ve konuşma terapistlerinin çocuklardaki dil ve konuşma bozukluklarına yönelik tutum ve bilgilerinin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 10(1), 71-85.
- Uysal, A. A., & Tura, G. (2018). Öğretmen adaylarının çocuklardaki dil ve konuşma bozukluklarına yönelik tutum ve bilgilerinin değerlendirilmesi. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 1(1), 13-22.
- Vigil, D. C., Hodges, J. & Klee, T. (2005). Quantity and quality of parental language input to late-talking toddlers during play. *Child Language Teaching and Therapy*, 21(2), 107-122.
- Ward, S. (1999). An investigation into the effectiveness of an early intervention method for delayed language development in young children. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 34, 243-264.
- Whitehouse, A. J., Mattes, E., Maybery, M. T., Sawyer, M. G., Jacoby, P., Keelan, J. A. & Hickey, M. (2012). Sex-specific associations between umbilical cord blood testosterone levels and language delay in early childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(7), 726-734.
- Zubrick, S. R., Taylor, C. L., Rice, M. L. & Slegers, D. W. (2007). Late language emergence at 24 months: An epidemiological study of prevalence, predictors, and covariates. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 50(6), 1562-92.

Ekler

Ek-1: Gecikmiş Konuşma Bilgi Düzeyi Belirleme Anketi

Sorular	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum
1. Gecikmiş konuşma tamamen kalıtsaldır			
2. Erkekler, kızlardan daha geç konuşurlar.			
3. Televizyon, tablet ve telefon kullanımı, gecikmiş konuşmaya neden olabilir.			
4. Küçük çocuklarda aynı anda iki dili öğrenmek, gecikmiş konuşmaya sebep olur.			
5. İşitme yetersizliği gecikmiş konuşmaya neden olabilir.			
6. Bazı çocuklar tembel oldukları için geç konuşurlar.			
7. Geç konuşan çocuklarda her zaman zihinsel bir problem vardır.			
8. Gecikmiş konuşmanın nedeni uyaran eksikliği olabilir			
9. Geç konuşan çocukta ek bir problem yoksa her zaman yaşlılarını yakalar.			
10. Çocukların konuşmasında problem varsa okula başlayınca düzelir.			
11. Erkekler, kızlardan daha geç konuşurlar bu nedenle erkek çocukları için terapi almaya gerek yoktur.			
12. Çocuğun kardeşleri ya da akrabaları arasında da geç konuşma öyküsü varsa, çocuğun geç konuşması normaldir, beklemek gerekir.			
13. Çocuklar okula başlayana kadar dil ve konuşma gelişimleri hakkında değerlendirilemezler.			
14. Konuşma terapisi, daima terapi odası içerisinde yapılır.			
15. Küçük yaşta dil ve konuşma terapisi almak, çocuğu psikolojik açıdan olumsuz etkiler.			
16. Erken yaşta yapılan dil ve konuşma değerlendirmesi, yanlış tanılamaya neden olabilir.			
17. 3 yaşını dolduran çocuk, isteklerini işaret ederek ya da tek sözcük düzeyinde ifade ediyorsa yeterlidir, terapi almadan beklemek gerekir.			
18. Herhangi ek bir sorun (zihin engeli, sendrom...) yoksa gecikmiş konuşma terapi almadan da düzelebilir			
19. Konuşmayan çocuklar, konuşmadıkları için değerlendirilemezler.			
20. Gecikmiş konuşma için yapılan terapi, ağırlıklı olarak oral motor egzersizleri içerir.			
21. Gecikmiş konuşması olan çocuklara müdahale edilmezse sosyal-duygusal problemler de yaşayabilirler.			
22. Gecikmiş konuşması olan çocuklarda her zaman anlama problemi de olur.			
23. Gecikmiş konuşması olan çocuğun anlamasında hiçbir sorun yoktur, problem sadece konuşamamasıdır.			
24. Dil gelişimini desteklemek için çocuğa benden sonra sözcükyi tekrar etmesi için ısrar etmeliyim.			
25. Gecikmiş konuşması olan çocukla az sözcükle ve basit bir dil ile konuşmak daha uygundur.			
26. Çocuk ile 3 yaşa kadar bebekçe konuşmak, dil gelişimini engeller.			
27. Gecikmiş konuşması olan çocuklara sürekli 'Söyle, bu ne' şeklinde sorular sorarak destek olmak gerekir.			
28. 2 yaşından önce kitap okumak, çocuk anlamayacağı			

için gereksizdir.

29. Çocuğa çok sözcük içeren uzun cümleler ile konuşmak dil gelişimini destekler.
-