



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**



BEBEK SEMPTOM KONTROL LİSTESİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Esra AKMAN AYIDAĞA

ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

TIPTA UZMANLIK TEZİ

**DANIŞMAN
Doç. Dr. Esra YÜRÜMEZ**

**ANKARA
2024**

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

**BEBEK SEMPTOM KONTROL LİSTESİ’NİN TÜRKÇE
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Esra AKMAN AYIDAĞA

**ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI
TIPTA UZMANLIK TEZİ**

**DANIŞMAN
Doç. Dr. Esra YÜRÜMEZ**

**ANKARA
2024**

Ankara Üniversitesi
Tıp Fakóltesi Dekanlığı'na,

Tıpta Uzmanlık Tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Bebek Semptom Kontrol Listesi’ nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımda yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Bu tez çalışmasıyla ilgili tüm süreçler Ankara Üniversitesi Tıp Fakóltesi Etik Kurulu tarafından 10.01.2023 tarihinde İ 11-692-22 numaralı kararla onaylanmıştır.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Esra AKMAN AYİDAĞA

Tarih: 25.03.2024

İmza:

ÖZGÜNLÜK RAPORU

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	earsiv.anadolu.edu.tr Internet Source	6%
2	acikbilim.yok.gov.tr Internet Source	3%
3	www.researchgate.net Internet Source	<1%
4	www.cogepderg.com Internet Source	<1%
5	acikerisim.deu.edu.tr Internet Source	<1%
6	İyigün, Eda. "Erken Çocuklukta Dil Kullanım Envanteri (LUI): Pragmatik Dil Gelişimi Değerlendirmesi'nin Türkçe Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", Anadolu University (Turkey), 2022 Publication	<1%
7	docplayer.biz.tr Internet Source	<1%
8	submission.turkpsikiyatri.com Internet Source	

Submission date: 25-Mar-2024 02:26PM (UTC+0300)

Submission ID: 2330556023

File name: 25.03_tez.docx (9.33M)

Word count: 13687

Character count: 96738

KABUL ONAY SAYFASI

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TEZ SINAVI TUTANAĞI

I. UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN	
Adı, Soyadı: Esra AKMAN AYIDAĞA	Sınav tarihi: 03/ 04/ 2024
Anabilim/Bilim Dalı: Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	
Tez Danışmanı: Doç. Dr. Esra YÜRÜMEZ	

II. TEZ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
Tezin Başlığı: “Bebek Semptom Kontrol Listesi’nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirliliği”	
Tezin Niteliği: ☒ Ana Dal Uzmanlık Tezi ☐ Yan Dal Uzmanlık Tezi	
Kaçıncı tez sınavı olduğu: ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3	

III. KARAR	
Yapılan tez sınavı sonucunda yukarıda belirtilen tezin “Tıpta Uzmanlık Tezi” olarak	
☒ Kabulüne	
☐ Reddine	
☐ Düzeltmeler yapıldıktan sonra tekrar değerlendirilmesine	
☒ Oy birliği ☐ Oy çokluğu	ile karar verilmiştir.

IV. AÇIKLAMALAR
Lütfen, tezin reddi veya düzeltme istenmesi durumunda gerekçeli açıklamalarınızı buraya yazınız

Jüri Başkanı
Prof. Dr. Didem Behice ÖZTOP
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı

Jüri Üyesi
Doç. Dr. Esra YÜRÜMEZ
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı

Jüri Üyesi
Doç. Dr. Merve ÇIKILI UYTUN
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı

ÖNSÖZ

Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimimde her zaman örnek aldığım, bilgisini, deneyimlerini istek ve özveriyle paylaşan, desteğini hep yanımda hissettiğim değerli hocam Prof. Dr. Didem Behice ÖZTOP' a;

Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimim sürecinde bilgi ve deneyimlerinden yararlanma fırsatı bulduğum, gelişimime büyük katkıları olan ve tez çalışmam sırasında gösterdiği çaba, sabır, destek ve yardımları için değerli tez danışmanım Doç. Dr. Esra YÜRÜMEZ'e;

Uzmanlık eğitimim boyunca bilgi ve deneyimleriyle bana yol gösteren, bilimsel ve özgün bakış açısıyla örnek aldığım değerli hocalarım Doç. Dr. Merve ÇIKILI UYTUN ve Doç. Dr. Saadettin Burak AÇIKEL'e;

Kısa süre de olsa bilgi ve tecrübelerinden yararlanma fırsatı bulduğum için kendimi şanslı hissettiğim Prof. Dr. Özlem ÖZCAN'a;

Katkı ve desteklerini her zaman yakından hissettiğim, birlikte çalışmaktan mutluluk duyduğum uzmanlarımız Öğr. Gör. Dr. Duygu TEMELTÜRK ve Öğr. Gör. Dr. Duygu UYGUN'a;

Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları eğitim sürecimde birlikte çalışma şansını yakaladığım ve her anlamda desteklerini hissettiğim arkadaşlarım Dr. Müge ÇAKIROĞLU, Banu KAYMAK, Sıla KUTLAR KAPICI, Nilüfer YILDIZ ve Rabia ENİŞ'e;

Sevgilerini ve karşılıksız desteklerini hep hissettiğim canım AİLEM' e;

Sayesinde anneliği tattığım, varlığıyla bana bambaşka duygular yaşatan, tez sürecinin bitmesiyle daha çok vakit geçirebileceğim, canım kızım TOMRİS' e;

Sonsuz sevgi, saygı ve teşekkürlerimle...

Dr. Esra AKMAN AYIDAĞA

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Özgünlük Raporu	iii
Kabul Onay Sayfası	iv
Önsöz	v
İçindekiler	vi
Simgeler ve Kısaltmalar	ix
Tablolar Dizini	x
1. ÖZET	1
2. ABSTRACT	3
3. GİRİŞ VE AMAÇ	5
4. GENEL BİLGİLER	8
4.1. İletişim, Dil ve Konuşma	8
4.1.1. Dilin Bileşenleri	8
4.1.2. Dil Edinim Kuramları	9
4.1.2.1. Davranışçı Kuram	9
4.1.2.2. Psikodilbilimsel Kuram	10
4.1.2.3. Etkileşimci Kuram	11
4.1.2.4. Gelişimsel Bilişsel Kuram	11
4.1.2.5. Sosyokültürel Kuram	11
4.2. Dil ve Konuşma Gelişimi	12
4.2.1. Söz Öncesi Dönem	12
4.2.2. Alıcı Dil Becerileri	13
4.2.3. Söz Dönemi	14
4.3. Zihin Kuramı ve Dil Kullanımı	15
4.4. Erken Dönem Pragmatik Dil Becerilerinin Gelişimi	16
4.5. Bebeklik Döneminde Dil Kullanımının Değerlendirilmesi	19
4.6. Bebeklik Döneminde Dil ve İletişim Becerilerini Değerlendiren Ölçme Araçları	20
4.7. Aile Bildirimine Dayalı Ölçme Aracı Kullanmanın Faydaları	21
4.8. İletişim ve Sembolik Davranış Ölçeği — Gelişim Profili	22
4.9. Bebek Semptom Kontrol Listesi	23
4.10. Bebek Semptom Kontrol Listesi Puanlaması	25

4.10. Ölçeklerin Farklı Dillere Çevirisi ve Farklı Kültürlere Adaptasyonu	26
4.11. Çeviri ve Kültürel Uyarlamalarda Standardizasyon	27
5. GEREÇ VE YÖNTEM	29
5.1. Örneklem Seçimi	29
5.2. Çalışmaya Dahil Edilme ve Dışlama Ölçütleri	29
5.3. Örneklem Büyüklüğü	30
5.4. Klinik Değerlendirme Araçları	30
5.4.1. Sosyodemografik Veri Formu	30
5.4.2. Bebek Semptom Kontrol Listesi	30
5.4.3. Türkçe İletişim Gelişim Envanteri-I	31
5.5. Çalışma Deseni	33
5.5.1. Uyarlama	33
5.5.2. Uygulama	33
5.6. İstatistiksel Değerlendirme	34
6. BULGULAR	35
6.1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Veriler	35
6.2. Güvenirliğe İlişkin Bulgular	47
6.2.1. İç Tutarlılık	47
6.2.2. Test Tekrar Test Yöntemi	48
6.3. Geçerliğe İlişkin Bulgular	49
6.3.1. Yapı Geçerliliği	49
6.3.1.1. Yapısal Eşitlik Modellemesi	49
6.3.2. Ölçüt Geçerliliği	51
7. TARTIŞMA	53
7.1. Sosyodemografik ve Klinik Bulgular	53
7.2. Güvenirlik	54
7.3. Geçerlik	55
7.3.1. Yapı Geçerliliği	55
7.3.2. Ölçüt Geçerliliği	55
7.4. Çalışmanın Kısıtlılıkları	56
8. SONUÇ VE ÖNERİLER	58
9. KAYNAKLAR	59
10. EKLER	68
EK-1: Bebek Semptom Kontrol Listesi	68
EK-2: Bebek Semptom Kontrol Listesi'nin Aylara Göre Kesme Değerleri	69
EK-3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu	70
EK-4: Sosyodemografik Veri Formu	72

EK-5: Türkçe İletişim Gelişimi Envanteri-I	75
EK-6: Ölçek İzinleri	87



SİMGELER VE KISALTMALAR

BSKL	: Bebek Semptom Kontrol Listesi
ITC	: Infant Toddler Symptom Checklist
TİGE- I	: Türkçe İletişim Gelişimi Envanteri-I
MB-CDI	: MacArthur Bates Communicative Development Inventory
DED	: Dil Edinim Düzenegi
ToM	: Theory of Mind
TİGE	: Türkçe İletişim Gelişimi Envanteri
TEDİL	: Türkçe Erken Dil Gelişim Testi
Peabody Testi	: Peabody Resim Kelime Testi
TİFALDİ	: Türkçe İfade Edici ve Alıcı Dil Testi
ESİÖ	: Erken Sosyal İletişim ölçeği
ESCS	: Early Social Communication Scales
TİGE-II	: Türkçe İletişim Gelişimi Envanteri- II
LUI	: Language Use Inventory for Young Children: An Assessment of Pragmatic Language Development
CSBS-DP	: The Communication and Symbolic Behavior Scales- Developmental Profile
CQ	: Caregiver Questionnaire
BS	: Behavior Sample
OSB	: Otizm Spektrum Bozukluğu
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
SVF	: Sosyodemografik Veri Formu

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 4.1.	Bebek Semptom Kontrol Listesi Erken Dil Belirleyicilerinin Puanlaması.....	25
Tablo 4.2.	Bebek Semptom Kontrol Listesi Bileşenlerinin Puanlaması	26
Tablo 5.1.	TİGE-I Formu Bölüm ve Maddeleri	32
Tablo 6.1.	Bebeklerin Yaş (Ay) Ortalamaları	35
Tablo 6.2.	Bebeklerin Aylara ve Cinsiyete Göre Dağılımları	35
Tablo 6.3.	Cinsiyete Göre Ekonomik Düzey Dağılımları	36
Tablo 6.4.	Cinsiyete Göre Anne Eğitim Süresi Dağılımları.....	37
Tablo 6.5.	Cinsiyete Göre Baba Eğitim Süresi Dağılımları	37
Tablo 6.6.	Bebeklerin Doğum Öyküleri	38
Tablo 6.7.	Bebekler ile İlgili Sosyodemografik Bilgiler	39
Tablo 6.8.	Anneler ile İlgili Sosyodemografik Bilgiler.....	40
Tablo 6.9.	Babalar ile İlgili Sosyodemografik Bilgiler	41
Tablo 6.10.	Kardeşler ile İlgili Sosyodemografik Bilgiler	41
Tablo 6.11.	Sosyodemografik Diğer Bilgiler	42
Tablo 6.12.	BSKL Alt Ölçek Puan Ortalamaları.....	42
Tablo 6.13.	Aylara Göre BSKL Alt Ölçek Puan Ortalamaları.....	43
Tablo 6.14.	Aylara Göre TİGE-I Puan Ortalamaları.....	44
Tablo 6.15.	Cinsiyete Göre BSKL Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	45
Tablo 6.16.	BSKL Alt Ölçek Puanlarının Pearson Korelasyon Katsayıları.....	45
Tablo 6.17.	Cinsiyete Göre TİGE-I Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	46
Tablo 6.18.	Orijinal Ölçeğin Örnekleme ile BSKL'nin Alt Ölçek Puan Ortalamaları ve Cronbach Alfa Değerleri	47
Tablo 6.19.	BSKL'nin İç Tutarlılık Değerleri.....	48
Tablo 6.20.	BSKL Alt Ölçek Puanlarının Test Tekrar Test Ortalama Değerleri ve Pearson Korelasyon Katsayıları	49
Tablo 6.21.	Uyum İyiliği Değerleri Tablosu	50
Tablo 6.22.	BSKL Maddelerinin TİGE-I Maddeleriyle İlişkisi	52

1. ÖZET

Bebek Semptom Kontrol Listesi'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Amaç: Ülkemizde ebeveynlerin, küçük bebeklerde dil becerilerini ve iletişim davranışlarını bildirme becerisini dikkate alan az sayıda tarama aracı bulunmaktadır. Bebek Semptom Kontrol Listesi (BSKL), 6-24 ay arası çocuklar için iletişim değerlendirmesinin gerekip gerekmediğine karar vermek amacıyla oluşturulmuş rutin gelişimsel taramanın ilk adımıdır. Dil becerilerini ve iletişim davranışlarını belirleme amacı ile geliştirilmiş; 7 faktörden oluşan geçerli ve güvenilir bir ölçektir. Bu ölçek duygu ve göz teması kullanımı, iletişim kullanımı, jestlerin kullanımı, seslerin kullanımı, kelimelerin kullanımı, sözcükleri anlamak ve nesnelerin kullanımı olmak üzere daha erken dönemde ve doğru tanımlama vaat eden dil belirleyicilerini ölçmektedir. Birçok dilde iyi psikometrik özelliklere sahip olan BSKL bebeklerde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı, BSKL'nin Türkçe formatının iç tutarlılığını, test tekrar test güvenirliliğini, yapı geçerliğini ve ölçüt geçerliğini değerlendirerek Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmaktır. Ayrıca hem 'risk altındaki' bebeklerin belirlenmesi hem de dil ve iletişim gecikmesi tanısını desteklemek için kullanılması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Kesitsel nitelikteki çalışmamızın örneklemini 8-16 ay aralığındaki 350 bebek oluşturdu. Veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Veri Formu, Türkçe İletişim Gelişimi Envanteri-I (TİGE-I) ve BSKL kullanıldı. BSKL'nin test tekrar test tutarlılığı ölçümü için ölçeklerin doldurulmasından 30 (± 10) gün sonra rastgele 30 bebek aynı ebeveyn tarafından yeniden BSKL ile değerlendirildi. BSKL'nin geçerliği ve güvenilirliğinin değerlendirilmesinde, ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach alfa, madde silindiğinde Cronbach alfa ve madde toplam korelasyon değerleri ile, yapı geçerliliği doğrulayıcı faktör analiz yöntemi ile, ölçüt geçerliği ve test tekrar test güvenirliliği Pearson korelasyon yöntemi ile hesaplandı.

Bulgular: Güvenirlik bulguları incelendiğinde Cronbach alfa değeri 0.917 olarak bulundu. İletişim, ifade edici dil ve sembolik alt ölçekleri için Cronbach alfa değerleri sırasıyla 0.864, 0.693 ve 0.820 olarak saptandı. Test tekrar test tutarlılığı ölçümü amacı ile 30 bebek 30 (± 10) gün ara ile değerlendirildi. İletişim, ifade edici dil ve sembolik alt ölçek puanlarının Pearson korelasyon katsayıları sırasıyla 0.600, 0.656 ve 0.734 olarak saptandı. Geçerlik kapsamı içinde, yapı geçerliği ve ölçüt geçerliği incelendi. Yapı geçerliğinin değerlendirilmesi

amacı ile yapısal eşitlik modellemesi yoluyla doğrulayıcı faktör analizi yapıldı. Ölçüt geçerliğinin değerlendirilmesi amacı ile BSKL iletişim, ifade edici dil ve sembolik alt ölçek puanları TİGE-I puanları ile karşılaştırıldı, genellikle anlamlı ve yüksek düzeyde korelasyon bulundu.

Sonuç: Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular BSKL'nin geçerli ve güvenilir olduğu konusunda açık kanıtlar sağlamıştır. BSKL standardize ölçüm aracı özelliklerini taşımaktadır. BSKL'nin dil ve iletişim gelişimi bozuklukları alanında yapılan çalışmalara ve klinik uygulamaya katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Bebek Semptom Kontrol Listesi, iletişim, erken tarama, dil tarama, erken dil ve iletişim

2. ABSTRACT

Turkish Validity and Reliability Study of the Infant Toddler Symptom Checklist

Objective: Few screening tools in Turkey take into account parents' ability to report language skills and communication behaviours in young infants. Infant Toddler Symptom Checklist (ITC) is the first step of routine developmental screening to decide whether a communication assessment is needed for children aged 6-24 months. It is a valid and reliable scale consisting of 7 factors developed to determine language skills and communication behaviours. This scale measures language markers that promise early and accurate identification, including use of emotion and eye contact, use of communication, use of gestures, use of sounds, use of words, comprehension of words, and use of objects. ITC, which has good psychometric properties in many languages, is widely used in infants. The aim of this study was to conduct a Turkish validity and reliability study of the Turkish version of the ITC by evaluating its internal consistency, test-retest reliability, construct validity and criterion validity. In addition, it is aimed to identify infants' 'at risk' in the early years and to use it to support the diagnosis of language and communication delay.

Method: The sample of our cross-sectional study consisted of 350 infants aged 8-16 months in Turkey. Sociodemographic Data Form, MacArthur Bates Communicative Development Inventory (MB-CDI) and ITC were used as data collection tools. For test-retest consistency measurement, 30 (± 10) days after applying the scales, 30 randomly selected infants were re-evaluated by the same parents using the ITC. In the evaluation of the validity and reliability of the ITC, the internal consistency of the scale was calculated by Cronbach's alpha, Cronbach's alpha when items were deleted and item-total correlation values, construct validity was calculated by confirmatory factor analysis method, criterion validity and test-retest reliability were calculated by Pearson correlation method.

Results: When the reliability findings were analysed, Cronbach's alpha value was found to be 0.917. Cronbach alpha values for communication, expressive language and symbolic subscales were 0.864, 0.693 and 0.820, respectively. To measure test-retest consistency, 30 infants were evaluated at 30 (± 10) day intervals. Pearson correlation coefficients of communication, expressive language and symbolic subscale scores were calculated as 0.600, 0.656 and 0.734, respectively. Within the scope of validity, construct validity and criterion

validity were analysed. Confirmatory factor analysis was performed through structural equation modelling to assess construct validity. To evaluate criterion validity, the communication, expressive language and symbolic subscale scores of the ITC were compared with the scores of the MB-CDI. Generally, significant and high correlations were found.

Conclusion: The findings of our study provided clear evidence that the ITC is valid and reliable. ITC has the characteristics of a standardised measurement tool. It is thought that the ITC will contribute to studies in the field of language and communication development disorders and clinical practice.

Keywords: Infant Toddler Symptom Checklist, communication, early screening, language screening, early language and communication

3. GİRİŞ VE AMAÇ

İletişim, kişiler arasında bilgi iletimi için tüm sözel/sözel olmayan girdi ve çıktıkları kapsar. Dil, belirli kurallar dâhilinde bilginin, sembolik sistemlerle oluşturulan biçimlerini, içeriğini ve iletimini içerir. Konuşma yoluyla bilgi sözel olarak iletilir [1]. İletişim karşılıklı konuşma, hikâyelendirme, anlam çıkarma, anlama, jestleri, mimikleri ve ses tonunu kullanmayı içerirken; dil, sözcük bilgisi, sözcük ve cümle yapısını içermektedir [2].

Dilin morfosemantiğine yönelik kusurlar daha çok dil bozukluğu, işlevine yönelik kusurlar ise daha çok pragmatik alanı kapsayan sosyal iletişim yetersizlikleri ile karakterize bir grup nörogelişimsel bozukluklar kümesine dahil olmaktadır [1]. Sosyal iletişim, kişiler arası alanda insanları etkilemek ve yaşananları yorumlamak için dili uygun yollarla kullanma becerisi olarak tanımlanmaktadır. Sosyal iletişim problemleri ise bağlama uygun, anlamlı, etkin kişiler arası iletişim için gerekli sosyal, bilişsel beceriler ve dil becerilerinin gelişiminde kısıtlılık olarak ele alınmaktadır [3].

Yaşamın ilk yıllarında, çocuk gerek fiziksel gerekse dil ve bilişsel gelişim alanlarında en hızlı değişimleri göstermektedir. Bu dönemde kazanılan beceriler hayatın geri kalanı için yeni gelişim dönemlerine de temel oluşturmaktadır. Bunun dışında büyümenin hızlı olduğu bu dönemde kişi dış etkilere açık durumdadır. Bu nedenden dolayı bu dönemde hem korunmaya hem de desteklenmeye gereksinim duymaktadır. Bu doğrultuda erken dönemlerdeki gelişim, kişi açısından büyük bir olanak ve aynı zamanda büyük bir risk teşkil etmektedir [4].

Hayatın ilk üç yılı, erken çocukluk dönemi uzun vadeli gelişimsel kazanımlar adına oldukça önemli bir evredir. Bu yıllarda gelişimi riskli olan çocukların tespit edilmesi ve gerekli olan hizmetlerin sağlanıp gelişimsel değerlendirme faaliyetlerinin mutlaka yapılması gerekmektedir [5,6]. Özellikle, beyinle ilgili gelişimsel problemlerde erken müdahalenin çok daha iyi gelişimsel sonuçlar sağladığı ile ilgili kanıtlar dikkate alındığı zaman gelişimsel problemlerin erken tanımlanmasının ne denli önemli olduğu ortaya çıkmaktadır [6].

Bebeklerde dil ve iletişim problemlerinin değerlendirilmesinde kullanılan geçerli ve güvenilir çeşitli tarama ve değerlendirme ölçekleri bulunmaktadır. Bu ölçekleri, tanılama aracı olarak görmekten ziyade verileri yorumlama konusunda klinisyen veya araştırmacıya destekleyici ve yardımcı bir araç olarak değerlendirmek daha doğrudur [7].

Standardize testler ve klinik ortamdaki geleneksel değerlendirme yaklaşımlarıyla, çocukların pragmatik becerilerine dair sınırlı bir bilgi elde edildiği bilinmektedir. Standart, formal değerlendirme araçları yerine informal, gözleme ve çıkarımlara dayalı değerlendirme araçları daha detaylı bilgilere erişimi sağlamaktadır. Bununla birlikte çocuğu doğal ortamında en iyi gözlemleyecek yetişkin ebeveynidir (8).

Bebek Semptom Kontrol Listesi (BSKL/ Infant Toddler Symptom Checklist; ITC) [9], 6-24 aylık bebeklerdeki iletişim becerilerini; göz teması, ses, jest (hareket), nesne, sözcük kullanımı, sözcük anlama ve iletişim bölümleri olacak şekilde toplamda 7 ayrı bölümde değerlendirmektedir. Ebeveyn veya primer bakım veren tarafından yaklaşık 5 dakika gibi bir sürede cevaplandırılmaktadır. BSKL, iletişim sorunu geliştirme riski bulunan bebeklerin tanımlanmasında ve bebeğin sosyal ilişkilerinde, konuşma becerisinde ve sembolik becerilerindeki değişiklikleri takip etmede tercih edilmektedir [9].

Ülkemizde ebeveyn bildirimine dayanan, Türkçe uyarlaması ve geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan, bebeklik döneminde dil ve iletişim becerilerini değerlendirmeyi hedefleyen, tarama ve değerlendirme aracı olarak sadece *Türkçe İletişim Davranışları Gelişimi Envanteri; TİGE-I* (MacArthur Bates Communicative Development Inventory; MB-CDI) [10,11] bulunmaktadır. Aile ile iş birliği içerisinde yapılan değerlendirmelerin daha sağlıklı olduğu ve dilimizde bu alanda kullanılan araçların sınırlı sayıda olması göz önüne alınarak, *BSKL*'nin Türkçe'ye kazandırılmasının yararlı olacağı düşünülmüştür.

TİGE genel olarak dil becerilerine odaklanmaktadır ve daha çok alıcı ve ifade edici kelime dağarcığının, karmaşık sözcüklerin ve sözcük kombinasyonlarının gelişimine ilişkin ölçümler sağlamaktadır. Ülkemizde bebekler için erken sosyal iletişim değerlendirme araçlarının eksikliği göz önüne alındığında, bu alanda yayınlanan ilk ebeveyn bildirimi olan *BSKL*'nin Türkçe adaptasyonunun yanı sıra, yeni normatif verileri ve psikometrik özelliklerini açıklamaktadır. *BSKL* yaygın olarak kullanılan bir değerlendirme aracı olmasına rağmen, Amerikan örneklemelerinden toplanan verilerle geliştirilmiş olup normatif verilerin, diğer dillerde ve kültürlerde dil ve iletişim becerilerinin gelişimini doğru bir şekilde tanımladığı düşünülmemelidir, dil/kültürlerarası karşılaştırmalar araştırılmalıdır.

Ek olarak, bu çalışma anadili Türkçe olan bebeklerin performansını, İngilizce standardizasyon örneğiyle karşılaştırmaktadır. Dil, konuşma, iletişim gelişimi ve bozukluklarına yönelik erken tarama, izleme ve müdahalede temel bir rol oynadığı düşünülen, dil ve iletişim bozuklukları açısından risk altındaki çocukları belirlemek için kullanılan

BSKL'nin Türkçeye kazandırılması, sağlık ve eğitim alanındaki profesyonellerin yanı sıra birinci basamak sağlık hizmeti sağlayıcılar, gelişim psikologları ve konuşma-dil terapistleri ve aile hekimleri için yararlı olabilir.

Dil ve iletişim becerilerinin ebeveynler tarafından kısa sürede değerlendirilmesi ve bebek-lerin aylarına göre kesme puanlarının bulunması açısından BSKL'nin Türkçe'ye uyarlanması ve Türkçe geçerlik ve güvenirliği çalışmasının yapılması önemlidir.

Bu çalışmada amaç, ebeveyn raporuna dayanan BSKL'nin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmaktır. Böylece 6-24 aylık bebeklerin dil ve iletişim bozukluğu riskinin değerlendirilmesini sağlayan bir ebeveyn bildirim ölçeği olarak bilimsel araştırma ve klinik değerlendirme alanlarında kullanılabilir hale gelmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda BSKL Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik değerlendirmeleri yapılmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. İletişim, Dil ve Konuşma

Sosyal varlık olan insanlar, hayatlarını devam ettirebilmek adına birbirleri ile iletişim kurma ihtiyacı duyarlar. Bu iletişim, diğer canlılardan oldukça farklı ve benzersiz nitelikler içermektedir. Kişilerin dil aracılığıyla iletişimi, sosyal olarak öğrenilmiş olan ortak semboller sayesinde gerçekleşmektedir [12]. Birçok tanımı bulunmakla beraber iletişim; bireylerin birbirleri ile düşünce, bilgi, istek ve gereksinim alışverişi süreci [13], kişi ve dinleyen arasında her çeşit bilginin sembol dizgesi aracılığıyla aktarımıdır. İletişim kurabilmek için bilginin üzerinde uzlaşılan göstergeler ile dizgelendiği bir kod yani dil kullanılır [14]. Dil, belli bir bağlamda, belirli bir amaçla anlamın dilbilimsel biçimle kodlanması ya da simgelenmesi durumudur. Dil, çok derin kökleri bulunan oldukça karmaşık yapıya sahip bir sistemdir [15].

İletişim, konuşma ile dil kavramları bazen birbirlerinin yerine kullanılsa da iletişimi, konuşma ile dili de kapsayan bir terim olarak kabul etmek, dili, iletişimi sağlayan araç, konuşmayı ise aracı iletme şekli olarak açıklamak daha doğrudur [13,15].

Düşünceler sesler, işaret dili, jest ve mimikler, yazılı sözcükler, çizimler veya resimlerle aktarılabilir; fakat, kişilerin iletişim için kullandıkları yöntem konuşmadır [16-18].

Lahey ile Bloom'e göre ise dil; biçim (fonoloji, morfoloji ve sentaks), içerik (semantik), kullanım (pragmatik) biçiminde üç ayrı bileşene bölünerek incelenebilir [19]. Bu alanlar birbirleri ile bağlantılıdır ve bilgi alışverişinde bulunurlar [20].

4.1.1. Dilin Bileşenleri

Biçim, bilgiyi kod sistemine çevirmede gereklidir ve üç bölümden meydana gelir. Bu bölümler konuşma seslerinin dizim normlarını içeren fonoloji, sözcüklerdeki ek ile köklerin düzenleniş normlarını içeren morfoloji ile sözcüklerin cümle içindeki diziliş normlarını içeren sentaks olarak ele alınabilir [21,15].

İçerik (semantik/anlambilgisi), tecrübelerle meydana gelen evrenle alakalı düşünceler, kavramlarla soyutlamaların belli biçimler ile simgelenmesidir [15]. Sözcük anlamı sadece tek bir sözcüğü değerlendirerek doğru şekilde anlaşılamayabilir; dili bütün şekilde ele almak

sözcüklerin anlamlarını da beraber kullanılan diğer sözcüklerden çıkarmak gerekli olabilir [13]. “Yüz liram var” ya da “Denizde yüzdüm” veya “Yüzüme krem sürdüm” cümlelerindeki “yüz” sözcüğünün anlamı birbirinden farklıdır. Bu sebepten dolayı konuşmanın olduğu ortam ile bağlam, anlamın tam olarak anlaşılması adına önemlidir.

Kullanım, dilin 3. boyutu şeklinde değerlendirilebilecek olan “pragmatik”, dilin iletişimsel olarak kullanımını içerir, bunun yanında sosyal iletişimin devamlılığı açısından oldukça önemlidir. Bu konu; dilin, dinleyici ile konuşmacılar tarafından belli bağlamlarda uygun biçimde kullanımı şeklinde açıklanabilmektedir [22]. Sözsüz iletişimin bu boyutu, ses tonunu, yüz ifadelerini, jest ile vücut duruşunu kapsamaktadır ve bu bahsedilen sözlü mesaj ile iletişim niyetlerinin yorumlanması adına yeterli bağlamı sağlamaktadır. Sözlü iletişimin bu boyutuysa, iletişimin amaçlarını, bağlama uygun olarak sohbet başlatmayı, uygun yüz ifadelerini kullanmayı, kelimeler ile konuşmayı pek çok sosyal bağlamda devam ettirmeyi, konuşma esnasında sıra almayı ve mizah anlayışını kapsayan dilin günlük hayata uygulanması şeklinde değerlendirilebilir [13,15,21,23,24].

4.1.2. Dil Edinim Kuramları

Dilin ortaya çıkışı hem filogenetik olarak hem de ontogenetik açıdan ele alınabilmektedir. Filogenetik açıdan dilin nasıl ortaya çıktığı tartışmaları Michael Tomasello’nun kültürel evrim ve Steven Pinker’ın biyolojik evrim hipotezleri ekseninde yapılmaktadır [25]. Ontogenetik açıdan ise davranışçı kuram, linguistik kuram ve etkileşimci kuramlara değinilecektir.

4.1.2.1. Davranışçı Kuram

Davranışçılık 1913 yılında John W. Watson tarafından psikolojinin daha önceki yapısalcılık modeline bir alternatif olarak ortaya çıkmıştır. Watson, davranışı kendi başına bir inceleme nesnesi haline getirmiş ve davranışın insan için gözlemlenebilir ve ölçülebilir tek unsur olduğu kabulünden hareket etmiştir. Klasik davranışçılıkta uyaran-tepki modellemesi ön plandayken, 1930’lu yıllardan itibaren uyaran ve tepki arasındaki araçlar da önem kazanmaya başlamıştır. Takip eden dönemde B.F. Skinner çalışmalarını sözel davranış üzerine yoğunlaştırmıştır. Davranış analizi yaklaşımını savunan Skinner, sözel davranış olarak tanımladığı dil kullanımını da koşullandırılmış davranış sınıfına dahil etmektedir [26].

Skinner’ın etkisiyle dil kullanımı, davranışçılığın üzerine çalıştığı bir alan haline gelmiştir. Davranışçılar dilin gözlemlenebilir yanını merkeze aldıkları için onlar için önemli

olan dil performansıdır. Dil, sesbirim ile sözcük, anlam ile sözcük, söylem ve tepki arasındaki bağlantıların pekiştirilmesi ya da sönümlendirilmesi ile edinilmektedir [27].

Davranışçılığa göre diğer davranışlarda olduğu gibi sözel davranış da taklit, koşullanma, pekiştirme ya da sönümlenme ile öğrenilir. Çocuk doğduğunda “*boş bir dil tankı*” dır ve çocuğun dil gelişiminde çevrenin aktif bir rolü bulunur. Koşullu öğrenme modeli ile çocuk dili öğrenebilmektedir [13].

Dil ediniminde davranışçı teoriye dönük çeşitli eleştiriler bulunmaktadır. Ebeveynlerin dil açısından nadiren çocukların davranışlarını pekiştirdikleri, salt taklit etmenin sentaks öğrenimini sağlamayacağı, günlük konuşmada sıkça hataların olmasından dolayı anne ve babanın model olamayacağı, dilin yaratıcı bir süreç olduğu ve çocukların hiç karşılaşmadıkları hataları dil kullanırken yapabildikleri davranışçılığa yöneltilen karşıt argümanlar arasında sayılmaktadır [28].

4.1.2.2. Psikodilbilimsel Kuram

1960’lı yıllara gelindiğinde Noam Chomsky’nin çalışmaları sonucu çocukların dil edinimine dair içsel kurallara ve ilkelere sahip olduğuna dair bir yaklaşım sergilenmeye başlanmıştır [29]. Chomsky çocukların ‘boş bir levha’ olmadıklarını öne sürer ve ona göre içsel bir düzenek dışarıdan gelen girdileri düzene sokabilmektedir. Bu düzenek Dil Edinim Düzeneği (DED) olarak adlandırılır ve her insanda bu düzenek bulunmaktadır. Çocuk evrensel dilbilgisi kurallarına göre dil girdilerini işler ve dili kullanabilir. DED beyinde tam lokalize edilemeyen nöronal modüllerden oluşur. Psiko-dilbilimsel kuramda sentaks daha ön planda olmakla birlikte, semantik-bilişsel temelin ortaya çıkması ile “Semantik Devrim” adı verilen bir döneme girilmiştir [13].

Bebeklerin çaba göstermeksizin hızlı bir şekilde dil edinebilmeleri, uyaran yoksunluğu durumunda da dil ediniminin oluşması, tüm insan yavrularının aynı dil edinim evrelerinden geçip ortalama aynı dönemlerde dil gelişimleri göstermesi psiko-dilbilimsel kuramın temel argümanları arasındadır [30]. Kurama yöneltilen eleştiriler arasında çevre etkileşiminin ihmal edilmesi, erken sosyal bilişsel gelişimin göz ardı edilmesi, dilde anlamın ortaya çıkışının tam olarak açıklanamaması ve yapılan çalışmaların büyük oranda yetişkin verilerini kapsaması gibi argümanlar bulunmaktadır [29].

4.1.2.3. Etkileşimci Kuram

Etkileşimci yaklaşım dil ediniminde hem çevrenin hem de biyolojinin önemini vurgulamaktadır. Çocuk maruz kaldığı girdi ile dili öğrenirken bir yandan da buna uygun bir dil öğrenme yetisi ile dünyaya gelir. Bu biyolojik yapı psiko-dilbilimsel kuramdaki gibi oldukça özgünleşmiş DED şeklinde değildir; genel bilişsel gelişimin bir parçasıdır [13].

Etkileşimci yaklaşımda hem çocuk hem de çevre (birincil bakım verenler) dinamik bir süreç içindedir. Birincil bakım verenden iletişim sinyalleri geldiği gibi çocuktan gelen ipuçları da bir dil alanı oluşturur. Ebeveynlerin çocuklarına dönük kullandıkları dil, literatürde çocuğa dönük konuşma (*child-directed speech*) olarak kavramsallaştırılmıştır [31,32].

4.1.2.4. Gelişimsel Bilişsel Kuram

Jean Piaget'in kurucusu olarak kabul edildiği gelişimsel bilişsel kurama göre 0-18 ay arası dönem dil öncesi evre olarak isimlendirilir. Duyusal motor dönemin (0-2 yaş) bir parçası olan bu evrede çocukların çevreleriyle kurdukları ilişki, duyuları ve duyulara odaklı motor etkinlikleri aracılığıyla. Bu dönemde bilişsel işleyiş sadece algı sahası ile kısıtlanmıştır. Bu 18 aylık dönem içerisinde, nesne sürekliliği ve bununla ilintili olarak sembol oluşumu görülür. Böylece insanlar ve nesneler arasındaki anlamsal ilişkilerin kavranabilmesi ilk sözcük öbeklerinin ortaya çıkmasını sağlar. İlk dilbilimsel yapılar fiiller ve failleri arasındaki “baba gel, anne ver” benzeri semantik sınıflamalar dolayısıyla yapılmaktadır [33]. Piaget, bilişsel gelişimin dil gelişiminin öncülü olduğunu söyler ve dil gelişimi psikodilbilimcilerin öne sürdükleri gibi özgül bir nöronal modüle sahip değildir.

4.1.2.5. Sosyokültürel Kuram

Lev Semonovich Vygotsky'nin kurucusu olduğu bu görüşte dil, bilişsel gelişimin en önemli ögesidir. Bilişsel gelişim ve dil gelişimi başlangıçta ayrı olsa da sonradan entegrasyon sağlanır. Vygotsky'ye göre çocuk en başından beri sosyaldır ve konuşma “sosyal konuşma” evresi ile başlar. Bu evreyi takiben, benmerkezci konuşma ve içsel konuşma evreleri gelir. Bilişsel gelişme dilin içselleştirilmesi ile oluşur. Yakınsak gelişim alanı kavramıyla çocuğun bireysel ve yetişkinin yardımıyla problem çözme becerisi arasındaki farka dikkat çeken Vygotsky, dilin öğrenilmesinde etkileşimin önemini ön plana çıkarmıştır [34].

4.2. Dil ve Konuşma Gelişimi

Çocukların gelişimleri için oldukça önemli olan dil, özellikle insanlarla ilişki kurabilmeyi ve yaşananları anlamlandırmayı sağlamaktadır [35]. Dil edinimi senkronik olarak sosyal, zihinsel ve duygusal gelişim alanları ile iç içe geçmiş durumdadır [36]. Birçok çocuk dilin ana yapılarını dört yaşına gelene dek gerekli olan sosyal ve bilişsel becerilerle paralel biçimde tamamlamaktadır [37].

4.2.1. Söz Öncesi Dönem

Bebekler ilk doğduğu andan itibaren çevreleriyle iletişim halindedirler [38,39]. Bedenleriyle gösterdikleri birtakım hareketler iletişim izlerini taşımaktadır. Bu dönemde bebeklerde dilin pragmatik öğeleri ön plana çıkmaktadır. Bu öğeler arasında perloküsyon (*perlocution*), illoküsyon (*illocution*), loküsyon (*locution*) bulunmaktadır. Perloküsyon, dinleyicinin başka birinin konuşacağına dair niyetini okuyabilmesine denir. İlloküsyon konuşmacının iletişime geçmeye niyeti olması, loküsyon ise konuşmacının niyetini dile dökmesini tanımlamaktadır [40].

0 ile 9 ay arası dönemde, ağlama, gülme, uzanma ve sesleme davranışlarının tümü iletişim girişimidir fakat, amaca ilişkin bir niyeti bulunmamaktadır [41]. Bebekler 9.aydan sonra iletişimlerini niyeti barındıran davranışlara çevirirler [42-44]. Niyetli iletişim dönemine geçiş ile beraber bebek, 9.ayın ardından sosyalleşme amacı barındıran iletişim niyetlerini jest, göz teması, tonlama benzeri sözel olmayan iletişim davranışları aracılığıyla aktarmaya başlar ve yine aynı dönem içerisinde bebeğin gereksinimlerini gidermek adına kullandığı beden hareketleri ile refleksif sesleri her geçen gün sosyal amacı olan jestlerle seslemelere dönüşür. Bebek bu dönemden sonra ağlama davranışını, seslemeleri, tonlamaları ya da jestleri ile etrafındakileri etkilemeyi amaç edinmektedir [45]. Yetişkinler ise çoğunlukla ilgili iletişim hamlelerini bebeklerin gereksinimini gidererek veya konuşarak karşılamaktadır ve doğduğu zamandan beri dile maruziyeti bulunan bebekler de göz teması, jestler ya da çıkardığı sesler ile ailelerinin iletişimine katılırlar [35].

İletişim niyetleri, dikkati üzerine toplama, dikkatini herhangi bir nesneye çekme, bir nesne, eylem veya bilgi isteme, selam verme, bir objeyi verme, reddetme, cevaplama, bilgi verme şeklinde sınıflandırılabilir [46].

Erken dönemde bebeklerin kullanmış oldukları bu iletişim niyetleri ve jestlerin ilerleyen yıllarda dil becerilerini yordadığı bulunmuştur [47-49]. Özellikle, çocukların sözel dil gelişimleri ile alakalı gösterme jestleri rehber niteliğindedir [50]. Yapılan bir araştırmada, işaret etme becerisi olan ve gelişimsel geriliği bulunan bebeklerin sonraki yıllardaki dil becerilerinin, bu jestleri olmayan çocuklara göre daha iyi seviyede olduğu saptanmıştır [47].

Sesbilgisel gelişim dönemleri ele alındığı zaman 0 ile 1 yaş arası dönem söz öncesi iletişim dönemi olarak beş farklı bölümde ele alınır. Bahsi geçen bölümler aşağıda sıralanmıştır:

a. Sesleme Evresi (0-1 ay): Sesleme evresinde bebeklerin çıkarmış oldukları sesler öksürme, hapşıрма ve mızıldanma benzeri doğal sesler ile genizsi ya da ünlü benzeri çeşitli seslerdir. Bu evrede çıkarılan tüm sesler çoğunlukla refleksif sesler olarak bilinir.

b. Gıgıldama Evresi (2-3 ay): Bu evrede bebekler genellikle mutluluk barındıran seslemeler çıkarırken o, a, ı, u gibi ünlü seslere k ve g gibi genizsi sesler ilave ederler. Bu evreye agulama evresi adı da verilir.

c. Genişletme Evresi (4-6 ay): Genişletme evresinde bebeklerin ünlü-ünsüz ses çıkarımları görülür.

d. Düzenli Mırıldanma Evresi (7-9 ay): Babıldama evresi adı ile de bilinen bu dönemde bebekler /anana/ /adada/ ve /baba-bab/ benzeri hecesel yinelemeler yaparlar. Bu dönemde üretilmiş olan /mama/ ya da /baba/ benzeri anlamsız hece yinelemeleri yetişkinlerce kelime şeklinde algılanır.

e. Çeşitlendirilmiş Mırıldanma Evresi (10-12 ay): Bu evrede babıldamalar görülür ve bunun yanında çeşitli tonlama bulunan uzun heceler oluşturulur. Almış oldukları tepkiler ile bebekler babıldamaları sıklaştırabilir. Bu evredeki hece yapıları dil ekseninde çeşitlenmektedir [15,51].

4.2.2. Alıcı Dil Becerileri

Dili anlama becerisi, birçok beyin alanının bir arada çalışmasını, özellikle de işitsel işlemlemeyi gerektirmektedir [13]. Bebeklerin sözcükleri anlama yetisi o sözcükleri kullanmadan önce gelişmektedir [10,52,53]. Sözcüklerin anlaşıldığı ilk an genellikle 8 ila 10 aylara karşılık gelmektedir ve “hayır”, kendi adına bir tepki gösterme gibi sözcüklere

yanıtlar olarak görülmektedir. Özellikle 16. ayın ardından bebeklerin alıcı dilde sahip olduğu sözcükler aileler tarafından sayılamaz bir hal alır [37]. Bir araştırmada; bebeklerin 10.ayda 67 sözcük, 12.ayda 86 sözcük, 14. ayda 156 sözcük ve son olarak 16.ayda 191 tane sözcüğü rahatlıkla anladıklarını varsaymıştır [54]. Yine bu çalışma ile paralel olarak, Türkiye’de yürütülen bir başka araştırmadan elde edilen sonuçlar da bebeklerin aylara göre benzer sözcük sayısına sahip olduğu göstermiştir [10].

4.2.3. Söz Dönemi

Çocuklar babıldama evresinin bitiminde ilk sözcükleri ürettiklerinde, aslında uzun zamandır jest ve sesler aracılığıyla çevresiyle iletişim kurmaktadır. Bebekler 1 yaşına gelene dek, objelerin farklılıkları ile benzerliklerini kavrayabilmektedirler. Objelerin nasıl kullanıldığı ile o nesnelerin neresi olduğunu bilmektedir [52]. Bir yaşından sonra bebekler ilk kelimelerini kullanır hale gelmektedir. İlk sözcükler genel anlamda bir nesneyi isteme veya bilgi isteme şeklindedir ve çoğunlukla dinleyicinin ilgisini çekmeye yöneliktir [13].

12 ila 18 ay arası dönemde çocukların sözcük üretimleri yavaş yavaş artar. Çocuklar aşağı yukarı 20 ay civarında 50’yi bulan sözcük sayısına sahip olur ve sonrasında, “sözcük patlaması” şeklinde de kabul edilebilecek bir evreden geçerler [37,54]. Bu çocukların, 35 ila 50 sözcüğe erişmesinin ardından iki sözcüklü yapıları kullanmaya başladıkları görülür ve bu dönemin ardından sözdizimi ve biçim bilgisi de gelişim kaydeder [15]. Bu aylarda sözel dil becerileri halen kısıtlı olduğundan jestler halen sözcüklerin ifadesine eşlik edebilir [55,56]; örneğin, çocuk babasını gösterip “gözlük” sözcüğünü ifade ederek “babamın gözlüğü” ifadesini anlatabilir [57].

İkili sözcüklerin kullanımları da söz öncesi evre ve tek sözcük dönemindeki iletişim niyetleri ile benzerlik gösterir. Reddetme, isteme, sahiplik veya betimleme gibi amaçlarla sözcük kullanımı görülür [52,58]. Topbaş ile arkadaşları tarafından yapılan araştırmada, yön ekinin ve iyelik ekinin, tamlayan ekinin on beş aylık bebekler tarafından kullanıldığı, yer ekinin on altıncı ayda kullanıldığı belirtilmiştir [59, 60,15].

15 ila 20 aylık dönemin ardından kişi ekleri, olumsuzluk eki ile soru eklerinin de yavaş yavaş kullanıldığı görülmektedir [61]. Çocuklar 2,5 ila 3 yaşları arası dönemde sebep-sonuç ifade eden yapıları “ondan”, “onun için” veya “çünkü” şeklinde kullanmaktadırlar [60].

4.3. Zihin Kuramı ve Dil Kullanımı

Çocuğun diğerleriyle ilgili imgeler ve zihinsel temsiller oluşturmaları için kişilerin, objelerin aynı olmadığı, kendilerine ait zihinsel süreçleri bulunduğunun farkında olması gerekmektedir [13]. Bu durum 'Zihin Kuramı' ile açıklanmaktadır. Bu kuram; bilgi, inanç ve istek gibi bilişsel süreçleri daha iyi anlamak ve bu süreçleri başkalarının davranışlarını öngörmek ve açıklamak amacıyla kullanabilmesini ifade eder. Kuram olarak isimlendirilmesinin sebebi, diğer bir kişinin zihninin bilinmez oluşu ve yalnızca hakkında tahmin yürütülmesi ile karşıdakinin duygu, düşünce ve davranışlarına ilişkin teoriler üretilmesidir [62].

Zihin Teorisi becerileri, dil ve sosyal iletişim becerileriyle paralel bir seyir izlemektedir. Bebekler doğumun ardından, nesneleri saklayarak, sallayarak, iterek, bularak, atarak ya da çekerek bu nesneler ile alakalı bilgi sahibi olur ve nesneler ile gerçekleştirdikleri bazı eylemlere karşın nesnelerin varlıklarını devam ettirdikleri, nesnelerin kendilerinin eyleminden bağımsız özellikleri bulunduğu gibi farkındalıklar kazanmaya başlarlar. Bu duruma paralel şekilde, bebekler kişiler ile kurmuş oldukları günlük rutinler, oyunlar ve etkileşimler aracılığıyla bilgi edinirler ve kişileri yönlendirebileceklerini, birtakım isteklerini yaptırabileceklerini anlamaya ve nesneleri işaret ederek diğer insanlarla iletişim kurmaya başlarlar [63,64].

Zihin teorisiyle ilgili araştırmalardan elde edilen bulgular tipik gelişim sergileyen bebeklerin gösterme ile isteme amacı güderek işaret etmelerinin yaklaşık 1 yaş döneminde görüldüğünü ortaya koymuştur [65]. Bu jestlerin kullanılması aslında bebeklerin karşısındakini kendilerinden başka niyetler barındıran kişiler şeklinde gördüklerini de gözler önüne sermektedir [66].

İki yaşa gelene kadar çocuklar karşısındakilerin niyetlerini, karşısındaki kişinin niyetlerinin kendisinininki ile aynı olmayabileceğini anlarlar. Genellikle 3 ila 4 yaş arası dönemde ise öteki kişileri fikir ile inançlar anlamında daha iyi anlar hale gelir; buna ek olarak, başka kişilerin fikir ve inançlarının kendisinininki ile aynı olmayabileceğini ve karşısındaki kişinin fikir ve inanışlarının durum ile örtüşmeyebileceğini anlarlar [67].

Eslea da aynı şekilde bebeklerin iki yaşına geldiğinde kendi duygularını sözel şekilde ifade edebilmeye başladıklarını ve evcilik gibi oyunlarda diğerlerinin hislerini daha iyi anlamaya başladıklarını ve yaklaşık dört yaşına geldiklerinde karşısındaki kişinin duygularını

onun niyet ile istekleri ile ilişkilendirerek kendisinininki ile aynı olmadığını anladıklarını belirtmektedir [13].

Bir çocuğun konuşmasını konuştuğu kişiye göre uyarlaması ve bağlaması karşısındakinin bakış açısını anlayabilmesiyle alakalıdır [67]. Araştırmacılar dil kullanımından zihin teorisi becerileri çıkarıldığı zaman, karşıdakinin niyetlerini, imalarını, şakalarını anlamının ve konuşmayı karşıdakinin zihin süreçleri doğrultusunda ayarlamanın mümkün olmadığını belirterek zihin teorisi ile pragmatik beceriler arasında bulunan sıkı ilişkiden söz etmektedir [68].

Champagne, Lavau ile Joannette tarafından yürütülen araştırmada, sağ beyin hasarı bulunan 15 yetişkin bireyin pragmatik dil, zihin kuramı ve yürütücü işlev becerileri ele alınmıştır [69].

4.4. Erken Dönem Pragmatik Dil Becerilerinin Gelişimi

Pragmatik, bağlama uygun şekilde dil kullanımıdır ve kompleks yapısı çeşitli model ve kuramlar ile açıklanmasını zorunlu hale getirmiştir [41,70].

Pragmatiği açıklamaya çalışan dil modellerinden biri, dili biçim, içerik ile kullanım normlarının kesişmesi ile ele almış olan Bloom ile Lahey Modeli [19]; diğeri ise bilişsel ve sosyal bilginin, pragmatik ve dilsel bilgi ile kesişmesi açıklanan Prutting Modeli'dir [71].

Pragmatik dil kuramları, doğuştan itibaren dilin sosyal yönünü de dikkate almaktadır [41,72,73]. Pragmatik esasında dilin kullanımıyla, dilin sosyal anlamda kullanılması da pragmatikle alakalıdır [74-76].

Çocukların dil gelişimini ele alan kuramlarda; araştırmacıların bazıları pragmatiği sadece beceriler bütünü olarak ele almaktan ziyade, dili öğrenmede dinamik rolü bulunan bir alan olarak kabul etmeye başlamıştır. Bir çocuk pragmatik becerileri edinirken, bilişsel, sosyal ve dil gelişimi gibi çeşitli alanların etkisinde kalmakta ve onları da etkilenmektedir [74].

Pragmatiği işlevsel açıdan ele alan yaklaşımlara bakıldığında, çocukların hangi bilgileri karşı tarafa aktarmaya çalıştıklarıyla ilgilendiği görülmektedir [41,71,77]. Aynı zamanda iletişim niyetlerini iletme amacıyla karşıdaki kişi veya durum ile alakalı çıkarımda bulunmayı ve söylemde uygun olan değişiklikleri yapmayı gerektirir [78-80]. Sosyal etkileşim kuramları da dili işlevinden ayrı tutmayan, çevre etkisini de göz önünde bulunduran bir perspektife

sahiptir [76]. Zihin teorisi becerileri arasında yer alan karşıdaki kişinin iletişim niyetini anlama, dil becerilerinin gelişmesinin altında yatan en önemli beceridir. Detaylı olarak incelendiğinde [81];

- Diğer kişilerle olaylar ve nesneler üzerinde ortak ilgi ve dikkati paylaşabilme [82],
- İletişim sırasında karşıdaki kişinin uzaktaki olay ve nesneleri göstermesini ve dikkatini takip edebilme [83],
- Karşıdaki kişinin dikkatini; göstererek, işaret ederek veya sesle uzaktaki nesnelere yönlendirebilme [84],
- Diğer kişilerin ima ettikleri iletişimsel niyetleri ile davranışlarını kültürel ve sosyal yollar ile öğrenebilme ve bunu içselleştirebilme [85],
- On altı aylık bebeğin dikkati elinde bulunan nesnedeysen, karşıdaki kişinin dikkatinin bir başka nesnede olduğunu farketme ve sohbet sırasında ima edilen nesneyi yetişkinin göz hareketlerinden tahmin etmesi yukarıda belirtilen becerilerin edinilmesiyle alakalıdır.

Çocukların ilk sözcük edinimleri ve sözcük anlamlarını çıkarımlarda bulunarak öğrenmeleri, dilin anlam bileşeninin dışında dil kullanım alanının da konusudur [52]. Literatürde araştırmalardan bazıları iki yaşa kadar çocukların, *onarımı* anlamlandırdıklarını ve istekli eylemler ile, yanlışlıkla yapılmış olan eylemleri ayırabildiklerini göstermiştir [86,87]. Onarım; konuşmaya katılan kişilerin, konuşmanın akışını durdurup konuşma sırasında anlamada veya işitmede görülen olası sorunları çözme ve sonra sohbeti sürdürme davranışı şeklinde açıklanabilir. İki yaş dönemi yeni sözcüklerin edinildiği ve ikili sözcük kombinasyonlarının olduğu bir evredir ve çocuk, vurguyu yeni kullandığı sözcükte yapar [70]. Çocuklar yaklaşık üç yaşına geldiklerinde etrafındaki kişilerin davranışlarını, niyetlerini ve fikirlerini anlamaya ve bu doğrultuda hareket etmeye başlarlar. Bunun yanında, etrafındaki sohbetleri izleyip uygun anda sohbete girip konuyla ilişkili yorumlar yapmaya başlarlar [88]. Karşılarındaki kişilerin yeni bir sözcüğü ifade ederken, kendinden emin olma ya da olmama durumuna göre, sözcüğü ondan öğrenmede şüphe duyabilirler [89]. Üç-dört yaşlarındaki çocuklarla yürütülen bir araştırmada, çocukların tanıdıkları nesnelerin isimleri bir kişi tarafından yanlış, diğeri bir kişi tarafından ise doğru isimlendirildiğinde, sonrasında, ismini bildikleri nesneleri de aynı kişilerden duyduklarında, doğru bilgi verenin söylediklerini doğru kabul ettikleri görülmüştür [90]. Aslında bu çocukların, edindikleri bilgileri, geçmiş deneyimlerle değerlendirdikleri ve karşıdakinin zihin süreçlerini süzgeçten geçirip vermiş olduğu bilginin güvenilir olduğuna ya da olmadığına karar verdikleri ifade edilmiştir [91].

Mizah anlayışı, on sekizinci aydan sonra başlar fakat yaklaşık iki yaşta belirginleşir; örneğin, bilindik bir nesne veya bireyleri yanlış isimlendirip buna etrafındakilerin güldüğünü gördükten sonra durumu devam ettirebilir. Mizah anlayışının gelişmesi, çocuğun ötekilerin inanç ile beklentilerini anlamaya başlaması ile paralellik göstermektedir [92].

Pragmatikle ilgili en çok üzerinde durulan konulardan biri de dolaylı anlatım becerileridir. Bu beceriler kültür ve sosyal bağlama göre (karşıdaki kişinin, konumu, cinsiyeti ve yaşı gibi niteliklerine göre) uyarlamalar gerektirdiğinden dolayı sosyal bilgi alanı içerisinde değerlendirilebilir. Literatürde yer alan çalışmalar bahsi geçen dil yapılarının iki yaştan sonra anlaşılabilirdiğini fakat sekiz yaşa gelene dek tümüyle anlaşılmadığını göstermiştir [52].

Yer-yön ve zaman zarfları ve zamirler deiktik sözcükler arasında kabul edilir. Bu kelimelerin kullanımı da bilişsel ve pragmatik dil becerilerini gerektirir. Örneğin, “sen” ile “ben” kelimelerinin ayrı kişilere karşılık gelebileceğinin farkında olunması zihinsel pragmatik beceri olarak değerlendirebilir. Bahsi geçen kavramları kazanırken çocuklar, ilk başlarda deiktik kavramları karşılarındakilere göre değil de kendilerine göre kullanabilir (“burada” şeklinde bir söylem ile kişinin aslında yakınına ima etmesi gibi) [93].

Dil gelişimindeki gibi pragmatik becerilerin gelişimi de belli bir sıraya göre olmaktadır. Pragmatik dil gelişiminin ortaya çıkışının sözel dilin ortaya çıkışından daha önceye dayandığı bilinmektedir [14]. İlk başlarda bebeklerin etrafları ile etkileşime geçme gayretleri jestler, sesler ve bakışlar aracılığı ile gerçekleşir. Yaş ilerledikçe dil yapıları daha da çeşitlenir [76]. Bir bebeğin; annesi kendisi ile konuşurken sırası gelince babıldaması, emzik istemek amacıyla ağlaması, uzanamadığı oyuncaklarını istemek amacıyla annesinin kolunu çekiştirmesi erken dönemde görülen iletişim niyetlerinden bazılarıdır ve yaklaşık iki yaş döneminde bahsi geçen iletişim niyetleri sayı olarak 100’ün üzerindedir. Bu niyetlerden bazıları ise; karşıdakinin dikkatini başka bir şeye toplamak, reddetmek, selamlamak, nesne, eylem ya da bilgi istemek ve son olarak taklit etmek şeklinde isimlendirilmektedir [77].

Tek sözcük dönemindeki iki çocuğun verileri ele alınarak iletişim niyetleri 9 başlıkta toplanmıştır [94]. Bunlar *etiketleme, yineleme, cevaplama, eylem isteme, cevap isteme, seslenme, selamlama, itiraz etme, deneme*’ dir.

Yine benzer biçimde Topbaş ve Maviş, Halliday tarafından yapılan araştırmalardaki çocuk gözlemlerini temel alarak iletişim amaçlarını tek sözcük dönemine sahip olan bir çocuğa yönelik *şahsi/kişisel, heuristic, bilgilendirici, düzenleyici, araştırıcı etkileşimci, araç* ve

yaratıcı olarak sınıflandırmışlardır ve bazı amaçların birbiriyle örtüşmesi, bazılarının çocuğa bağlı olarak veya gözlemlerine başka anlamlar yüklemeleri sonucunda farklılaştığını görmüşlerdir [76].

4.5. Bebeklik Döneminde Dil Kullanımının Değerlendirilmesi

Dil değerlendirmeleri norm bağımlı ve betimleyici kuram şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Bu kuramlardan biri olan betimleyici kuramda çocukların belli bir dil alanı ölçüt bağımlı işlemlerle değerlendirilmektedir. Bu kuram çocuğun kendine özgü dilsel gelişim gösterebildiğini ifade ederken, yaşlıları ile kıyaslama ihtimalini ortadan kaldırmaktadır [95]. Norm bağımlı olarak bilinen kuram ise, çocuktaki dil gelişimini akranları ile kıyaslama olanağı sağlayan standardize değerlendirme yollarıdır.

Türkçe anadiline sahip çocukların dil değerlendirmesine ilişkin kullanılmış olan standardize değerlendirme araçları bulunmaktadır. Bunlar bebeklik çağında, alıcı ve ifade edici dil gelişiminin morfolojik, semantik, sentaktik ve pragmatik bileşenlerine ilişkin değerlendirme araçlarıdır. Bunlar arasında sıklıkla kullanılanlar Türkçe İletişim Davranışları Gelişimi Envanteri (TİGE), Türkçe Erken Dil Gelişim Testi (TEDİL), Peabody Resim Kelime Testi (Peabody Testi), Türkçe İfade Edici ve Alıcı Dil (TİFALDİ) Testi, Erken Sosyal İletişim ölçeği (ESİÖ) ve Erken Çocuklukta Dil Kullanım Envanteri: Pragmatik Dil Gelişimi Değerlendirmesi (LUI) gibi standardize edilmiş çeşitli testlerdir.

Dilin diğer alanlarına kıyasla pragmatik dil becerilerinin değerlendirilmesi çok daha güçtür. Bunun nedenlerinden biri, pragmatik becerilerin değerlendirilmesi için bağlama göre değişen ve esnek dil becerilerini değerlendirmeyi sağlayacak durumların oluşturulmasıdır. Ayrıca çocuklar, genellikle açık yönergeler verildiğinde çok daha iyi performans sergilemektedir [96,97]. Standardize değerlendirme araçları, çocukların gelişimsel özellik olarak dikkat süresinin kısa olması nedeniyle uygulama sırasında çocuğun becerilerini gösterememesine neden olabilir. Standardize testlerin bir diğer olumsuz yanı ise, küçük çocukların tanımadıkları bir ortamda, yabancı bir kişi tarafından uygulanan formal değerlendirmelere uyum sağlamakta zorlanması sayılabilir [98].

Pragmatik dil becerileri kültüre göre de çeşitlenebilecek ve değişebilecek özellikleri de kapsamaktadır [99]. Bu nedenle pragmatik dil becerilerinin standardize bir testle değerlendirilmesinden önce, bu sebeple, anne, bakıcı ya da aileden çocuğu iyi tanıyan birinin

yanıtlarına dayalı bir envanter kullanılması ve ailenin çocuğun iletişimi hakkındaki görüşlerinin alınması önemlidir [100, 101].

4.6. Bebeklik Döneminde Dil ve İletişim Becerilerini Değerlendiren Ölçme Araçları

Türkçeye özgü geliştirilen, güncel geçerlik ve güvenirliği yapılmış alıcı ve ifade edici dil becerilerini değerlendiren *TİFALDİ Testi* bulunmaktadır [102]. 2-12 yaş aralığındaki çocukların alıcı ve ifade edici sözcük dağarcıklarını akranlarıyla karşılaştırma fırsatı sunan norm bağımlı bir testtir. 2 kısımdan oluşmaktadır: Alıcı ve İfade Edici Dil Kelime Alt Testinin sonunda, çocuğun eşdeğer yaşı hesaplanır ve çocuğun performansı akranlarıyla karşılaştırılabilir.

Orijinal adı Early Language Development Third Edition [103] olan *TEDİL*, Topbaş ve Güven tarafından Türkçe'ye uyarlanan norm bağımlı bir dil değerlendirme aracıdır [104]. 2;0-7;11 yaş arası çocukların hem alıcı hem de ifade edici dillerinin yaşlarına uygunluğunu, fonolojik bileşen hariç, diğer tüm dil bileşenlerini (semantik, morfolojik, pragmatik ve sentaktik) ölçerek ortaya koymaktadır. Alıcı ve İfade Edici Dil olmak üzere 2 alt testten oluşmaktadır. TEDİL, ortalamanın altında performans gösteren çocukların alıcı ve ifade edici dillerindeki gelişim düzeyini ortaya koyarken, çocuğun o anki dilsel yaşı hakkında da uzmana bilgi sağlamaktadır.

Alıcı dil sözcük dağarcığını ölçen *Peabody Resim Kelime Testi* İngilizceden dilimize uyarlanmış ve 2-11 yaş çocuklarının alıcı dil sözcük bilgisini ölçmek için uygulanmaktadır [105]. Ancak revize edilmediği ve normlarının güncellenmemesi sebebiyle, yapılan çalışmaların da güvenirliği azalmaktadır.

Okul Öncesi Çocuklarda Günlük İletişim Becerilerinin Pragmatik Profili (The Pragmatics Profile of Everyday Communication Skills in Preschool Children), Dewart ve Summers tarafından 0-4 yaş arası çocukların günlük iletişim becerilerinde sözel ve sözel olmayan dili kullanımlarını değerlendirmeye yönelik geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. Yapılandırılmış görüşme sırasında sorulan 33 sorudan oluşmaktadır. Cevaplar ebeveyn ya da birincil bakım veren tarafından verilir ve cevapları forma kaydedilir [8]. Okul Öncesi Çocuklarda Günlük İletişim Becerilerinin Pragmatik Profili'nin Türkçe uyarlaması Tezel tarafından doktora tez çalışması olarak yapılmıştır [106].

Erken Sosyal İletişim Ölçeği (Early Social Communication Scales; ESCS)'nde 8–30 aylık çocukların sözel olmayan sosyal iletişim ve etkileşim becerilerinden jestler, ortak dikkati başlatma ve yanıtlama, davranış düzenleme, nesnel ve nesnesiz taklit ile oyun becerileri yapılandırılmış gözlemle değerlendirilmektedir [107]. Erken Sosyal İletişim Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması ve geçerlik güvenirlik analizleri Ökcün Akçamuş ve arkadaşları tarafından yapılmıştır [101].

Türkçe İletişim Davranışları Gelişimi Envanteri; TİGE-I (MacArthur Bates Communicative Development Inventory; MB-CDI), Fenson ve arkadaşları tarafından oluşturulan 8-16 ay arasındaki çocukların dil ve iletişim becerilerini değerlendirmeyi hedefleyen bir ölçektir. Bebeklerin sözel olmayan iletişim davranışları, jestleri ve sözcük bilgisi ebeveyn yanıtlarına dayalı olarak doldurulmaktadır [108]. Türkçe'ye uyarlanması ve Türkçe için geçerlilik güvenirlik çalışmaları tamamlanmıştır [10].

Erken Çocuklukta Dil Kullanım Envanteri: Pragmatik Dil Gelişimi Değerlendirmesi O'Neill tarafından İngilizce dilinde geliştirilmiş ve standardizasyonu yapılmış bir ölçme aracıdır. Envanter 18-47 aylık çocukların ebeveynleri ya da primer bakım verenleri tarafından cevaplanmaktadır. 10 yılı aşkın bir sürede standardizasyonu tamamlanmış, araştırma temelli ve kanıta dayalı bir ölçme aracı olan LUI'nin alt testler için alpha değerleri kabul edilebilir ve üzeri düzeyde bulunmuş (.80-.98) ve çocukların pragmatik dil gelişiminde istikrarlı büyüme gösterilmiştir. Aynı zamanda, ayırt edici geçerlilik çalışması, %95'in üzerinde duyarlılık ve özgüllük düzeyleri ortaya koymuştur. Envanter 180 madde içeren 4 bölüm ve 14 alt alandan oluşmaktadır [92]. LUI'nin Türkçe uyarlaması ve geçerlik güvenirlik araştırması İyigün ve arkadaşları tarafından yapılmıştır [109].

4.7. Aile Bildirimine Dayalı Ölçme Aracı Kullanmanın Faydaları

Aile ya da birincil bakıcıların verdiği bilgilere dayalı olarak erken dönem iletişim davranışlarını değerlendirmek sıklıkla kullanılan stratejilerden birisidir [110,100]. En önemli faydalarından biri hızlı ve verimli olmasıdır. Birincil bakıcılar ya da aileler çocukların farklı durum ve ortamlarda nasıl iletişim kurduklarına dair en detaylı bilgiye sahip olan kişilerdir. Bu sebeple ebeveynlerden çocuğun iletişimine yönelik en detaylı ve doğru bilgiyi almak için geliştirilmiş ölçekler, anketler, envanterler ya da görüşmelerden faydalanılmaktadır [75]. Bazı çocuklar bilmedikleri ortamlarda özellikle yabancılarla iletişim kurmaktan kaçınabilirler. Aile yanıtlarına dayalı değerlendirmeler uygulama kolaylığı sağlamanın yanı sıra çocukların sosyal ve kişilik özelliklerinden görece bağımsız şekilde değerlendirilebilmelerini de sağlar [111,112].

Aile yanıtına dayalı değerlendirme aracı kullanmanın diğer faydaları da müdahale sırasında ebeveyn ya da bakım verene işbirliği için bir ön hazırlık oluşturması, ebeveynin iletişim niyeti taşıyan davranışları daha kolay fark etmeye başlaması ve artan farkındalıkla çocukların iletişim niyetlerine daha fazla tepki vermeleri ve iletişim başlatmaları için daha çok imkan tanımaya başlamaları şeklinde sıralanabilir [113,114].

Aile yanıtına dayalı değerlendirme aracı kullanmanın en temel olumsuz yanı ise ailelerin profesyonellikten uzak bir değerlendirme yaparak çocuklarının gelişimsel performansını küçümseme ya da tam tersi yüceltme eğilimlerinin olabilmesidir [115]. Bunu engellemek için ailelere doğrudan örnek olaylar üzerinden çocuklarının belirli davranışları sergileyip sergilemedikleri sorularak ailelerin çocuklarının gelişimi ile fikirlerini beyan etmelerindense; yanıtlarıyla çocuklarının ne bildiğini ortaya koyması sağlanmaya çalışılmaktadır [113].

Aile yanıtına dayalı değerlendirme araçlarından norm referanslı olanların öngörü geçerliliğine sahip olup olmadığına bakıldığı çalışmaların sayısı sınırlıdır [116]. Araştırmalar, ebeveynlerin farklı durum ve bağlamlarda çocuklarını gözlemlemek ve onlarla etkileşime geçmek için benzersiz bir konumda olduklarını [117], özellikle kontrol listelerini kullanırken mevcut ve ortaya çıkan davranışları doğru bir şekilde rapor ettiklerini göstermiştir [11].

Ayrıca dil becerilerine ilişkin ebeveyn bildirimleriyle standartlaştırılmış değerlendirmeler veya yapılandırılmış dil örnekleri arasında orta ila yüksek düzeyde korelasyonlar bulunmuştur [111,118-120].

4.8. İletişim ve Sembolik Davranış Ölçeği — Gelişim Profili

İletişim ve Sembolik Davranış Ölçeği — Gelişim Profili [Communication and Symbolic Behavior Scales- Developmental Profile/ CSBS DP], Wetherby ve Prizant tarafından aşağıdaki 7 erken dil belirleyicilerini ölçmek için tasarlanmıştır [121,122].

1. Duygu ve Göz Teması Kullanımı,
2. İletişim Kullanımı,
3. Hareketlerin (Jestlerin) Kullanımı,
4. Seslerin Kullanımı,
5. Kelimelerin Kullanımı,
6. Sözcükleri Anlamak,
7. Nesnelerin Kullanımı.

6-24 ay bebeklerin erken iletişim ve sembolik becerilerini (işlevsel iletişim becerilerini) değerlendirmek için geliştirilen CSBS DP, bağımsız olarak veya kombinasyon halinde kullanılabilecek üç bileşenden oluşur: (1) “*Bakıcı Anketi*” [*Caregiver Questionnaire (CQ)*]; (2) çocuğun ebeveyniyle etkileşiminin yüz yüze değerlendirildiği “*Davranış Örneği*” [*Behavior Sample (BS)*] ve (3) “*Bebek Semptom Kontrol Listesi*” [*Infant Toddler Checklist (ITC)*]. CSBS-DP'yi oluşturan üç bileşen de bahsedilen 7 dil belirleyicisini ölçmek için tasarlanmış, CSBS-DP' nin psikometrik özellikleri incelendiğinde ITC, CQ ve BS arasında orta ila büyük korelasyonlar (0.46 ila 0.59 arasında) saptanmıştır [9].

4.9. Bebek Semptom Kontrol Listesi

Bebek Semptom Kontrol Listesi [*Infant Toddler Checklist (ITC)*], Wetherby ve Prizant tarafından oluşturulmuş, dil ve iletişim bozukluğu olan çocukları erken dönemde teşhis etmek için kullanılan, popüler ve kısa bir tarama aracıdır. BSKL, CSBS DP'nin diğer alt bileşenleriyle kullanılabileceği gibi tek başına da kullanılabilmektedir [121].

BSKL, ileri bir gelişimsel değerlendirmenin gerekli olup olmadığını kontrol etmek için etkili ve hızlı bir ebeveyn anketidir. 6 ila 24 ay arasındaki bebeklerde kullanılabilen, erken sosyal iletişim becerileri hakkında sorular soran, özellikle dil ve iletişimde gelişimsel gecikmeleri olan çocukların yanı sıra OSB olan çocukları başarıyla tanımlayan geniş çaplı bir gelişimsel tarama aracıdır [121]. Özellikle nörogelişimsel bozukluklarla (örneğin; OSB, dil gecikmeleri) ilişkili olabilen sosyal iletişim, ifade edici dil, alıcı dil ve sembolik işlevlerdeki gecikmeleri belirleme ve bu alanlardaki gelişimi izleme amacıyla geliştirilmiş bir araçtır [122-125]. Bebek Semptom Kontrol Listesi EK 1.'de yer almaktadır.

Yukarıda belirtildiği gibi 7 erken dil belirleyicilerini ölçmek için tasarlanmış olan BSKL için Tablo 4.1'de BSKL'nin erken dil belirleyicilerinin puanlaması yer almaktadır. BSKL puanlanmasına bakıldığında; ‘duygu ve göz teması kullanımı’ puanı, ‘iletişim kullanımı’ puanı ve ‘jestlerin kullanımı’ puanlarının toplamı *İletişim Bileşeni Puanı*’nı; “seslerin kullanımı” puanı ve “kelimelerin kullanımı” puanlarının toplamı *İfade Edici Dil Bileşen Puanı*’nı; “sözcükleri anlama” puanı ve “nesnelerin kullanımı” puanlarının toplamı ise *Sembolik Bileşen Puanı*’nı oluşturmaktadır. *Toplam Puan* ise *Sosyal İletişim Bileşeni Puanı*, *İfade Edici Dil Bileşeni Puanı* ve *Sembolik Bileşen Puanı* toplamından elde edilmektedir [9]. BSKL bileşenlerinin puanlaması Tablo 4.2’de yer almaktadır.

Bileşen Puanları ve Toplam Puan için kesme puanları, CSBS-DP ulusal normlarından türetilmiştir. Bu kesme puanları, 6-24 aylık bebeklerde her ay için ayrı olmak üzere 3 Bileşen Puanı (*İletişim Bileşeni Puanı*, *İfade Edici Dil Bileşeni Puanı* ve *Sembolik Bileşen Puanı*) ve Toplam Puan için ‘endişe’ veya ‘endişe yok’ aralıklarını göstermektedir. *İletişim Bileşeni Puanı* veya *Sembolik Bileşen Puanı* veya *Toplam Puan* ‘endişe’ aralığında ise çocuk, ileri değerlendirme için konuyla ilgili uzmana yönlendirilmeli; *İfade Edici Konuşma Bileşeni Puanı* ‘endişe’ aralığında ise çocuğun gelişimi dikkatle izlenmeli ve 3 ay sonra tekrarlanan BSKL’de tekrar endişe aralığında ise çocuk ileri değerlendirme için konuyla ilgili uzmana sevk edilmelidir [9]. EK 2.’de BSKL’nin aylara göre kesme değerleri yer almaktadır.

BSKL, 2.000’den fazla bebek ve küçük çocukla norm haline getirilmiştir. *Sembolik Bileşen Puanı* veya *İletişim Bileşeni Puanı* veya *Toplam Puan*’da 10.yüzdelik dilimin altında olan çocukların OSB açısından ileri değerlendirmeye alınması önerilmektedir [121]. Wetherby’ın çalışmasında 6-24 ay arası 5385 çocuğa BSKL uygulanmış; 60 çocuğa 3 yaşından sonra OSB tanısı konulmuştur. Yazarlar bu çocukların daha önceki BSKL puanlarına baktıklarında; 56’sının BSKL’de pozitif tarandığını bulmuşlardır [126]. Bir iletişim gelişim alanı tarayıcısı olarak BSKL, OSB dahil iletişim gecikmesi yaşayan çocukları tespit etmekte olup BSKL’nin OSB ile diğer iletişim gecikmelerini ne ölçüde ayırt edebildiği yeterince araştırılmamıştır. Yazarlar sürekli olarak BSKL’nin geniş çaplı bir OSB tarayıcısı olarak kullanımını incelemekte ve geliştirmektedir. Bu ölçüm klinik ortamlarda geniş çapta benimsenmiştir ve BSKL kullanan araştırmalar OSB’nin erken belirtilerine ilişkin literatüre önemli ölçüde katkıda bulunmuştur [9].

6-24 ay arasındaki çocuklarda, her 3 ayda bir dil ve iletişim gelişimini izlemek için BSKL’nin kullanılması tavsiye edilmektedir. Ebeveyn bildirimine dayandığı için, bakım verenin çocuğun becerilerini abartması veya hafife alması olasıdır. Bu nedenle BSKL, bir sağlık veya çocuk bakım hizmeti sağlayıcısı tarafından bebeğin kısa bir gözlemi ile birlikte yorumlanmalıdır. Herhangi bir bileşen puanı veya toplam puanı endişe aralığında olan çocuklar, belirli dil bozukluklarına, işitme bozukluklarına, daha yaygın bir gelişimsel gecikmeye, OSB’ye sahip olabilir; sadece konuşma bozuklukları olabilir veya konuşma bozukluğu geliştirebilir. BSKL, yalnızca ileri bir değerlendirmenin gerekli olduğuna karar vermek için kullanılmalı ve ebeveynleri alarma geçirmemek için dikkatli olunmalıdır. Erken müdahale literatürü, çoklu risk faktörleri kavramını vurgulamaktadır ve bu nedenle bir çocuğun BSKL’deki puanlarının, bilinen diğer biyolojik veya çevresel risk faktörleriyle ilişkili olarak ele alınması gerekmektedir. BSKL, daha ileri değerlendirme ihtiyacı olup

olmadığı hakkında karar vermede ve klinik değerlendirmede kullanılmalı, BSKL'nin ayırıcı tanı amaçlı olmadığı unutulmamalıdır [9].

BSKL, pediatristlerin muayenehanelerinde; sağlıklı çocuk muayeneleri veya rutin ziyaretler sırasında, çocuk bakım merkezlerinde veya bebeklere ve ailelerine hizmet veren diğer merkezlerde kullanılmak üzere tasarlanmıştır. BSKL, ebeveyn veya çocuğa günlük olarak bakım veren bir kişi tarafından doldurulur ve tamamlanması yaklaşık 5 ila 10 dakika sürer. Soruları okuyamayan veya cevaplayamayan bakım verenler için sorular; ne sorulduğunu netleştirmek için yeterli açıklamalarla bir görüşme formatında sunulabilir. BSKL, aileler veya bakım verenler tarafından doldurulmalı ve sağlık veya çocuk bakımı hizmeti sağlayan kişiler tarafından puanlanmalıdır [9].

BSKL'nin telif hakkı saklıdır [9], ancak kullanımı ücretsizdir, internetten indirilebilir, ücretsiz olarak fotokopisi alınabilir veya başka yöntemlerle çoğaltılabilir. BSKL ve Çocuk ve Aile Bilgi Formunu içeren dosyalar, <http://firstwords.fsu.edu> adresinden indirilmek üzere FIRST WORDS Projesi web sitesinde mevcuttur.

4.10. Bebek Semptom Kontrol Listesi Puanlaması

BSKL, puanlaması 0-2 puan ve 0-4 puan arasında değişen 24 sorudan oluşur. 'Henüz değil' olarak işaretlenen sorular için 0 puan, 'Bazen' olarak işaretlenen sorular için 1 puan ve 'Sıklıkla' olarak işaretlenen sorular için 2 puan verilir. Bir dizi sayı veya aralığı tanımlayan sorular için 0 puan ve numaralı seçenekler içeren sorular için 1 ila 4 puan arasında puan verilir. Örneğin, 16. madde puanlanırken, cevap 'Hiçbiri' olduğunda 0 puan, '1 veya 2' olduğunda 1 puan, '3 veya 4' olduğunda 2 puan, '5-8' olduğunda 3 puan ve '8'den fazla' olduğunda 4 puan verilir. BSKL'nin erken dil belirleyicilerinin puanlaması Tablo 4.1'de ve bileşenlerinin puanlaması Tablo 4.2'de yer almaktadır.

Tablo 4.1. Bebek Semptom Kontrol Listesi Erken Dil Belirleyicilerinin Puanlaması

Erken Dil Belirleyicileri	Toplam Puan	
Duygu ve göz teması kullanımı	8	dört tane 0-2 puanlık soru
İletişim kullanımı	8	dört tane 0-2 puanlık soru
Jestlerin kullanımı	10	beş tane 0-2puanlık soru
Seslerin kullanımı	8	iki tane 0-2 puanlık soru ve bir tane 0-4 puanlık soru
Sözcüklerin kullanımı	6	bir tane 0-2 puanlık soru ve bir tane 0-4 puanlık soru
Sözcükleri anlama	6	bir tane 0-2 puanlık soru ve bir tane 0-4 puanlık soru
Nesnelerin kullanımı	11	İki tane 0-2 puanlık soru, bir tane 0-3 puanlık soru ve bir tane 0-4 puanlık soru

Tablo 4.2. Bebek Semptom Kontrol Listesi Bileşenlerinin Puanlaması

İLETİŞİM BİLEŞENİ	Maximum Puan
Duygu ve göz teması kullanımı	8 puan
İletişim kullanımı	8 puan
Jestlerin kullanımı	10 puan
	26 puan
İFADE EDİCİ DİL BİLEŞENİ	
Seslerin kullanımı	6 puan
Sözcüklerin kullanımı	8 puan
	14 puan
SEMBOLİK BİLEŞEN	
Sözcükleri anlama	6 puan
Nesnelerin kullanımı	11 puan
	17 puan
İLETİŞİM BİLEŞENİ	26 puan
İFADE EDİCİ DİL BİLEŞENİ	14 puan
SEMBOLİK BİLEŞEN	17 puan
TOPLAM	57 puan

4.10. Ölçeklerin Farklı Dillere Çevirisi ve Farklı Kültürlere Adaptasyonu

Risk etkenleri, ortaya çıkış biçimleri, belirtileri ve bulguları gibi bazı özellikleri açısından psikiyatrik bozukluklar ve kişilik özellikleri kültürler arasında farklılıklar gösterebilmektedir. Farklı kültürlerde çocukluk ve ergenlik dönemi psikopatolojilerinin ortaya çıkış biçimlerinin benzer şekilde olduğunu ileri süren çalışmalar mevcut olsa da çocuk ve ergen psikiyatrisi alanında uygun tarama ve tanı aracı belirlenirken kültürel farklılıklar dikkate alınmalıdır [127]. Örneğin, Eadie ve arkadaşları BSKL'nin İngilizce konuşan Avustralyalı bebekler için herhangi bir uyarılma olmaksızın kullanılabilecek geçerli klinik araçlar olduğunu göstermiştir [128]. Ayrıca Chambers ve arkadaşları, CSBS-DP kullanarak İngilizce konuşan bir grup Güney Afrikalı çocuğun ve ABD normatif örneğinin performansının neredeyse tüm ölçümlerle eşleştiğini bulmuştur [129]. Nitekim, Lin ve Chui, BSKL'nin Çin uyarlamasını kullanarak Tayvanlı ve ABD'li küçük çocuklar arasında 7 erken dil belirleyici küme puanları, bileşen puanları ve toplam puanlar açısından önemli farklılıklar saptamıştır [130]. Tarama, tanı ve izlem amacıyla kullanılan değerlendirme araçlarının farklı dillere çevrilmesi ve klinik kullanımının geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin karşıt veriler ve görüşlerin varlığına rağmen, çocuk ve ergen psikiyatrisi alanında tanılarının çoğunlukla nesnel laboratuvar verileri ile desteklenememesinden ötürü, dünyanın değişik bölge ve ülkelerinde yürütülen bilimsel

çalışmalardan ulaşılan bilgilerin evrensel geçerliliği bakımından ölçeklerin başka dillere çevrilmesi ve başka kültürlerle adaptasyonu önemlidir [127]. Bir ölçeğin başka bir dildeki çevirisi ve kültürel adaptasyonunun ölçeğin aslına uygunluk ve eşdeğerliğini belirlemek amacıyla çok çeşitli yöntemler kullanılabilir. Bu çalışmada en sık kullanılan yöntemlerden biri olan psikometrik eşdeğerlik esas alınmıştır.

4.11. Çeviri ve Kültürel Uyarlamalarda Standardizasyon

Tarama, tanı ve izlem amaçlı bireyin öz bildirimine dayalı ölçeklerin kullanımının yaygınlaşması, ölçeklerin diğer dillere tercüme edilmesi ve diğer kültürlerle uyarlanmasında standardizasyon gereksinimini artırmıştır. Bir ölçeğin başka bir dildeki çevirisi ve kültürel adaptasyonunun ölçeğin aslına uygunluk ve eşdeğerliğinin sağlanabilmesi ve çeviri adımlarının standardizasyonu için bazı prensipler geliştirilmiştir. Öncelikle biri klinisyen ötekisi yalnızca iyi düzeyde dil bilgisi bulunan iki tane çevirmen tarafından birbirlerinden bağımsız şekilde ölçeğin aslı hedef olarak belirlenen dile çevrilir. Daha sonra iki çeviri karşılaştırılarak tek bir çeviri ölçek elde edilir. İlk çeviri sürecinden habersiz, iyi derecede dil bilen iki farklı çevirmen tarafından elde edilmiş olan hedef dilde bulunan ortak ölçek anadile yeniden çevrilir. Ölçeği geliştirenler ile iletişim halinde, hedef dil uzmanları, ölçeği ilgilendiren uzmanlık alanı uzmanları ve tüm çevirmenlerce bütün çeviri ölçekler ile ölçeğin aslı incelenerek hedef dilde yalnızca bir ölçek elde edilir. Daha sonra elde edilen hedef dildeki ölçek yaklaşık 30-40 olguya uygulanır, anlaşılabilirlik ve uygulama zorlukları sınanır. Ölçeği geliştirenler ile çeviri adımları, karşılaşılan zorluklar ve kültürel farklılıklar gözden geçirilir ve ölçeğe son hali verilir [131]. Ölçeğin standardize bir nitelik taşıması adına “güvenirlik” ile “geçerlik” olarak adlandırılan iki özelliğinin bulunması lazımdır. Güvenirlik, herhangi bir ölçme aracı ile aynı şartlar altında yinelenen ölçümlerde ulaşılan ölçüm değerlerinin ne düzeyde kararlı olduğunu göstermektedir. Bahsi geçen ölçme araçlarının ne derece güvenilir olduğunu saptamak adına kullanılan birtakım metodlar bulunmaktadır. Bu yöntemler: test tekrar test metodu, iç tutarlılık ile paralel formlar tekniği. Test-tekrar test metodu, bir ölçme yolunun aynı denek kümesine aynı şartlarda, önemli düzeyde hatırlamaları engelleyecek kadar uzun, ancak ölçülecek nitelikte önemli değişimler bulunmasına izin vermeyecek düzeyde kısa bir süre zarfında iki defa uygulanmasıdır. Paralel formlar metodunda, aynı davranışlarını temsil edebilecek olan çeşitli maddeler örneklenerek oluşturulmuş olan iki eşdeğer form, aralıksız şekilde aynı anda veya aralıklı şekilde iki farklı zaman diliminde uygulanmaktadır. İç tutarlılık metodu, bütün maddelerin birbirleri ile ve ölçeğin tümü ile iç tutarlılığını öngörme amacı temeline dayalıdır ve Cronbach alfa katsayısı, ölçekte bulunan maddelerin varyanslarının tümünün genel varyansa oranlanmasıyla elde edilen

sıkça kullanılan bir iç tutarlılık tahmin tekniğidir. Geçerlik ise, bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği, başka herhangi bir özellik ile karıştırmadan, doğru ölçebilme derecesini gösterir. Ölçme araçlarının geçerlik düzeylerini belirlemek için kullanılan bazı yöntemler şunlardır: görünüş geçerliği, ölçüt geçerliği, kapsam geçerliği, uyum geçerliği, yordama geçerliği ve son olarak yapı geçerliğidir. Kapsam geçerliği, bir tam halinde ölçek ile ölçekte bulunan maddelerin her birini amaca ne düzeyde hizmet ettiğini gösterir. Ölçüt geçerliği, ölçeğin sahip olduğu etkinliği tespit etmek için, ölçekten elde edilmiş olan puanlar ile tespit edilen ölçütler arasında, ileriki dönemde ya da o zamandaki, ilişkiyi ele alır. Ölçüt geçerliğinin yordama ile uyum geçerliği şeklinde iki alt kolu bulunmaktadır. Yordama geçerliği, bahsi geçen ölçekten elde edilmiş olan kestirimsel puan ve ölçülmek istenen nitelikleri ölçtüğü bilinen ölçüt arasında bulunan korelasyonun hesaplanması ile elde edilmektedir. Uyum geçerliği ise eş zamanlı şekilde, geliştirilmiş olan ölçekten elde edilmiş olan puanlar ile, tespit edilen ölçütler arasında bulunan korelasyonun hesaplanması metodudur. Yapı geçerliği, tek yapıyı veya özelliği ölçen parametreleri birleştirerek ölçmeyi az sayıda faktörle açıklığa kavuşturmayı amaç adınır ve ilgili amaç doğrultusunda faktör analizi sık sık kullanılmakta olan bir istatistiksel yöntemdir. Bu analizi, doğrulayıcı ve açıklayıcı faktör analizi şeklinde iki kola ayrılır. Görünüş geçerliği, ilgili ölçeğin ölçmeyi istediği niteliği ölçüyor gözükmesidir. İlgili prensipler ile ölçeğin çeşitli kültürlere uyumu ile sonrasında uygun olan bilgiler üretme becerisine sahip olması sağlanır [132].

Tüm bu bilgilerden yola çıkarak ülkemizde 2 yaşından küçük bebeklerde ebeveyn bildirimine dayalı, kolay ve hızlı uygulanabilen, dil ve iletişim becerilerini değerlendiren tarama araçlarının kısıtlılığı dikkat çekmektedir. Çalışmamızda BSKL'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması, kısıtlı tarama aracının olduğu bu alana katkıda bulunulması planlanmaktadır.

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Örneklem Seçimi

Çalışma; Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 10.01.2023 tarihinde onaylanmıştır (Karar No: İ11-692-22). Etik kurul onayının alınmasının ardından Ocak 2023-Ağustos 2023 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (AÜÇERSAH) polikliniğine başvuruda bulunan ailelerin 8-16 aylık 28 bebeği ve ankete online katılım sağlayan ailelerin, çalışma grubu adına saptanan dahil edilme kriterlerini karşılayan 8-16 aylık 322 bebeği çalışmaya dahil edilmiştir.

AÜÇERSAH polikliniğine başvuran, 8-16 aylık bebeği olan, çalışma hakkında bilgilendirildikten sonra çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve onam veren ebeveynlerin bebekleri çalışmaya dahil edilmiş; online ankete katılım sağlayan ebeveynlerden anket öncesinde onam alınmıştır. Bilgilendirilmiş gönüllü onam formu EK 3.'te sunulmuştur.

Araştırmanın analizleri gerçekleştirilmeden önce ölçekleri uygun şekilde tamamlamayan, BSKL'nin maddelerini doğrusal bir çizgi, herhangi bir desen oluşturacak şekilde işaretleyen ya da BSKL'nin maddelerinin yüzde beşten fazlasını eksik olarak dolduran 2 ailenin verileri analiz dışı bırakılmıştır. Belirtilen nedenlerle örnekleme dahil edilemeyen bebekler dikkate alındığında çalışma örneklemi 350 bebekten oluşmuştur.

5.2. Çalışmaya Dahil Edilme ve Dışlama Ölçütleri

Çalışmaya Dahil Olma Ölçütleri

- 8-16 aylık bebek olmak,
- Çalışmaya katılım göstermeye gönüllülük olması ve bunun yanında aydınlatılmış onam vermek

Çalışmadan Dışlama Ölçütleri

- Bakım veren ebeveyn ya da ebeveynlerin, kendilerinden doldurulması talep edilen ölçekleri dolduramayacak düzeyde bedensel ya da bilişsel sorunların bulunması

- Bakım üstlenen ebeveyn veya ebeveynlerin, kendilerinden doldurulması talep edilen ölçekleri doldurmalarına engel olacak seviyede yeterli olmayan Türkçe bilgisinin bulunması

5.3. Örneklem Büyüklüğü

Güç analizinde 0,80 power gücünde 0,5 etki düzeyinde örneklem büyüklüğü minimum 341 kişi, %95 güven aralığında, 0,5 etki düzeyinde ve %80 power gücünde re-test için gereken örneklem büyüklüğü minimum 30 olarak bulunmuştur. Örneklem hesabında G Power 3.1 programı kullanılmıştır.

Analiz süreçlerinde oluşabilecek riskler göz önünde bulundurularak, çalışmanın analizinin istatistiksel gücünü artırmak amacıyla 350 bebek değerlendirmeye alınmıştır.

5.4. Klinik Değerlendirme Araçları

5.4.1. Sosyodemografik Veri Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik Veri Formu (SVF) içerisinde bebeğe ilişkin; cinsiyet, doğum şekli, doğum kilosu, işitme-görme duyularında sorunlarının olup olmadığı, tıbbi/psikiyatrik hastalığının olup olmadığı, ekran süresi ve kardeş sayısı hakkında bilgiler yer almaktadır. Aileye ilişkin olarak; aile tipi, ebeveynlerin yaşı, eğitim süreleri, çalışma durumları, ekonomik düzeyleri ve tıbbi/psikiyatrik hastalık durumları hakkında bilgiler yer almaktadır. Çalışmaya ilişkin olarak evde kaç farklı dil konuşulduğu ve akrabalarda nörogelişimsel bozukluğa sahip birey durumu hakkında bilgiler yer almaktadır. Çalışmamızda kullanılan Sosyodemografik Veri Formu EK 4.'te yer almaktadır.

5.4.2. Bebek Semptom Kontrol Listesi

BSKL, 6-24 aylık çocuklar için tasarlanmış bir ebeveyn anketidir ve iletişim, ifade edici dil ve sembolik olmak üzere üç bileşenden oluşan 24 soru ve ebeveyn endişeleriyle ilgili bir soru olmak üzere toplamda 25 maddeli, 3'lü Likert tipi bir ölçektir [133]. Kuzey Amerika araştırmalarındaki psikometrik özellikler çocuğun yaşına göre 0.89-0.94 duyarlılık ve 0.59-0.89 özgüllük ile değişmektedir, iç tutarlılığı yüksektir, Cronbach alfa katsayıları 0.86 ile 0.92 arasındadır [13]. 24 aylık çocuklar üzerinde yapılan bir çalışma, ITC' nin Fince versiyonu için orta düzeyde duyarlılık ve iyi düzeyde özgüllük göstermiştir [134]. BSKL, klinik uygulamada

değerli bir gelişme olarak tanımlanmıştır [135]. Bebek Semptom Kontrol Listesi EK 1.'de yer almaktadır.

5.4.3. Türkçe İletişim Gelişim Envanteri-I

McArthur-Bates İletişim Gelişim Envanteri (MB-CDI) çocukların erken sözcük dağarcığı ile dil bilgisi gelişimini incelemek ve dil gecikmelerine tanı koymak için geliştirilmiştir [11]. CDI'nin Aksu Koç ve arkadaşlarının yapmış olduğu ve Türkçe'ye uyarlaması olan Türkçe İletişim Gelişimi Envanteri'nin (TİGE) uyarlama çalışmasında toplamda 3538 anneye görüşmeler yapılmıştır. Annelerden elde edilen bilgiler dahilinde, çocukların kullanmakta olduğu iletişim jestleri, kullandığı ve anladığı kelime sayısı, kelime çeşitleri ve geliştirmiş olduğu dil yapıları aylar doğrultusunda saptanmış ve ilgili veriler ile yaş ve cinsiyet normları oluşturulmuştur. TİGE normları, envanterde bulunan ana ölçeklerden her birinden alınmış olan puanların hangi yüzdelik dilimlerde yer aldığını göstererek çocuğun kendi cinsiyet ve yaş grubuyla karşılaştırılmasına olanak sağlamaktadır. Bahsi geçen TİGE normları; bebeğin amaçlı biçimde iletişim kurmaya başladığı 8.aydan karmaşık cümleler kurduğu 36.aya kadar olan süre zarfında çocukların izlemiş olduğu dil edinme evrelerini saptamak adına geliştirilmiş bir envanterdir. Orijinalinde TİGE-I ile TİGE-II şeklinde iki ayrı formdan oluşan TİGE, yaşları 8 ila 36 ay aralığındaki çocukların dil ve iletişim becerilerini saptarken üç farklı gelişim boyutunu ele almaktadır. İlgili gelişim boyutları; hareketler ve jestler, sözcük dağarcığı ile dil bilgisidir. Bahsi geçen formlardan birincisi olan TİGE-I jestler ile sözcükler, 8 ila 16 aylık dönemdeki tipik gelişim seyri bulunan çocuklar ile kullanıma daha elverişlidir. TİGE-I alıcı sözcük dağarcığı, ifade edici sözcük dağarcığı, iletişim amacı güden sembolik jestler ile jestlerin kullanımına ilişkin değerlendirmelerde bulunulmasına olanak tanır [136]. TİGE-I formunda yer alan maddeler ile bölümler Tablo 5.1'de, TİGE-I ölçeği EK 5'te yer almaktadır.

TİGE ölçeğinde; çocukla en fazla vakit geçiren yetiştikine (çoğu zaman anne) çocuğun iletişim amaçlı hangi jest ve hareketleri, hangi sözcükleri ve hangi dilbilgisi yapılarını anladığı ve kullandığı karşılıklı görüşme yoluyla sorulmaktadır. Formlar uzman tarafından ya da yetiştikinin kendisi tarafından doldurulmaktadır. Yapılacak uygulamalarda envanterin çocuğun annesi tarafından doldurulmasının mı yoksa uzman bir kişinin yüz yüze görüşme yoluyla uygulanmasının mı uygun olacağına, annenin eğitim seviyesini göz önünde bulundurarak uzman karar vermektedir [136].

TİGE Türk dilinin yapısına uygun nitelikte, güvenilirliği ve geçerliliği saptanmış erken iletişim ve dil bilgisi becerilerini ölçen bir araçtır. TİGE'nin alıcı dil ölçeği (anlanan sözcükler)

anlam kategorileri için Cronbach alfa değerleri 0.799 ile 0.966 arasında değişmektedir. Bu durum, ölçeklerin iç tutarlılık değerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bunun yanında, her iki ölçeğin toplam Cronbach alfa değerleri oldukça yüksek olup bu değer alıcı dil ölçeği için 0.994, ifade edici dil ölçeği için 0.989'dur. Bu değerlerden hareketle, anlam kategorilerinden ve tüm ölçekten elde edilen sözcük dağarcığı puanın güvenilir bir şekilde kullanılabileceği belirtilmektedir. Yapılan eşzamanlı geçerlilik çalışmasının sonucunda TİGE-I ve TİGE-II envanterlerinin geçerliliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğu saptanmıştır [136].

Tablo 5.1. TİGE-I Formu Bölüm ve Maddeleri

TİGE-1 BÖLÜMLERİ		
	Madde A: Anlamanın ilk işaretleri	
	Madde B: İfadeler (tümce, sözcük öbeği)	
	Madde C: Konuşmaya başlama	
	Madde D: Sözcük dağarcığı	Madde Sayısı
	Çeşitli sesler ve hayvan sesleri	10
	Hayvanlar	17
	Taşıtlar	7
	Oyuncaklar	8
	Yiyecek ve içecekler	43
	Giysiler	18
	Vücut bölümleri	17
	Küçük ev eşyaları	27
	Mobilyalar ve odalar	22
Bölüm 1:	Evin dışı	21
Erken Sözcükler	Gidilecek yerler	13
	İnsanlar	21
	Oyunlar ve rutinler	31
	Fiiller	95
	Tanımlamaya yardımcı sözcükler	25
	Zaman bildiren sözcükler	6
	Zamirler	12
	Soru sözcükleri	7
	Yer bildiren sözcükler	10
	Belirleyici sözcükler	8
	Toplam	418
	Madde A: İlk iletişim jestleri	
	Madde B: Oyunlar ve rutinler	
Bölüm 2:	Madde C: Nesnelerle eylem gerçekleştirme	
Hareketler ve Jestler	Madde D: Anne baba gibi davranma	
	Madde E: Yetişkin davranışlarını taklit etme	
	Madde F: Yerine kullanma	

5.5. Çalışma Deseni

5.5.1. Uyarlama

Bebek Semptom Kontrol Listesi'ni geliştiren araştırmacılardan olan Barry Prizant ve Howard Goldstein ile iletişime geçilerek ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasının yapılması konusunda onay alınmış, bu araştırma ile ilgili muhtemel çalışma desenleri, yürütülen öteki uyarlama araştırmalarında karşılaşılan güçlükler, ekip ihtiyaçları, zaman programında görüş aktarımında bulunulmuştur. Çalışma deseni taslağına, iyi düzeyde İngilizce bilgisi olan, daha öncesinde benzer araştırmalarda tecrübesi bulunan üç danışman öğretim üyesi ile 1 araştırma görevlisinden oluşan 4 kişilik bir çalışma ekibi tarafından son şekli verilmiştir. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan çalışmanın yapılabilmesi adına 10.01.2023 tarih ile İ11-692-22 numarasıyla onay alınmıştır. İlgili ölçeğin Türkçe tercümesi, çocuk ve ergen ruh sağlığı hastalıkları alanında çalışmalar yürüten, iyi düzeyde İngilizce bilgisi bulunan ve öncesinde de aynı eksenlerdeki çalışmalarda tecrübesi bulunan iki danışman öğretim üyesi tarafından birbirlerinden bağımsız olarak yapılmıştır. Sonra aynı öğretim üyeleri tarafından birlikte iki çeviri karşılaştırılarak incelenmiş ve anlam uyumu, kültürel uygunluğu, dil kullanımı ile imla normları bakımından uygun görülen düzeltmeler ve değişiklikler ile ortak bir Türkçe çeviri elde edilmiştir. İlk çeviri sürecine kör bir çevirmen tarafından ortak Türkçe çeviri İngilizce'ye geri çevrilmiş ve sonucunda yeni İngilizce tercüme metnine ulaşılmıştır. Aynı öğretim üyeleri tarafından ölçeğin İngilizce çeviri metni ile aslı dikkatlice karşılaştırılmış, önemli anlam değişikliği saptanmamış, hafif anlam farklılıkları açısından incelenmiştir. Maddeler yeniden gözden geçirilip gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra pilot uygulaması gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'na başvuruda bulunan 3 ebeveyne uygulanıp anlaşılabilirliği açısından denenmiş ve anlaşılamayan sorular ise gözden geçirilerek revize edilmiş, BSKL'ye son şekli verilmiştir. Çalışma için gerekli ölçek izinleri EK 6.'da sunulmuştur.

5.5.2. Uygulama

Ölçekler, hastaneye başvuran ve online olarak ankete katılan ailelere uygulanmıştır. Hastaneye başvuran ailelere çalışma ile ilgili yapılan bilgilendirme sonrası bilgilendirilmiş onam formu verilmiştir. Çalışmaya online olarak katılım sağlayan ebeveynlere ise bilgilendirme anket öncesinde yapılmış ve ankette bilgilendirilmiş onam formuna yer verilmiştir. Ebeveynler yüz yüze ve online olarak anketi doldurmuştur. Çalışmaya katılmaya

onam veren ebeveynlerden BSKL, TİGE-I ve SVF'yi doldurmaları istenmiştir. Ölçekleri doldurma süresi yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Doldurulan ölçekler numaralandırılmıştır. Formların eksik olması nedeniyle 2 katılımcı çalışmadan çıkarılmıştır. Test tekrar test tutarlılığı ölçümü için ölçeklerin uygulanmasından 30(± 10) gün sonra gönüllü ve aynı 30 ebeveyn anket sırası dikkate alınarak yeniden BSKL'yi doldurmaları istenmiştir.

5.6. İstatistiksel Değerlendirme

Çalışmadan ulaşılan verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde SPSS 27.0 paket programı kullanılmıştır. İstatistiksel açıdan anlamlılık değeri ise $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir.

Bebek Semptom Kontrol Listesi'nin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde, ölçeğin iç tutarlılığının, likert tipi ölçümde bulunmasından dolayı Cronbach alfa (Cronbach's alpha), madde silindiğinde Cronbach alfa (Cronbach's alpha if item deleted) ve son olarak madde toplam korelasyon (item total correlation) değerleri bulunarak ölçülmüştür. Test- tekrar test güvenilirliği, bağımlı örneklem t-testi kullanılarak p değeri üzerinden hesaplanarak değerlendirilmiştir.

Bebek Semptom Kontrol Listesi'nin geçerliliğinin değerlendirilmesinde, ölçeğin yapı geçerliliğinin belirlenmesi amacı ile doğrulayıcı faktör analiz yöntemi uygulanmıştır. Veri setinin kullanılan ölçeğe uygun olup olmadığını belirlemek için AMOS üzerinde yapısal eşitlik modellemesi kullanılarak uyum iyiliği değerlerine bakılmıştır.

Ölçüt geçerliliği değerlendirmesi ise, ebeveynlerin aynı oturumda doldurduğu TİGE-I ile BSKL'nin eşleştirilen maddeleri için Pearson korelasyon katsayısı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

6. BULGULAR

Çalışmaya 8-16 aylık 350 katılımcı dahil edilmiştir.

6.1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Veriler

Bebeklerin yaş ortalaması ay olarak 12,42($\pm$ 2,99) ay bulundu. Tablo 6.1’de bebeklerin yaş ortalaması gösterilmiştir.

Tablo 6.1. Bebeklerin Yaş (Ay) Ortalamaları

Yaş (Ay)	
Ortalama	ss
12,42	2,99

ss: standart sapma

Çalışmaya dahil edilen bebeklerden 8 aylık olanların 28’i (%50,9), 9 aylık olanların 16’sı (%57,1), 10 aylık olanların 12’si (%40), 11 aylık olanların 18’i (%62,1), 12 aylık olanların 16’sı (%50), 13 aylık olanların 16’sı (%53,3), 14 aylık olanların 9’u (%45), 15 aylık olanların 16’sı (%51,6) ve 16 aylık olanların 16’si (%65,3) erkekti. Bebeklerin %15,4’ü 8 aylık; %7,8’i 9 aylık; %8,4’ü 10 aylık; %8,1’i 11 aylık; %9’u 12 aylık; %8,4’ü 13 aylık; %5,6’sı 14 aylık; %8,7’si 15 aylık; %26,6’sı 16 aylıktı. Bebeklerin aylarına göre cinsiyet dağılımları Tablo 6.2’de gösterilmiştir.

Tablo 6.2. Bebeklerin Aylara ve Cinsiyete Göre Dağılımları

Yaş (Ay)		Kız	Erkek	Toplam	%
8	n	27	28	55	
	%	49,1	50,9		15,4
9	n	12	16	28	
	%	42,9	57,1		7,8
10	n	18	12	30	
	%	60	40		8,4
11	n	11	18	29	
	%	37,9	62,1		8,1
12	n	16	16	32	
	%	50	50		9

Tablo 6.2. (Devamı) Bebeklerin Aylara ve Cinsiyete Göre Dağılımları

Yaş (Ay)		Kız	Erkek	Toplam	%
13	n	14	16	30	
	%	46,7	53,3		8,4
14	n	11	9	20	
	%	55	45		5,6
15	n	15	16	31	
	%	48,4	51,6		8,7
16	n	33	62	95	
	%	34,7	65,3		25,6
Toplam	n	157	193	350	
	%	44,9	55,1		100

n: kişi sayısı

Bebeklerin ailelerinin ekonomik durumlarının çoğunlukla yoksulluk düzeyinde ve normal ekonomik düzeyde olduğu (sırasıyla %39,7 ve %40,9); cinsiyete göre ekonomik düzeylere bakıldığında yine en sık görülen ekonomik durumun yoksulluk düzeyi ve normal ekonomik düzey olduğu saptandı (Sırasıyla kızlarda %41,4 ve %38,2; erkeklerde %38,3 ve %43). Bebeklerin ailelerinin %19,4'unun ekonomik durumunun açlık düzeyinde olduğu görüldü (kızlarda %20,4; erkeklerde %18,7). Tablo 6.3'te bebeklerin cinsiyetine göre ailelerinin ekonomik durumları gösterilmiştir.

Tablo 6.3. Cinsiyete Göre Ekonomik Düzey Dağılımları

			Ekonomik Düzey		
			Açlık	Yoksulluk	Normal
	Kız	N	32	65	60
Cinsiyet		%	20,40%	41,40%	38,20%
	Erkek	N	36	74	83
		%	18,70%	38,30%	43,00%
Toplam		N	68	139	143
		%	19,40%	39,70%	40,90%

n: kişi sayısı

Annelerin eğitim süreleri incelendiğinde, en sık 12 yıl üzerinde eğitim aldıkları (n=287, %81,90); %14'ünün 9-12 yıl ve %4'ünün 5-8 yıl eğitim aldığı saptandı. Cinsiyete göre eğitim düzeyleri incelendiğinde, yine en sık görülen anne eğitim süresinin 12 yıl üzerinde olduğu

(kızlarda %79,10, erkeklerde %84,50) saptandı. Bebeklerin cinsiyetine göre anne eğitim süreleri dağılım tablosu Tablo 6.4'te gösterilmiştir.

Tablo 6.4. Cinsiyete Göre Anne Eğitim Süresi Dağılımları

			Anne Eğitim Süresi		
			5-8 yıl	9-12 yıl	>12 yıl
Cinsiyet	Kız	n	3	30	124
		%	1,90%	19,10%	79,10%
	Erkek	n	11	19	163
		%	5,70%	9,80%	84,50%
Toplam		n	14	49	287
		%	4,00%	14,00%	81,90%

n: kişi sayısı

Babaların eğitim süreleri incelendiğinde, en sık 12 yıl üzerinde eğitim aldıkları (n=276, %78,80); %16,60'ının 9-12 yıl ve %4,60'ının 5-8 yıl eğitim aldığı saptandı. Cinsiyete göre eğitim düzeyleri incelendiğinde, yine en sık görülen baba eğitim süresinin 12 yıl üzerinde olduğu (kızlarda %77,10, erkeklerde %80,30) görüldü. Bebeklerin cinsiyetine göre babaların eğitim süreleri dağılım tablosu Tablo 6.5'te gösterilmiştir.

Tablo 6.5. Cinsiyete Göre Baba Eğitim Süresi Dağılımları

Baba Eğitim Süresi					
			5-8 yıl	9-12 yıl	>12 yıl
	Kız	n	10	26	121
Cinsiyet		%	6,40%	16,60%	77,10%
	Erkek	n	6	32	155
		%	3,10%	16,60%	80,30%
Toplam		n	16	58	276
		%	4,60%	16,60%	78,80%

n: kişi sayısı

Çalışmada yer alan bebeklerin doğum şekli, çoklu doğum durumları, zor doğum durumları, doğum kiloları, prematürite durumları ve prematürite haftaları değerlendirildi. Bebeklerin doğum şekli incelendiğinde, en sık görülen doğum şeklinin sezaryen (n=217, %62) olduğu saptandı. Bebeklerin %1,1'inin çoklu doğum öyküsünün ve %16,3'ünün zor doğum öyküsünün olduğu bulundu. Bebeklerin doğum kiloları incelendiğinde, en sık görülen doğum

kilosunun 2500-4000 gr (n=303, %86,6) aralığında olduğu saptandı. Bebeklerin %9,7'sinin (n=34) doğum kilosunun 1500-2500 gram aralığında, %3,1'inin (n=2) doğum kilosunun 1500 gram altında ve %3,1'inin (n=11) doğum kilosunun 4000 gram üzerinde olduğu bulundu. Bebeklerin prematürite durumları incelendiğinde, %7,1'inin (n=25) prematür olarak doğduğu saptandı. Prematür bebeklerin doğum haftası incelendiğinde, prematürite haftası en sık 35 (n=9, %2,6)'ti. Diğer bebeklerin prematürite haftaları incelendiğinde, %1,1'i (n=4) 32; %1,1'i (n=4) 36; %0,9'u (n=3) 33; %0,9'u (n=3) 34; %0,3'ünün (n=1) 30 ve %0,3'ü (n=1) 31 haftalık bulundu. Bebeklerin doğum öyküleri ile ilgili bilgiler Tablo 6.6'da gösterilmiştir.

Tablo 6.6. Bebeklerin Doğum Öyküleri

		n	%
Doğum Şekli	NSVY	133	38
	Sezaryen	217	62
Çoklu Doğum	Yok	346	98,9
	Var	4	1,1
Zor Doğum	Yok	293	83,7
	Var	57	16,3
Doğum Kilosu	<1500 gr	2	0,6
	1500-2500 gr	34	9,7
	2500-4000 gr	303	86,6
	>4000 gram	11	3,1
Prematürite	Yok	325	92,9
	Var	25	7,1
Prematürite Haftası	30	1	0,3
	31	1	0,3
	32	4	1,1
	33	3	0,9
	34	3	0,9
	35	9	2,6
	36	4	1,1

n: kişi sayısı, NSVY: Normal spontan vajinal yol, gr: gram

Bebeklerin ekran süreleri incelendiğinde %60,9'unun '0 saat', %33,4'ünün '0-1 saat', %4,6'sının '1-2 saat' ve %1,1'inin '2-4 saat' aralığında ekran sürelerinin olduğu bulundu. İlk 12 ayda ekran kullanma durumları incelendiğinde, %61,1'inin ekran maruziyetinin olmadığı; %13,4'ünün ekran maruziyetinin 9-12 aylık dönemde, %8'inin 6-9 aylık dönemde, %3,7'sinin 3-6 aylık dönemde ve %2,6'sının 0-3 aylık dönemde başladığı saptandı. Bebeklerin işitme ve görme sorunları incelendiğinde, hiçbirinin işitme sorunu olmadığı; %0,6'sının görme

sorununun olduğu ve bu sorunun gözlükle düzeltilebilir olduğu; %0,3'ünün görme sorununun olduğu ve bu sorunun gözlükle tam olarak düzeltilemez olduğu saptandı. Bebeklerin %4,3'ünün tıbbi hastalığının olduğu, %0,6'sının psikiyatrik hastalığı olduğu ve psikiyatrik hastalığı olanların tamamının otizm tanılı olduğu, %1,7'sinin düzenli ilaç kullanma durumunun olduğu; bebeklerin %0,6'sının antipsikotik ilaç ve %0,3'ünün antikonvülzan ilaç kullandığı bulundu. Bebekler ile ilgili sosyodemografik özellikler Tablo 6.7'de gösterilmiştir.

Tablo 6.7. Bebekler ile İlgili Sosyodemografik Bilgiler

		n	%
Ekran Süresi	0 saat	213	60,9
	0-1 saat	117	33,4
	1-2 saat	16	4,6
	2-4 saat	4	1,1
Ekran Kullanmaya Başlama Zamanı	Ekran maruziyeti yok	214	61,1
	0-3 aylık dönemde	9	2,6
	3-6 aylık dönemde	13	3,7
	6-9 aylık dönemde	28	8
	9-12 aylık dönemde	47	13,4
İşitme Sorunu	Yok	350	100
Görme Sorunu	Yok	347	99,1
	Var ve gözlükle düzeltilebilir	2	0,6
	Var ve gözlükle tam olarak düzeltilemez	1	0,3
Tıbbi Hastalık	Yok	335	95,7
	Var	15	4,3
Psikiyatrik Hastalık	Yok	348	99,4
	Var	2	0,6
Psikiyatrik Hastalığı		348	99,4
	Otizm	2	0,6
Düzenli İlaç Kullanımı	Yok	344	98,3
	Var	6	1,7
Kullanılan İlaçlar		346	98,9
	Göz damlası	1	0,3
	Antikonvülzan	1	0,3
	Antipsikotik	2	0,6

n: kişi sayısı

Anne-baba birliktelik durumları incelendiğinde, %99,1'inin anne-babasının beraber yaşadığı, %0,9'unun anne-babasının ayrı yaşadığı görüldü. Aile tipi incelendiğinde, ailelerin %91,7'sinin çekirdek aile olduğu, %7,4'ünün geniş aile olduğu ve bebeklerin %0,6'sının

koruyucu aile ile yaşadığı saptandı. Annelerin yaş ortalamasının 31,07(±4,38) yıl olduğu görüldü. Annelerin çalışma durumları incelendiğinde, %72,2'sinin bir işte çalıştığı ve %27,8'inin herhangi bir işte çalışmadığı saptandı. Annelerin %15,1'inin tıbbi hastalığının olduğu ve %1,4'ünün psikiyatrik hastalığının olduğu görüldü. Annelerin gebeyken sigara ve alkol kullanım durumları incelendiğinde, %7,4'ünün günde 10'dan az olacak şekilde, %0,3'ünün ise günde 10'dan fazla olacak şekilde sigara kullandığı saptandı. Annelerin gebeyken alkol ve ilaç kullanım durumları incelendiğinde, hiçbirinin alkol kullanım durumunun olmadığı; %11,1'inin ilaç kullanım durumlarının olduğu bulundu. Anneler ile ilgili sosyodemografik bilgiler Tablo 6.8'de gösterilmiştir.

Tablo 6.8. Anneler ile İlgili Sosyodemografik Bilgiler

		n	%
Anne-Baba Birlikteliği	Beraber Yaşıyor	347	99,1
	Ayrı Yaşıyor	3	0,9
Aile Tipi	Çekirdek Aile	321	91,7
	Geniş Aile	26	7,4
	Koruyucu Aile İle Yaşıyor	2	0,6
	Diğer	1	0,3
Anne Yaşı		31,07(±4,38)	
Çalışma Durumu	Çalışıyor	253	72,2
	Çalışmıyor	97	27,8
Tıbbi Hastalık	Yok	297	84,9
	Var	53	15,1
Psikiyatrik Hastalık	Yok	345	98,6
	Var	5	1,4
Gebeyken Sigara Kullanımı	Yok	323	92,3
	Günde 10'dan Az	26	7,4
	Günde 10'dan Fazla	1	0,3
Gebeyken Alkol Kullanımı	Yok	350	100
Gebeyken İlaç Kullanımı	Yok	311	88,9
	Var	39	11,1

n: kişi sayısı ss: standart sapma

Babaların yaş ortalaması 33,67(±5,07)'ydi. Babaların çalışma durumları incelendiğinde, %91,9'unun bir işte çalıştığı, %0,9'unun herhangi bir işte çalışmadığı görüldü. Babaların tıbbi ve psikiyatrik hastalık durumları incelendiğinde, %7,4'ünün tıbbi hastalığı olduğu, %2,9'unun psikiyatrik hastalığı olduğu görüldü. Babaların sosyodemografik bilgileri Tablo 6.9'da gösterilmiştir.

Tablo 6.9. Babalar ile İlgili Sosyodemografik Bilgiler

Baba Yaşı	33,67(±5,07)		
		n	%
Çalışma Durumu	Çalışıyor	347	91,9
	Çalışmıyor	3	0,9
Tıbbi Hastalık	Yok	324	92,6
	Var	26	7,4
Psikiyatrik Hastalık	Yok	340	97,1
	Var	10	2,9

ss: standart sapma

Kardeşlerle ilgili sosyodemografik veriler incelendiğinde, kardeş sayısının ortalamasının 1,32(±0,63) olduğu, kardeşlerin %1,7'sinin tıbbi hastalığı ve %0,6'sının psikiyatrik hastalığı olduğu görüldü. Kardeşler ile ilgili sosyodemografik bilgiler Tablo 6.10'da gösterilmiştir.

Tablo 6.10. Kardeşler ile İlgili Sosyodemografik Bilgiler

Kardeş Sayısı	1,32(±0,63)		
		n	%
Tıbbi Hastalık	Yok	85	24,3
	Var	6	1,7
Psikiyatrik Hastalık	Yok	84	24
	Var	2	0,6

ss: standart sapma

Evde konuşulan diller incelendiğinde, en sık konuşulan dil Türkçe'ydik (%88,6). %7,4'ünün evinde Türkçe ve İngilizce, %2,9'unun evinde Türkçe ve Kürtçe, %0,6'sının evinde Türkçe ve Arapça, %0,3'ünün evinde Türkçe ve Almanca ve %0,3'ünün evinde Türkçe, İngilizce ve Fransızca konuşulduğu görüldü. Akrabalarda nörogelişimsel bozukluk durumu incelendiğinde, %16,9'unun akrabasında/akrabalarında en az bir nörogelişimsel bozukluk olduğu görüldü. Çalışmaya katılan bakım veren %98,9'unda annesi, %1,1'inde babasıydı. Bakım verenlerin bebeğin gelişimiyle ilgili endişe durumları incelendiğinde, %86,6'sının bebeğin gelişimiyle ilgili endişesi yoktu, %13,4'ünün bebeğin gelişimiyle ilgili endişesinin olduğu görüldü. Diğer sosyodemografik bilgiler Tablo 6.11'de gösterilmiştir.

Tablo 6.11. Sosyodemografik Diğer Bilgiler

		n	%
Evde Konuşulan Diller	Türkçe	310	88,6
	Türkçe ve İngilizce	26	7,4
	Türkçe ve Kürtçe	10	2,9
	Türkçe ve Arapça	2	0,6
	Türkçe ve Almanca	1	0,3
	Türkçe, İngilizce ve Fransızca	1	0,3
Akrabalarda Nörogelişimsel Bozukluk	Yok	291	83,1

n: kişi sayısı

BSKL alt ölçek puanları incelendiğinde, iletişim puanı ortalaması 18,64($\pm$ 5,41), ifade edici dil puan ortalaması 7,71($\pm$ 2,81), sembolik puan ortalaması 9,84($\pm$ 4,37) ve toplam puan ortalaması 36,20($\pm$ 11,38) bulundu. Bebeklerin dil ve iletişim becerilerini değerlendirmek üzere yapılan BSKL'den aldıkları puan ortalamaları Tablo 6.12'de gösterilmiştir.

Tablo 6.12. BSKL Alt Ölçek Puan Ortalamaları

	n	Ortalama ($\pm$ ss)	Minimum-Maximum
İletişim Alt Ölçek Puanı	350	18,64($\pm$ 5,41)	3-26
İfade Edici Dil Alt Ölçek Puanı		7,71($\pm$ 2,81)	0-14
Sembolik Alt Ölçek Puanı		9,84($\pm$ 4,37)	1-17
Toplam Alt Ölçek Puanı		36,20($\pm$ 11,38)	8-56

n: kişi sayısı ss: standart sapma BSKL: Bebek Semptom Kontrol Listesi

Bebeklerin aylarına göre BSKL'den aldıkları puan ortalamalarını Tablo 6.13'te gösterilmiştir.

Tablo 6.13. Aylara Göre BSKL Alt Ölçek Puan Ortalamaları

Ay		n	Ortalama ($\pm$ ss)	Minimum-Maximum
8	İletişim Alt Ölçek Puanı	55	11,93($\pm$ 2,89)	6-18
	İfade Edici Dil Alt Ölçek Puanı		5,02($\pm$ 1,81)	1-10
	Sembolik Alt Ölçek Puanı		4,47($\pm$ 1,68)	1-9
	Toplam Alt Ölçek Puanı		21,42($\pm$ 4,58)	14-34
9	İletişim Alt Ölçek Puanı	28	13,50($\pm$ 4,83)	5-24
	İfade Edici Dil Alt Ölçek Puanı		5,75($\pm$ 2,63)	0-9
	Sembolik Alt Ölçek Puanı		5,89($\pm$ 2,47)	3-12
	Toplam Alt Ölçek Puanı		25,14($\pm$ 8,47)	9-43
10	İletişim Alt Ölçek Puanı	30	16,97($\pm$ 3,40)	11-23
	İfade Edici Dil Alt Ölçek Puanı		6,40($\pm$ 2,09)	2-10
	Sembolik Alt Ölçek Puanı		6,53($\pm$ 2,08)	4-12
	Toplam Alt Ölçek Puanı		29,90($\pm$ 5,55)	22-42
11	İletişim Alt Ölçek Puanı	29	17,93($\pm$ 6,09)	3-24
	İfade Edici Dil Alt Ölçek Puanı		7,28($\pm$ 1,69)	4-11
	Sembolik Alt Ölçek Puanı		8,14($\pm$ 3,71)	1-14
	Toplam Alt Ölçek Puanı		33,34($\pm$ 10,08)	8-45
12	İletişim Alt Ölçek Puanı	32	20,63($\pm$ 2,45)	17-26
	İfade Edici Dil Alt Ölçek Puanı		7,88($\pm$ 1,83)	5-13
	Sembolik Alt Ölçek Puanı		10,25($\pm$ 2,53)	7-17
	Toplam Alt Ölçek Puanı		38,75($\pm$ 5,65)	31-56
13	İletişim Alt Ölçek Puanı	30	20,30($\pm$ 3,62)	11-26
	İfade Edici Dil Alt Ölçek Puanı		7,80($\pm$ 2,35)	3-12
	Sembolik Alt Ölçek Puanı		11,37($\pm$ 2,80)	5-16
	Toplam Alt Ölçek Puanı		39,47($\pm$ 6,93)	24-52
14	İletişim Alt Ölçek Puanı	20	20,75($\pm$ 4,95)	5-26
	İfade Edici Dil Alt Ölçek Puanı		8,75($\pm$ 2,43)	4-14
	Sembolik Alt Ölçek Puanı		11,15($\pm$ 3,77)	2-16
	Toplam Alt Ölçek Puanı		40,65($\pm$ 9,41)	14-52
15	İletişim Alt Ölçek Puanı	31	22,19($\pm$ 3,08)	16-26
	İfade Edici Dil Alt Ölçek Puanı		9,13($\pm$ 2,45)	2-13
	Sembolik Alt Ölçek Puanı		13,71($\pm$ 2,07)	9-16
	Toplam Alt Ölçek Puanı		45,03($\pm$ 5,94)	31-55
16	İletişim Alt Ölçek Puanı	95	21,99($\pm$ 3,86)	6-26
	İfade Edici Dil Alt Ölçek Puanı		9,64($\pm$ 2,61)	1-14
	Sembolik Alt Ölçek Puanı		13,55($\pm$ 2,76)	2-17
	Toplam Alt Ölçek Puanı		45,19($\pm$ 7,62)	18-56

n: kişi sayısı ss: standart sapma BSKL: Bebek Semptom Kontrol Listesi

Aylara göre TİGE-I puan ortalamaları **Tablo 6.14'**te gösterilmiştir.

Tablo 6.14. Aylara Göre TİGE-I Puan Ortalamaları

	Ortalama $\pm$ s (min-max)								
Alt Ölçek Puanları	8 (n=55)	9 (n=28)	10 (n=30)	11 (n=29)	12 (n=32)	13 (n=30)	14 (n=20)	15 (n=31)	16 (n=95)
Anlamanın İlk İşaretleri	1.71 $\pm$ 0.79 (0-3)	2.18 $\pm$ 0.86 (1-3)	2.47 $\pm$ 0.63 (1-3)	2.69 $\pm$ 0.93 (0-3)	2.75 $\pm$ 0.57 (1-3)	2.97 $\pm$ 0.18 (2-3)	2.85 $\pm$ 0.37 (2-3)	2.90 $\pm$ 0.40 (1-3)	2.98 $\pm$ 0.21 (1-3)
İfadeler	1.67 $\pm$ 2.48 (0-9)	3.71 $\pm$ 4.65 (0-17)	5.80 $\pm$ 4.82 (0-20)	8.48 $\pm$ 8.40 (0-28)	13.97 $\pm$ 7.22 (0-28)	13.73 $\pm$ 10.13 (1-28)	16.35 $\pm$ 9.85 (0-28)	20.68 $\pm$ 8.03 (2-28)	21.94 $\pm$ 7.77 (0-28)
Konuşmaya Başlama	0.04 $\pm$ 0.19 (0-1)	0.14 $\pm$ 0.36 (0-1)	0.30 $\pm$ 0.53 (0-2)	0.31 $\pm$ 0.54 (0-2)	0.50 $\pm$ 0.67 (0-2)	1.07 $\pm$ 0.87 (0-2)	1.15 $\pm$ 0.93 (0-2)	1.16 $\pm$ 0.82 (0-2)	1.28 $\pm$ 0.86 (0-2)
Sözcük Dağarcığı- Anlar	26.89 $\pm$ 23.54 (1-126)	46.54 $\pm$ 93.53 (5-409)	90.43 $\pm$ 53.93 (27-260)	129.79 $\pm$ 62.4 5 (10-259)	160.88 $\pm$ 52.4 5 (57-263)	192.40 $\pm$ 78.7 0(87-381)	215.70 $\pm$ 95.5 0(6-349)	252.81 $\pm$ 79.9 1(64-376)	285.77 $\pm$ 84.4 2(93-445)
Sözcük Dağarcığı Anlar ve Söyler	0.71 $\pm$ 1.80(0- 10)	2.04 $\pm$ 4.54(0- 24)	6.57 $\pm$ 7.99(0- 31)	4.86 $\pm$ 4.73(0- 23)	7.31 $\pm$ 7.21 (0-29)	13.50 $\pm$ 23.71 (0-123)	18.95 $\pm$ 26.32 (0-72)	17.94 $\pm$ 13.89 (0-54)	33.97 $\pm$ 34.74 (0-159)
İlk İletişim Jestleri	5.82 $\pm$ 3.15 (0-16)	6.57 $\pm$ 3.39 (0-14)	8.83 $\pm$ 1.70 (6-12)	9.38 $\pm$ 2.32 (4-13)	11.06 $\pm$ 2.72 (4-16)	12 $\pm$ 1.86 (7- 15)	12.45 $\pm$ 3.82 (0-16)	13.26 $\pm$ 1.95 (9-16)	13.94 $\pm$ 2.13 (4-16)
Oyunlar ve Rutinler	1.76 $\pm$ 1.43 (0-5)	2.82 $\pm$ 2.00 (0-6)	3.77 $\pm$ 1.68 (0-8)	3.41 $\pm$ 1.52 (1-8)	4.38 $\pm$ 1.66 (2-8)	5.30 $\pm$ 1.76 (1-8)	4.80 $\pm$ 2.38 (0-8)	6.32 $\pm$ 1.35 (3-8)	6.45 $\pm$ 1.46 (1-8)
Nesnelerle Eylem	1.16 $\pm$ 1.18 (0-4)	1.68 $\pm$ 1.59 (0-7)	2.07 $\pm$ 1.51 (0-5)	4.24 $\pm$ 2.18 (0-9)	5.69 $\pm$ 3.11 (0-12)	8.67 $\pm$ 3.27 (1-14)	9.15 $\pm$ 4.37 (0-16)	12.32 $\pm$ 2.97 (7-17)	10.49 $\pm$ 3.67 (0-17)
Anne Baba Gibi Davranma	0.00 $\pm$ 0.00 (0-0)	0.14 $\pm$ 0.52 (0-2)	0.13 $\pm$ 0.57 (0-3)	0.31 $\pm$ 0.81 (0-4)	0.78 $\pm$ 1.31 (0-5)	2.47 $\pm$ 2.93 (0-10)	3.50 $\pm$ 3.97 (0-10)	4.03 $\pm$ 3.14 (0-11)	3.74 $\pm$ 3.09 (0-13)
Yetişkin Davranışlarını Taklit Etme	0.11 $\pm$ 0.31 (0-1)	0.61 $\pm$ 0.96 (0-3)	0.73 $\pm$ 1.20 (0-5)	2.00 $\pm$ 1.20 (0-5)	2.50 $\pm$ 1.14 (1-5)	9.71 $\pm$ 2.73 (1-12)	5.85 $\pm$ 2.25 (0-9)	6.97 $\pm$ 3.41 (1-13)	7.15 $\pm$ 2.70 (1-14)
Yerine Kullanma	0.00 $\pm$ 0.00	0.03 $\pm$ 0.18 (0-1)	0.03 $\pm$ 0.018 (0-1)	0.31 $\pm$ 0.47 (0-1)	0.15 $\pm$ 0.36 (0-1)	0.43 $\pm$ 0.50 (0-1)	0.30 $\pm$ 0.47 (0-1)	0.51 $\pm$ 0.50 (0-1)	0.43 $\pm$ 0.49 (0-1)

n: kişi sayısı ss: standart sapma min: minimum max: maximum, TİGE-I: Türkçe İletişim Gelişimi Envanteri-I

Bebeklerin cinsiyete göre BSKL alt ölçek puan ortalamaları incelendiğinde, bağımsız örneklem t-testi analizi sonuçlarına göre BSKL alt ölçekleri ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görüldü. Cinsiyete göre BSKL alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 6.15'te gösterilmiştir.

Tablo 6.15. Cinsiyete Göre BSKL Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Alt Ölçekler	Cinsiyet	n	Ort.	ss	t	p
İletişim Puanı	Kız	157	18,92	5,14	0,883	0,378
	Erkek	193	18,41	5,64		
İfade Edici Dil Puanı	Kız	157	7,95	2,7	1,408	0,160
	Erkek	193	7,52	2,91		
Sembolik Puan	Kız	157	10,03	4,35	0,706	0,480
	Erkek	193	9,7	4,4		
Toplam Puan	Kız	157	36,91	11,04	1,045	0,297
	Erkek	193	35,63	11,66		

n: kişi sayısı Ort.: ortalama t: bağımsız örneklem t testi BSKL: Bebek Semptom Kontrol Listesi $p < 0.05$

Bebek Semptom Kontrol Listesi'nin alt ölçeklerinin birbiriyle ilişkisi incelendiğinde, iletişim puanı ile ifade edici dil puanı arasındaki Pearson korelasyon katsayısı 0,640'tır($p < 0,01$). İletişim puanı ile sembolik puan arasındaki Pearson korelasyon katsayısı 0,779'dur($p < 0,01$). İletişim puanı ile toplam puan arasındaki Pearson korelasyon katsayısı 0,933'tür($p < 0,01$). İfade edici dil puanı ile sembolik puan arasındaki Pearson korelasyon katsayısı 0,679'dur($p < 0,01$). İfade edici dil puanı ile toplam puan arasındaki Pearson korelasyon katsayısı 0,813'tür($p < 0,01$). Sembolik puan toplam puan arasındaki Pearson korelasyon katsayısı 0,923'tür($p < 0,01$). Sonuç olarak alt ölçeklerin birbirleriyle anlamlı ve güçlü-çok güçlü düzeyde korelasyon gösterdikleri söylenebilir. Bebek Semptom Kontrol Listesi alt ölçeklerinin birbirleriyle olan ilişkilerini değerlendirmek üzere hesaplanan Pearson korelasyon katsayıları Tablo 6.16'da gösterilmiştir.

Tablo 6.16. BSKL Alt Ölçek Puanlarının Pearson Korelasyon Katsayıları

	İletişim Puanı	İfade Edici Dil Puanı	Sembolik Puan	Toplam Puan
İletişim Puanı	1			
İfade Edici Dil Puanı	,640**	1		
Sembolik Puan	,779**	,679**	1	
Toplam Puan	,933**	,813**	,923**	1

** $p < 0.001$

Bağımsız örneklem t-testi analizi sonuçlarına göre alt ölçeklerden anne baba gibi davranma puanı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görüldü [$t(348)=3,331$, $p<0,05$]. Cinsiyete göre bebeklerin TİGE-I alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 6.17’de gösterilmiştir.

Tablo 6.17. Cinsiyete Göre TİGE-I Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Alt Ölçekler	Cinsiyet	n	Ort.	ss	t	p
Anlamanın İlk İşaretleri	Kız	157	2,64	0,64	0,594	0,553
	Erkek	193	2,59	0,79		
İfadeler	Kız	157	13,44	10,54	0,807	0,42
	Erkek	193	12,52	10,59		
Konuşmaya Başlama	Kız	157	0,79	0,89	1,418	0,157
	Erkek	191	0,66	0,82		
Sözcük Dağarcığı-Anlar	Kız	157	171,92	125,12	0,276	0,783
	Erkek	193	168,33	117,52		
Sözcük Dağarcığı-Anlar ve Söyler	Kız	157	16,5	26,69	1,06	0,29
	Erkek	193	13,7	22,76		
İlk İletişim Jestleri	Kız	157	10,65	3,78	-0,141	0,888
	Erkek	193	10,71	4,12		
Oyunlar Rutinler	Kız	157	4,68	2,29	0,954	0,341
	Erkek	193	4,44	2,4		
Nesnelerle Eylem	Kız	157	6,75	5,27	0,61	0,543
	Erkek	193	6,42	4,75		
Anne Baba Gibi Davranma	Kız	157	2,48	3,31	3,331	0,001
	Erkek	193	1,44	2,33		
Yetişkin Davranışlarını Taklit Etme	Kız	157	3,62	3,6	-1,128	0,26
	Erkek	193	4,05	3,56		
Yerine kullanma	Kız	157	0,24	0,43	-1,041	0,299
	Erkek	193	0,28	0,45		
Erken Jestler	Kız	157	15,39	5,69	0,317	0,751
	Erkek	193	15,19	6,11		
Geç Jestler	Kız	157	12,91	11,5	0,614	0,54
	Erkek	193	12,2	9,73		
Toplam Jestler	Kız	157	28,17	16,18	0,422	0,673
	Erkek	193	27,47	15,04		

n: kişi sayısı, Ort.:ortalama, ss: standart sapma, TİGE-I: Türkçe İletişim Gelişimi Envanteri-I

BSKL alt ölçek ortalama puanlarına bakıldığında iletişim, ifade edici dil ve sembolik alt ölçekler için Cronbach alfa katsayıları sırasıyla 0.864, 0.693 ve 0.82; orjinal ölçeğin alt ölçek

ortalama puanlarına bakıldığında alt ölçekler için Cronbach alfa katsayıları sırasıyla 0.80, 0.68 ve 0.84 bulundu. Toplam alt ölçek puan ortalamalarının Cronbach alfa katsayısı BSKL’de 0.847, orijinal ölçekte 0.830 bulundu. Çalışmamızda uyarlanan BSKL ile orijinal ölçeğin güvenilirlik düzeyleri birbirine yakın bulunmuştur. Bebeklerin BSKL alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları ile orijinal çalışmanın örnekleminin karşılaştırılması Tablo 6.18’de gösterilmiştir.

Tablo 6.18. Orijinal Ölçeğin Örneklemi ile BSKL’nin Alt Ölçek Puan Ortalamaları ve Cronbach Alfa Değerleri

	BSKL Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması	Cronbach alfa	Orijinal Ölçeğin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması	Cronbach alfa
İletişim Alt Ölçek Ortalama Puanı ($\pm$ ss)	18,64 $\pm$ 5,41	0,864	22,05 $\pm$ 2,83	0,800
İfade Edici Dil Alt Ölçek Ortalama Puanı ($\pm$ ss)	7,71 $\pm$ 2,81	0,693	45,88 $\pm$ 2,13	0,680
Sembolik Alt Ölçek Ortalama Puanı ($\pm$ ss)	9,84 $\pm$ 4,37	0,820	14,18 $\pm$ 2,18	0,840
Toplam Alt Ölçek Ortalama Puanı ($\pm$ ss)	36,20 $\pm$ 11,38	0,917	45,88 $\pm$ 5,70	0,830

ss: standart sapma

6.2. Güvenirliğe İlişkin Bulgular

Araştırmamızda güvenirliliğin değerlendirilmesi amacıyla, iç tutarlılık ve test tekrar test ölçümleri kullanıldı.

6.2.1. İç Tutarlılık

Bebek Semptom Kontrol Listesi’nin iç tutarlılığı Cronbach alfa, madde silindiğinde Cronbach alfa ve madde toplam korelasyon değerleri hesaplanarak belirlendi. BSKL’nin geçerliliğini belirlemek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi uygulanırken faktör yapısının iletişim, ifade edici dil ve sembolik becerilerin kullanımıyla ilişkili olarak belirlenmiş üç bileşenine yönelik geliştirilen orijinal ölçeğin 3 faktörlü yapısı ile uyumlu olduğu saptandı. Bebek Semptom Kontrol Listesi için Cronbach alfa değeri 0.917 olarak saptandı. İletişim, ifade edici dil ve sembolik alt ölçekleri için Cronbach alfa değerleri sırasıyla 0.864, 0.693 ve 0.820 olarak hesaplandı. BSKL’nin alt ölçeklerinin iç tutarlılık değerleri Tablo 6.19’da gösterilmiştir.

Tablo 6.19. BSKL'nin İç Tutarlılık Değerleri

	Madde	Ortalama Değer ($\pm$ ss)	Madde Toplam Korelasyon Değeri	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa Değeri
İletişim	M1	2,94 $\pm$ 0,24	0,275	0,917
	M2	2,38 $\pm$ 0,67	0,308	0,917
	M3	2,93 $\pm$ 0,28	0,187	0,918
	M4	2,76 $\pm$ 0,53	0,520	0,914
	M5	2,88 $\pm$ 0,38	0,410	0,916
	M6	2,77 $\pm$ 0,50	0,373	0,916
	M7	2,25 $\pm$ 0,75	0,469	0,915
	M8	2,21 $\pm$ 0,86	0,678	0,911
	M9	2,26 $\pm$ 0,84	0,760	0,909
	M10	2,20 $\pm$ 0,83	0,756	0,909
	M11	2,20 $\pm$ 0,81	0,641	0,911
	M12	2,26 $\pm$ 0,88	0,755	0,909
	M13	1,55 $\pm$ 0,77	0,557	0,913
İfade Edici Dil	M14	2,68 $\pm$ 0,59	0,430	0,915
	M15	2,72 $\pm$ 0,57	0,522	0,914
	M16	3,49 $\pm$ 0,99	0,449	0,916
	M17	2,58 $\pm$ 1,25	0,725	0,909
	M18	1,23 $\pm$ 0,53	0,349	0,916
	M19	2,85 $\pm$ 0,41	0,368	0,916
Sembolik	M20	3,00 $\pm$ 1,36	0,759	0,909
	M21	2,71 $\pm$ 0,51	0,317	0,917
	M22	3,50 $\pm$ 1,51	0,801	0,908
	M23	2,20 $\pm$ 1,09	0,717	0,909
	M24	1,55 $\pm$ 0,75	0,614	0,912
Bebek Semptom Kontrol Listesinin Cronbach Alfa Değeri				0,917
İletişim Alt Ölçeği Cronbach Alfa Değeri				0,864
İfade Edici Dil Alt Ölçeği Cronbach Alfa Değeri				0,693
Sembolik Alt Ölçeği Cronbach Alfa Değeri				0,820

M: Madde ss: standart sapma

6.2.2. Test Tekrar Test Yöntemi

Test tekrar test güvenirliliğini değerlendirmek amacıyla aynı 30 bakım verenden 30($\pm$ 10) gün sonra yeniden BSKL doldurmaları istendi. Orijinal ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmasına paralel olarak BSKL'nin psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesine karar verildikten sonra iletişim, ifade edici dil ve sembolik bileşen alt ölçek puanlarının test tekrar

test güvenilirliği için Pearson korelasyon katsayıları sırasıyla 0.600, 0.656 ve 0.734 olarak hesaplandı($p<0.001$). BSKL alt ölçek puanlarının test tekrar test ortalama değerleri ve Pearson korelasyon katsayıları Tablo 6.20’de gösterilmiştir.

Tablo 6.20. BSKL Alt Ölçek Puanlarının Test Tekrar Test Ortalama Değerleri ve Pearson Korelasyon Katsayıları

	Test Ortalama Değer±ss	Re-Test Ortalama Değer±ss	Pearson Korelasyon Katsayısı
İletişim Puanı	17,26±4,55	21,76±3,89	0,600**
İfade Edici Dil Puanı	6,83±1,94	9,76±2,06	0,656**
Sembolik Puan	7,76±2,66	12,4±2,99	0,734**
Toplam Puan	31,86±7,59	43,93±7,62	0,798**

** $p<0.001$ ss: standart sapma

6.3. Geçerliğe İlişkin Bulgular

Araştırmada, BSKL’nin istatistiksel geçerliğini belirlemeye yönelik yapısal eşitlik modellemesi ile faktör analizi yapıldı ve TİGE-I ile madde korelasyonu değerlendirildi.

6.3.1. Yapı Geçerliliği

Araştırmada kullanılan BSKL ölçeğinin orijinal boyutları kullanılmıştır. BSKL’nin orijinal ölçek alt boyutlarının mevcut çalışmaya uygunluğu için doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. AMOS üzerinde yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerleri istenen aralıklarda olduğundan araştırmada kullanılan BSKL ölçeğinin yapı geçerliliği uygun bulunmuştur.

6.3.1.1. Yapısal Eşitlik Modellemesi

BSKL ölçeğinin faktör yapısı doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerleri modelin kabul edilebilir olduğunu göstermektedir (RMSEA= 0.065; $X^2/df= 2.47$; CFI=0.908; AGFI=0.837).

RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation), bir yapısal denklem modelinin uyumunu değerlendirmek için kullanılan bir ölçüttür. Düşük RMSEA değerleri, modelin verilere iyi uyduğunu gösterirken, yüksek değerler ise modelin verilere uyumunun zayıf

olduğunu göstermektedir. RMSEA değerinin genellikle 0.05 ile 0.08 arasında olması kabul edilebilir bir düzeydir.

χ^2/df (Chi-Square to Degrees of Freedom Ratio), bir yapısal denklem modelinin uyumunu değerlendirmek için kullanılan bir başka ölçüttür. Bu ölçüt, modelin uyumunun ne kadar iyi olduğunu göstermektedir. Düşük χ^2/df değerleri, modelin verilere iyi uyduğunu gösterirken, yüksek değerler ise modelin verilere uyumunun zayıf olduğunu göstermektedir. χ^2/df değerinin genellikle 2 ile 5 arasında olması kabul edilebilir bir düzeydir.

CFI (Comparative Fit Index), bir yapısal denklem modelinin uyumunu değerlendirmek için kullanılan bir diğer ölçüttür. CFI değeri, modelin verilere ne kadar iyi uyduğunu göstermektedir. CFI değeri 1'e ne kadar yakınsa, modelin verilere o kadar iyi uyduğu kabul edilmektedir. CFI değerinin genellikle 0.90 veya daha yüksek olması kabul edilebilir bir düzeydir.

AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index), bir yapısal denklem modelinin uyumunu değerlendirmek için kullanılan bir başka ölçüttür. AGFI değeri, modelin verilere ne kadar iyi uyduğunu göstermektedir. AGFI değeri 1'e ne kadar yakınsa, modelin verilere o kadar iyi uyduğu kabul edilmektedir. AGFI değerinin genellikle 0.90 veya daha yüksek olması kabul edilebilir bir düzeydir. Uyum iyiliği değerleri tablosu Tablo 6.21'de yer almaktadır.

Tablo 6.21. Uyum İyiliği Değerleri Tablosu

Uyum Ölçüleri χ^2/df	Mükemmel Uyum $0 \leq \chi^2/df \leq 2$	İyi Uyum $2 < \chi^2/df \leq 3$	Kabul Edilebilir Uyum $3 < \chi^2/df \leq 5$
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 \leq RMSEA < 0,08$	$0,08 \leq RMSEA < 0,10$
CFI	$0,97 \leq CFI \leq 1$	$0,95 \leq CFI < 0,97$	$0,90 \leq CFI < 0,95$
GFI	$0,95 \leq GFI \leq 1$	$0,90 \leq GFI < 0,95$	$0,85 \leq GFI < 0,90$
AGFI	$0,90 \leq AGFI \leq 1$	$0,85 \leq AGFI < 0,90$	$0,80 \leq AGFI < 0,85$

RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation χ^2/df : Chi-Square to Degrees of Freedom Ratio CFI: Comparative Fit Index, AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index

6.3.2. Ölçüt Geçerliliği

Ölçüt geçerliğini araştırmak için, bakım verenlerin aynı oturumda doldurdıkları TİGE-I ile BSKL'nin eşleştirilmiş maddelerinin puanları Pearson korelasyon yöntemi ile karşılaştırıldı. Bebek Semptom Kontrol Litesi'nin maddeleri ile TİGE-I maddeleriyle olan ilişkilerini değerlendirmek üzere hesaplanan Pearson korelasyon katsayıları Tablo 6.22'de gösterilmiştir.



Tablo 6.22. BSKL Maddelerinin TİGE-I Maddeleriyle İlişkisi

TİGE-I		BSKL									
		M.4.	M.5.	M.9.	M.10.	M.11.	M.12.	M.13.	M.14.	M.17.	M.19.
İlk İletişim Jestleri	M.15.	,668**									
İlk İletişim Jestleri	M.13.		,377**								
İlk İletişim Jestleri	M.2.			,898**							
İlk İletişim Jestleri	M.1.				,890**						
İlk İletişim Jestleri	M.4.					,851**					
İlk İletişim Jestleri	M.3.						,805**				
İlk İletişim Jestleri	M.7.							,748**			
İlk İletişim Jestleri	M.16.								,470**		
Sözcük Dağarcığı	Anlar ve Söyler									,683**	
Anlamanın İlk İşaretleri											,506**

**, p<0.001

7. TARTIŞMA

Bebeklerin dil, konuşma ve iletişim gelişiminin değerlendirilmesinde ekonomik ve kolayca uygulanabilen geçerli ve güvenilir ölçeklere gereksinim bulunmaktadır. Özellikle sosyal iletişim bozukluklardaki artış göz önüne alındığında bu gereksinimin her geçen gün arttığı düşünülebilir. Bu nedenle BSKL'nin uyarlama çalışmalarının çok sayıda ülkede çalışılmış olması şaşırtıcı değildir [13,129,130,134]. BSKL'nin Türkçe'ye kazandırılmasının, hem klinik açıdan hem de araştırmalarda kullanılarak bebeklerde dil, konuşma ve iletişim alanlarının değerlendirilmesinde yararlı bir araç olacağı düşünülmüştür. Çalışmamızda bu amaçla 350 bebekten oluşan bir örnekleme, BSKL'nin geçerlik ve güvenirliği değerlendirilmiş, bebeklere ait sosyodemografik ve klinik bulgular incelenmiştir.

7.1. Sosyodemografik ve Klinik Bulgular

Çalışmaya katılan bakım verenlerin %98,9'u annelerdir. Çalışma örnekleminin %55.1'i (n=193) erkek, %44.9'u (n=157) kız bebeklerden oluşmuştur. Katılımcıların yaş aralığının 8-16 ay ve yaş ortalamasının 12,42 (± 2.99) olduğu, %0,6'sının (n=2) psikiyatrik hastalığı olduğu ve bu bebeklerin otizm tanılı olduğu görülmüştür. Anne-baba eğitim sürelerinin en sık 12 yıl üzerinde olduğu (sırasıyla %81,90 ve %78,80), evde konuşulan dilin en sık Türkçe olduğu (%88,6), bebeklerin %11,2'sinin evinde 2 dil konuşulduğu, %0,3'ünün evinde 3 dil konuşulduğu, %16,9'unun akrabalarında en az bir nörogelişimsel bozukluk olduğu ve bakım verenlerin %13,4'ünün bebeğin gelişimiyle ilgili endişesi olduğu görülmüştür.

Orijinal çalışmanın örneklemini ile karşılaştırıldığında, çalışmamızda BSKL iletişim, ifade edici dil ve sembolik alt ölçek puan ortalamalarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Bu farkın, çalışma örnekleminizin 8-16 aylık bebeklerden oluşmasından kaynaklandığı düşünülmüştür.

Çalışmamızda cinsiyete göre bebeklerin BSKL alt ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında, şaşırtıcı şekilde erkeklerde ve kızlarda BSKL alt ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Daha önce ülkemizde yapılan bir çalışmada, dil gelişimi normlarına bakıldığında kızların lehine farklılıklar bulunmuştur [137]. Fenson ve arkadaşları [138], anne-baba bildirimlerinin özellikle (1) değerlendirmenin güncel ve yeni ortaya çıkan davranışları kapsadığı durumlarda ve (2) 'tanıma, seçme'

yöntemi kullanıldığında doğru bilgi verdiği görüşünü savunmuştur. Diğer bir deyişle, BSKL’de anne-babadan uzun bir listedeki sözcükler arasından çocuğun bildiği sözcükleri seçmeleri yerine ‘hatırlaması ve niceliksel olarak belirtmesi’ istenildiğinden sonuçlarımızın bellek süreçlerinden olumsuz etkilenmesi olasıdır.

Bebek Semptom Kontrol Listesi’nin alt ölçeklerinin birbiriyle ilişkisi incelendiğinde, sosyal iletişim, ifade edici dil ve sembolik alt ölçeklerinin birbirleriyle anlamlı ve güçlü-çok güçlü düzeyde korelasyon gösterdikleri saptandı. Yazın incelendiğinde, erken çağda bebeklerin iletişim niyetleri ve kullanmış oldukları jestlerin, konuşmanın kilometre taşlarından ziyade ilerleyen yıllarda dil becerilerini yordadığı [47-50,57], yapılan boylamsal bir araştırma sonucunda, işaret etme jesti olan ve gelişimsel geriliği bulunan çocukların sonraki yıllardaki dil gelişimlerinin, bu jestleri olmayan çocuklara göre çok daha iyi seviyede olduğu bulunmuştur [47]. Bu anlamda çalışmamızda da sosyal iletişim, ifade edici dil ve sembolik puanların birbirleriyle yüksek düzeyde ilişkili olması şaşırtıcı değildir.

7.2. Güvenirlik

Çalışmamızda BSKL’nin güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla, iç tutarlılık ve test tekrar test ölçümleri uygulanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığının araştırılması; tüm maddelerin, birbirleriyle ve ölçeğin tamamıyla iç tutarlılığını tahmin etme amacı üzerine kuruludur. İç tutarlılık güvenirlik katsayısı, ölçekte yer alan maddelerin varyansları toplamının genel varyansa oranlanması ile bulunan bir iç tutarlılık tahmin tekniği olup yüksek bulunması, ölçüm için kullanılan maddelerin homojen bir yapıyı ölçmekte olduğunu göstermektedir [132]. BSKL’nin iç tutarlılığının sınanması amacıyla Cronbach alfa, madde silindiğinde Cronbach alfa ve madde toplam korelasyon değerleri hesaplanmıştır.

Orijinal çalışmada, iç tutarlılığın değerlendirilmesi amacı ile ölçülen tüm ölçek için Cronbach alfa değeri 0.830 olarak bulunmuştur [9]. Çalışmamızda ise orijinal çalışma ile uyumlu şekilde 0.917 olarak saptanmıştır. Bu değer BSKL için oldukça güvenilir düzeyde iç tutarlılığını desteklemektedir. Alt ölçek bazında değerlendirildiğinde ise, BSKL alt ölçek Cronbach alfa değerleri 0.693-0.864 arasında, orijinal çalışmada ise 0.680-0.840 arasında bulunmuştur [9]. Çalışmamızda, BSKL iletişim, ifade edici dil ve sembolik alt ölçekleri için Cronbach alfa değerleri sırasıyla 0.864, 0.693 ve 0.820 olarak hesaplanmıştır. Bu veriler, Türkçe BSKL’nin yeterli iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda BSKL maddelerinin madde silindiğinde Cronbach alfa ve madde toplam korelasyon değerlerinin sırasıyla 0.908-0.918 ve 0.275-0.801 arasında değiştiği görüşmüştür. Bu değerler ayrıntılı

olarak incelendiğinde, herhangi bir madde çıkarımına gidilmeksizin ölçeğin Türkçe uyarlamasının oldukça güvenilir düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğunu söyleyebiliriz.

Bebek Symptom Kontrol Listesi alt ölçeklerinin birbirleriyle olan ilişkileri değerlendirildiğinde, çalışmamızda anlamlı ve güçlü-çok güçlü pozitif bir ilişki bulunduğu gösterilmiştir. Bu veriler, Türkçe BSKL'nin iç tutarlılığının güvenilirliğini desteklemektedir.

Çalışmamızda, test tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla 30 bebeğe aynı ebeveyn tarafından 30 (± 10) gün sonra yeniden BSKL uygulanmıştır. Ölçeğin iletişim, ifade edici dil ve sembolik alt ölçek puanlarının test tekrar test güvenilirliği için Pearson korelasyon katsayıları sırasıyla 0.600, 0.656 ve 0.734 olarak hesaplanmıştır. Çalışmamızda BSKL'nin Türkçe uyarlaması için saptanan korelasyon katsayıları yüksek düzeyde test tekrar test tutarlılığını göstermektedir. BSKL için test-tekrar test güvenilirliği, kısa test aralıklarında (2 aydan az), uzun test aralıklarına (2 aydan fazla) göre daha güçlü olduğu gösterilmiştir [120]. Çalışmamızda, tekrar test uygulaması için verilen 30(± 10) günlük zaman aralığının kullanılması daha anlamlı sonuçların ortaya çıkmasını sağlamış olabilir. Bu sürenin 2 aydan fazla olmasının BSKL alt ölçek puanlarında anlamlı değişiklik görülmesi olasılığını artırdığı düşünülmektedir.

7.3. Geçerlik

7.3.1. Yapı Geçerliği

Çalışmamızda BSKL'nin geçerliğini değerlendirmek amacıyla, yapı ve ölçüt geçerliği ölçümleri uygulanmıştır. Bebek Symptom Kontrol Listesi'nin yapı geçerliğini belirlemek amacı ile doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçüt geçerliliğini belirlemek için BSKL ve TİGE-I'de birbiriyle eşleştirilen maddelerin korelasyonuna bakılmıştır.

7.3.2. Ölçüt Geçerliği

Ölçüt geçerliğine katkıda bulunmak için, ebeveynlerin aynı oturumda doldurduğu TİGE-I ile BSKL'nin iletişim, ifade edici dil ve sembolik alt ölçek puanları karşılaştırılmıştır. Orijinal çalışma incelendiğinde, BSKL'nin İletişim ve Sembolik Davranış Ölçeği — Gelişim Profili [Communication and Symbolic Behavior Scales- Developmental Profile/ CSBS-DP]'nin yapısında yer alan diğer 2 ölçekle orta düzeyde korelasyon gösterdiği saptanmıştır [9]. Çalışmamızda ise BSKL 5.madde ile TİGE-I İlk İletişim Jestleri 13.madde arasında ve BSKL

14.madde ile TİGE-I İlk İletişim Jestleri 16.madde arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki saptandı. BSKL 4.madde ile TİGE-I İlk İletişim Jestleri 15.madde arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki; BSKL 9.madde ile TİGE-I İlk İletişim Jestleri 2.madde arasında; BSKL 10.madde ile TİGE-I İlk İletişim Jestleri 1.madde arasında; BSKL 11.madde ile TİGE-I İlk İletişim Jestleri 4.madde arasında; BSKL 12.madde ile TİGE-I İlk İletişim Jestleri 3.madde arasında; BSKL 13.madde ile TİGE-I İlk İletişim Jestleri 7.madde arasında ve BSKL 17.madde ile TİGE-I ‘sözcük dağarcığı anlar ve söyler’ arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki saptandı. BSKL 19.madde ile TİGE-I ‘Anlamanın İlk İşaretleri’ arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptandı. Sonuç olarak BSKL’nin maddeleri ile eşleştirilen TİGE-I maddelerinin genellikle pozitif yönde, yüksek düzeyde ve anlamlı korelasyon gösterdikleri saptandı. BSKL 5.madde ile TİGE-I İlk İletişim Jestleri 13.madde arasında ve BSKL 14.madde ile TİGE-I İlk İletişim Jestleri 16.madde arasında düşük düzeyde bir ilişki bulunması, BSKL’de aynı becerinin daha genel olarak ifade edilmesi ve TİGE-I’ de ise bahsedilen beceriye yönelik spesifik örnekler de verilmesinden kaynaklanıyor olabilir. Sonuç olarak BSKL ve TİGE-I’in eşleştirilen maddeleri arasında genellikle pozitif yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki bulunmaktadır ve bu durum BSKL’nin ölçüt geçerliliğinin yüksek olduğunu göstermektedir.

7.4. Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmamızda bazı kısıtlılıklar bulunmaktadır.

Çalışmamızın kesitsel olması nedeniyle BSKL’nin ölçtüğü iletişim, ifade edici dil ve sembolik becerileri gelecekteki dil, konuşma ve iletişim bozuklukları riskini öngörmede yetersiz kalmaktadır.

Ülkemizde 2 yaş altında kullanılabilen, dil, konuşma ve iletişim becerilerini birarada değerlendirme imkânı sağlayan ebeveyn bildirimine dayalı tek aracın TİGE-I olması nedeniyle çalışmamızda başka ölçeklerle korelasyona bakılamamıştır. TİGE-I’de BSKL ile benzer alt ölçeklerin yer almaması ve bu nedenle iki ölçek arasında sadece madde düzeyinde korelasyonların bakılması da bir başka kısıtlılıktır.

Çalışma bulgularımızın genellenmesi ve sonuçlarımızın tüm bebeklere uygulanması konusunda dikkatli olunmalıdır. Çalışmamızın örnekleminin 8-16 aylık olması, çoğunlukla online ankete katılım sağlayan ebeveynlerin bebeklerinden oluşması ve ankete katılan ebeveynlerin eğitim sürelerinin çoğunlukla 12 yıl üzerinde olması BSKL sonuçlarını etkilemiş

olabilir. Topluma genellenebilecek özelliklerdeki örnekleme benzer çalışmaların yapılması sonuçlarımızın genellenmesine katkı sağlayacaktır.

Çalışmamızda, dil, konuşma ve iletişimin gelişimi, yapılandırılmış görüşme teknikleri kullanılarak değerlendirilmediğinden, sonuçlarımız ebeveynlerin yanlılığından etkilenmiş olabilir. Farklı bilgi kaynaklarını da içeren yeni çalışmalar, konunun daha ayrıntılı değerlendirilmesinde fayda sağlayabilir.



8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dil, konuşma ve iletişim bozuklukları birey ve aileyi yaşam boyu etkileyen, biyolojik, psikolojik ve sosyal alanlarda belirgin bozulmaya neden olan bir sorundur. Sosyal iletişim bozukluklarının sıklığı özellikle son 10 yıl içinde artış göstermektedir. Dil, konuşma ve iletişim bozukluklarının aileler tarafından geç farkedilebildiği göz önünde bulundurulduğunda, BSKL’de bahsedilen erken dil belirleyicilerinin 6 aylıktan itibaren bebeklerin dil becerilerinin değerlendirilmesinde kullanılması ve her ay için bileşen puanlarının kesme değerlerinin olması büyük avantaj sağlamaktadır. Çalışmamız bu alanda yaşanan önemli bir boşluğu doldurmayı amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda, Amy Wetherby tarafından geliştirilen “Infant-Toddler Symptom Checklist” orijinal isimli ölçeğin “Bebek Semptom Kontrol Listesi” adıyla Türk popülasyonundaki bebeklerde geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmek üzere, 8-16 aylık 350 bebekten oluşan örneklem grubunda, iç tutarlılığı, test tekrar test güvenilirliği, yapı geçerliği ve ölçüt geçerliği çalışmaları yapılmıştır. Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular BSKL’nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin yeterli olduğunu göstermektedir. Bebek Semptom Kontrol Listesi pek çok ülkede tarama amaçlı kullanılan bir değerlendirme aracı olup dil, konuşma ve iletişim bozukluğu açısından yüksek risk taşıyan 2 yaşından küçük bebekleri ayırt edebilmesi, değerlendirilmede kullanılabilmesi, kolay ve kısa sürede uygulanabilir olması ve aylara göre alt ölçeklerinin her biri için kesme değerlerinin bulunması nedeniyle yapılacak araştırmalarda sıklıkla tercih edilecektir. Çalışmamızın kısıtlılıklarını içermeyen yeni çalışmalar konunun daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayacaktır. Çalışmamızın sonuçları kesitsel olup bebeklerin gelecekteki dil, konuşma ve iletişim bozuklukları riskini öngörme amacıyla ülkemizde BSKL ile yapılacak prediktif çalışmalar önemli olabilir.

9. KAYNAKLAR

1. Marrus N, Hall L. Intellectual Disability and Language Disorder. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2017;26 (3):539–54.
2. Rutter M, Pine DS. Diagnosis, diagnostic formulations, and classification. *Rutter’s Child and Adolescent Psychiatry*. 2015;17–30.
3. Adams C. Social communication intervention for school-age children: rationale and description. *Semin Speech Lang*. 2005;26 (3):181–8.
4. Berlin LJ, Brooks-Gunn J, McCarton C et al. The effectiveness of early intervention: examining risk factors and pathways to enhanced development. Baltimore: *Prev Med*. 1998;27 (2):238–45.
5. Culbertson JL, Willis DJ. Testing young children: A reference guide for developmental, psychoeducational, and psychosocial assessments, *Pro-Ed*, 1993.
6. Halfon N, Regalado M, Sareen H et al. Assessing development in the pediatric office, *Pediatrics*, 113 (Supplement_5). 2004;1926-1933.
7. Borus J, Parhami I, Levy S. Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2016;25 (4):579–601.
8. Dewart H, Summers S. The pragmatics profile of everyday communication skills in children, 1995.
9. Wetherby A, Prizant B. Communication and symbolic behavior scales- Normed edition. Chicago, IL: Applied Symbolix. 1993a; (800) 676-7551.
10. Koç A, Topbaş S, Maviş İ ve ark. Türkçe’de erken sözcük ve dilbilgisi gelişimini ölçme ve değerlendirme projesi, 2011;801.
11. Fenson L, Dale P, Reznick JS et al. The MacArthur Communicative Development Inventories User’s Guide and Technical Manual. San Diego: CA Singular Publishing Group; 1993.
12. Tomasello M, Carpenter M, Liszkowski U. A new look at infant pointing. *Child Development*, 2007;78 (3), 705-722.
13. Owens R. *Language development: An introduction*. New York: Pearson; 2016.
14. Topbaş S, Maviş I, Erbaş D. Intentional communicative behaviours of Turkish-speaking children with normal and delayed language development. *Child Care Health Dev*. 2003;29 (5):345–55.
15. Topbaş S. Dil ve kavram gelişimi. Ankara: Kök Yayıncılık; 2011.
16. Beard A. Speech, language and communication: a public health issue across the lifecourse. *Paediatrics Child Health*. 2018;28 (3):126–31.

17. Pınar Ege D, Üniversitesi Eğitim Bilimleri A, Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi A. Baş Makale: Farklı Engel Gruplarının İletişim Özellikleri ve Öğretmenlere Öneriler. Özel Eğitim Dergisi. 2006;7 (2):1–23.
18. Silverman FH, Miller L. *Introduction to communication sciences and disorders*. Eau Claire: Thinking Publications; 2006.
19. Bloom L, Lahey M. *Language development and language disorders*. New York: John Wiley and Sons; 1978.
20. Topbaş S. *TÖDİL Özgül Dil Bozukluğu Türkiye Projesi: Anadili Türkçe olan Tekdilli ve İkidilli Okulöncesi ve İlköğretim Çağı (2:0-9:0 yaş) Çocuklarında Özgül Dil Bozukluğunu Ölçme ve Değerlendirme Çalışması* (109K001), 2013.
21. Bernstein DK, Tiegerman-Farber E. *Language and communication disorders in children*. Boston: Pearson College Division; 2009.
22. Bates E. Acquisition of pragmatic competence. J Child Lang. 1974;1 (2):277–81.
23. O'Neill DK. The language use inventory for young children: A parent-report measure of pragmatic language development for 18- to 47-month-old children. Journal of Speech, Language, and Hearing Research. 2007;50 (1):214–28.
24. Plante E, Beeson PM. *Communication and communication disorders: a clinical introduction*. Boston: Pearson Higher Ed; 2012.
25. Tomasello M. Do young children have adult syntactic competence? Cognition. 2000;74 (3):209–53.
26. Moore J. Behaviorism. Psychological Record. 2011;61 (3):449–63.
27. Topbaş S. *Dil ve Kavram Gelişimi*. 8.baskı. Ankara: Kök Yayıncılık; 2019.
28. Demirezen M. Behaviorist theory and language learning. Hacettepe University Journal of Education. 1988;3.
29. Chomsky N. Three models for the description of language. IRE Transactions on Information Theory. 1956;2 (3):113–24.
30. Yozgat U, Koşaner Ö, Ercan GS ve ark. *Dilbilim Kuramları- İki Düzlem Beş Kuram*. İstanbul. İthaki Yayınları; 2018.
31. Feldman HM. How Young Children Learn Language and Speech. Pediatr Rev. 2019;40 (8):398–411.
32. Scheiber FA, Ryckman KK, Demir-Lira E. Maternal depressive symptoms and maternal child-directed speech: A systematic review. J Affect Disord. 2022;297:194–207.
33. Piaget J, Inhelder B. *Çocuk Psikolojisi*. İstanbul: Pinhan Yayıncılık; 2016.
34. Erdener E. Vygotsky'nin Düşünce ve Dil Gelişimi Üzerine Görüşleri: Piaget'e Eleştirel Bir Bakış. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi. 2009;7 (1):85–103.
35. Brock A, Rankin C. *Communication, language and literacy from birth to five*. London: Sage Publications; 2008.

36. Golinkoff RM, Hirsh-Pasek K, Bloom L et al. *Becoming a word learner: A debate on lexical acquisition*. New York: Oxford University Press; 2000.
37. Bates E, Thal D, Janowsky JS. Early language development and its neural correlates. *Handbook of Neuropsychology*. 1992;7, 69-69.
38. Als H. The Newborn Communicates. *Journal of Communication*. 1977;27 (2):66–73.
39. Werker JF, Yeung HH, Yoshida KA. How Do Infants Become Experts at Native-Speech Perception?. 2012;21 (4):221–6. <https://doi.org/10.1177/0963721412449459>
40. Bates E, Benigni L, Bretherton I et al. From gesture to the first word: On cognitive and social prerequisites. Interaction, conversation, and the development of language. 1977;247–307.
41. Bates E. *Language and context: The acquisition of pragmatics*. New York: Academic Press; 1976.
42. Bates E. Intentions, conventions and symbols. *The emergence of symbols: Cognition and communication in infancy*. New York: Academic Press. 1979;33-68.
43. Beuker KT, Rommelse NN, Donders R et al. Development of early communication skills in the first two years of life. *Infant Behavior and Development*. 2013;36 (1), 71-83.
44. Crais E, Douglas DD, Campbell CC. The intersection of the development of gestures and intentionality. *Journal of speech, language, and hearing research*. 2004;47 (3), 678.
45. Bretherton I, Bates E, Benigni L et al, eds. Relationships between cognition, communication, and quality of attachment. *The emergence of symbols: Cognition and communication in infancy*. New York: Academic Press. 1979; p.223-269.
46. Roth FP, Worthington CK. *Treatment Resource Manual for Speech Language Pathology*. Nelson Education; 2015.
47. Brady NC, Marquis J, Fleming K et al. Prelinguistic predictors of language growth in children with developmental disabilities. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2004;47 (3), 663-77.
48. Colonnaesi C, Stams GJJ, Koster I et al. The relation between pointing and language development: A meta-analysis. *Developmental Review*. 2010;30(4), 352-366.
49. Kuhn LJ, Willoughby MT, Wilbourn MP et al. Early communicative gestures prospectively predict language development and executive function in early childhood. *Child Development*. 2014; 85(5), 1898-1914.
50. Rowe ML, Özçalışkan Ş, Goldin-Meadow S. Learning words by hand: Gesture's role in predicting vocabulary development. *First Language*. 2008;28 (2), 182-199.
51. Vihman MM, Miller R. *Words and babble at the threshold of language: Acquisition*. In: Smith MD, Locke JL, eds. *Developmental psychology series. The emergent lexicon: The child's development of a linguistic vocabulary*. New York: Academic Press; 1988; p.151-183.
52. Clark EV. *First language acquisition*. New York: Cambridge University Press; 2009.

53. Justice LM. *Communication sciences and disorders: An introduction*. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Merrill Prentice Hall; 2006.
54. Fenson L, Dale PS, Reznick JS et al. Variability in early communicative development. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 1994;59 (5), 1-173.
55. Capone NC. Tapping toddlers' evolving semantic representation via gesture. *Journal of speech, language, and hearing research*. 2007;50 (3), 732-745.
56. Özçalışkan Ş, Goldin-Meadow S. Gesture is at the cutting edge of early language development. *Cognition*. 2005;96 (3), B101-B113.
57. Iverson JM, Goldin-Meadow S. Gesture paves the way for language development. *Psychological Science*. 2005;16 (5), 367-371.
58. Slobin DI. Universals of Grammatical Development in Children. *Conference with International Participation on Psychology of Human Learning*. Prague: University of Bressanone; 1969.
59. Topbaş S, Maviş İ, Başal M. *Acquisition of bound morphemes: Nominal case morphology in Turkish*. Proceedings of the VIIIth International Conference on Turkish Linguistics, 1997.
60. Aksu-Koç A. The course of normal language development in Turkish. İçinde: Topbaş S, Yavaş M, editör. *Communication Disorders in Turkish*. Bristol: Multilingual Matters. 2010; 65-103.
61. Ketrez N, Aksu-Koç A. Acquisition of noun and verb categories in Turkish. *Proceedings of the Tenth International Conference in Turkish Linguistics*. 2003;239-245.
62. Miller CA. Developmental relationships between language and theory of mind. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2006;15 (2), 142-154.
63. Bretherton I, McNew S, Beeghly-Smith M. Early person knowledge as expressed in gestural and verbal communication: When do infants acquire a “theory of mind”. In: Lamb ME, Sherrod LR, eds. *Infant social cognition*. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1981;333-373.
64. Liszkowski U, Carpenter M, Striano T et al. 12-and 18-month-olds point to provide information for others. *Journal of Cognition and Development*. 2006;7 (2), 173-187.
65. Liszkowski U, Carpenter M, Henning A et al. Twelve-month-olds point to share attention and interest. *Developmental Science*. 2004;7 (3), 297-307.
66. Tomasello M. Joint attention as social cognition. In: Moore C, Dunham PJ, eds. *Joint attention: Its origin and role in development*. New York: Erlbaum, 1995;103-130.
67. Baron-Cohen S, Tager-Flusberg H, Lombardo M. *Understanding other minds: Perspectives from developmental social neuroscience*. Oxford university press; 2013.
68. Baron-Cohen S. The evolution of a theory of mind. In: Corballis MC, Lea SEG, eds. *The descent of mind: Psychological perspectives on hominid evolution*. Oxford: Oxford University Press. 1999; p.261-277.

69. Champagne-Lavau M, Joannette Y. Pragmatics, theory of mind and executive functions after a right-hemisphere lesion: Different patterns of deficits. *Journal of neurolinguistics*. 2009;22 (5), 413-426.
70. O'Neill DK. Components of pragmatic ability and children's pragmatic language development. In: Schmid HJ, eds. *Cognitive pragmatics*. Berlin: De Gruyter Mouton, 2012;261-291.
71. Prutting CA. Pragmatics as social competence. *Journal of Speech and Hearing Disorders*. 1982;47 (2), 123-134.
72. Austin JL. *How to do Things with Words*. Cambridge: Harvard University Press; 1962.
73. Bruner JS. From communication to language: A psychological perspective. *Cognition*, 1974;3 (3), 255-287.
74. Gallagher TM. Language and social skills: Implications for assessment and intervention with school-age children. In: Gallagher TM, ed. *Pragmatics of language*. Boston: Springer, 1991; p.11-41.
75. O'Neill DK. Assessing pragmatic language functioning in young children. In: Matthews D, ed. *Pragmatic development in first language acquisition*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company. 2014;363-386.
76. Topbaş S, Maviş İ. Edimbilgisi gelişimi. İçinde: Topbaş S, editör. *Dil ve Kavram Gelişimi*. Ankara: Kök Yayıncılık. 2006;149-171.
77. Ninio A, Snow C. *Pragmatic Development*. Boulder: Westview Press; 1996.
78. Abbeduto L, Hesketh LJ. Pragmatic development in individuals with mental retardation: Learning to use language in social interactions. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*. 1997;3 (4), 323-333.
79. Airenti G. Pragmatic Development. In: Cummings L, ed. *Research in Clinical Pragmatics*. Springer, Cham. 2017;3-28.
80. Landa RJ. Assessment of social communication skills in preschoolers. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 2005;11 (3), 247-252.
81. Tomasello M. *Constructing a language: a usage-based theory of language acquisition*. Cambridge: Harvard University Press; 2003.
82. Bakeman R, Adamson LB. Coordinating attention to people and objects in mother-infant and peer-infant interaction. *Child development*, 1984;55 (4), 1278-1289.
83. Corkum V, Moore C. *Development of joint visual attention in infants*. In: Moore C, Dunham PJ, eds. *Joint attention: Its origins and role in development*. Lawrence Erlbaum Associates, 1995;61-83.
84. Bates E. *The emergence of symbols: Cognition and communication in infancy*. New York: Academic Press; 2014.
85. Tomasello M, Kruger AC, Ratner HH. Cultural learning. *Behavioral and Brain Sciences*. 1993;16 (3), 495-511.

86. Clark EV, Grossman JB. Pragmatic directions and children's word learning. *Journal of Child Language*. 1998; 25 (1), 1-18.
87. Tomasello M, Kruger AC. Joint attention on actions: Acquiring verbs in ostensive and non-ostensive contexts. *Journal of Child Language*. 1992;19 (2), 311-333.
88. Dunn J, Shatz M. Becoming a conversationalist despite of having an older sibling. *Child Development*. 1989;60 (2), 399-410.
89. Jaswal VK, Malone LS. Turning believers into skeptics: 3-year-olds' sensitivity to cues to speaker credibility. *Journal of Cognition and Development*. 2007;8 (3), 263-283.
90. Koenig MA, Harris PL. Preschoolers mistrust ignorant and inaccurate speakers. *Child development*. 2005; 76 (6),1261-1277. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00849>
91. Koenig MA, Harris PL. The role of social cognition in early trust. *Trends in Cognitive Sciences*. 2005b; 9 (10), 457-459.
92. O'Neill DK. *LUI Manual*. Waterloo: Knowledge in Development; 2009.
93. Clark EV, Sengul C. Strategies in the acquisition of deixis. *Journal of Child Language*. 1978;5 (3), 457-475.
94. Dore J. A pragmatic description of early language development. *Journal of psycholinguistic Research*. 1974;3 (4), 343-350.
95. Acarlar F. Çocuklarda dilin değerlendirilmesi: Betimleyici yaklaşım. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2002;35, 121-127.
96. Adams C. Practitioner review: The assessment of language pragmatics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2002;43 (8), 973-987.
97. Volden J, Coolican J, Garon N et al. Brief report: Pragmatic language in autism spectrum disorder: Relationships to measures of ability and disability. *Journal of autism and developmental disorders*. 2009;39 (2), 388.
98. Feldman HM, Messick C. Assessment of language and speech. In: Wolraich ML, Drotar DD, eds. *Developmental- Behavioral Pediatrics: Evidence and Practice*. Philadelphia: Mosby Elsevier. 2007; p.177-190.
99. Carter JA, Lees JA, Murira GM et al. Issues in the development of cross-cultural assessments of speech and language for children. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2005;40 (4), 385-401.
100. Rowland C, Fried-Oken M. Communication Matrix: A clinical and research assessment tool targeting children with severe communication disorders. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*. 2010;3 (4), 319-329.
101. Ökcün Akçamuş MÇ, Acarlar İF, Alak G ve ark. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar İçin Erken Sosyal İletişim ve Etkileşim Ölçeği (ESİE) Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2019; 34 (4), 1015-1036.

102. Kazak-Berument S, Güven AG. Türkçe İfade Edici ve Alıcı Dil (TİFALDİ) Testi: I. Alıcı Dil Kelime Alt Testi Standardizasyon ve Güvenilirlik Geçerlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2013;24 (3): 192- 201.
103. Hresko W, Reid D, Hammill DD. Test of Early Language Development– Third Edition. Austin, TX: Pro-Ed; 1999.
104. Güven S, Topbaş S. Adaptation of the test of early language development- third edition (TELD-3) into Turkish: Reliability and Validity Study. *International Journal of Early Childhood Special Education*. 2014; 6 (2), 151-176. DOI:10.20489/intjces.62795
105. Katz JA. Turkish Peabody Picture Vocabulary Test. *Hacettepe Bulletin of Social Sciences & Humanities*. 1974; 6 (1-2), 129–142.
106. Tezel D. *Erken çocuklukta günlük iletişim becerilerinin pragmatik profillerinin değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Trakya Üniversitesi, 2015.
107. Mundy P, Delgado C, Block J et al. *A manual for the early social communication scales (ESCS)*. Coral Gables, FL: University of Miami, 2003.
108. Fenson L. *MacArthur Communicative Development Inventories: User's guide and technical manual*. Baltimore: Brookes Publishing, 2002.
109. İyigün E. *Erken Çocuklukta Dil Kullanım Envanteri (LUI): Pragmatik Dil Gelişimi Değerlendirmesi'nin Türkçe Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması* (Doctoral dissertation, Anadolu University (Turkey)), 2021.
110. Law J, Roy P. Parental report of infant language skills: A review of the development and application of the Communicative Development Inventories. *Child and Adolescent Mental Health*. 2008;13 (4), 198-206.
111. Feldman HM, Dale PS, Campbell TF et al. Concurrent and predictive validity of parent reports of child language at ages 2 and 3 years. *Child Development*. 2005; 76 (4), 856-868.
112. Longobardi E, Rossi-Arnaud C, Spataro P. A longitudinal examination of early communicative development: Evidence from a parent-report questionnaire. *British Journal of Developmental Psychology*. 2011; 29 (3), 572-592.
113. Camaioni L, Castelli MC, Longobardi E et al. A parent report instrument for early language assessment. *First Language*. 1991;11 (33), 345-358.
114. Keen D, Meadan H, Brady NC et al. *Prelinguistic and minimally verbal communicators on the autism spectrum*. The Gate West, Singapur: Springer; 2016.
115. Ash P, Guyer MJ. Biased reporting by parents undergoing child custody evaluations. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 1991; 30 (5), 835-838.
116. Pesco D, O'Neill D. Assessing Early Language Use by French-Speaking Canadian Children: Introducing the LUI-French. *Canadian Journal of Speech- Language Pathology & Audiology*. 2016;40 (3) 198-217.

117. Sachse S, Von Suchodoletz W. Early identification of language delay by direct language assessment or parent report? *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. 2008;29 (1), 34–41. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e318146902a>
118. Frota S, Butler J, Correia S et al. Infant communicative development assessed with the European Portuguese MacArthur–Bates Communicative Development Inventories short forms. *First Language*. 2016;36 (5), 525–545. <https://doi.org/10.1177/0142723716648867>
119. Rescorla L, Alley A. Validation of the language development survey (LDS): a parent report tool for identifying language delay in toddlers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2001;44 (2), 434–445. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2001/035\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2001/035))
120. Wetherby AM, Allen L, Cleary J et al. Validity and reliability of the communication and symbolic behavior scales developmental profile with very young children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2002;45 (6), 1202–1218. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2002/097\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2002/097))
121. Wetherby AM, Prizant G. *CSBS DP manual*. First Normed edition. Baltimore, MD: Brookes Publishing, 2003.
122. Wetherby A, Prizant B. Toward earlier identification of communication and language problems in infants and young children. In: Meisels SJ, Fenichel E (Eds). *New visions for the developmental assessment of infants and young children*. Washington, DC: Zero to Three/ National Center for Infants, Toddlers, & Families, 1996; 289–312.
123. Pierce K, Carter C, Weinfeld M et al. Detecting, studying, and treating autism early: the one-year well-baby check-up approach. *The Journal of Pediatrics*. 2011;159 (3), 458–465.e4656.
124. Pham C, Bacon EC, Grzybowski A et al. Examination of the impact of the *Get SET Early* program on equitable access to care within the screen-evaluate-treat chain in toddlers with autism spectrum disorder. *Autism: The International Journal of Research and Practice*. Advance online publication. 2023;27 (6):1790–802. <https://doi.org/10.1177/13623613221147416>
125. Veness C, Prior M, Bavin E et al. Early indicators of autism spectrum disorders at 12 and 24 months of age: a prospective, longitudinal comparative study. *Autism: The International Journal of Research and Practice*. 2012;16 (2), 163–177. <https://doi.org/10.1177/1362361311399936>
126. Wetherby AM, Brosnan-Maddox S, Peace V et al. Validation of the Infant-Toddler Checklist as a broadband screener for autism spectrum disorders from 9 to 24 months of age. *Autism: The International Journal of Research and Practice*. 2008;12 (5), 487–511. <https://doi.org/10.1177/1362361308094501>
127. Dursun OB. *Gelişim ve Ruhsal Sağlık Değerlendirmesi Türkçe'ye Uyarlama ve Geçerlik Çalışması [Uzmanlık Tezi]*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2009.
128. Eadie PA, Ukoumunne O, Skeat J et al. Assessing early communication behaviours: structure and validity of the Communication and Symbolic Behaviour Scales-Developmental Profile (CSBS-DP) in 12-month-old infants. *International Journal of*

Language & Communication Disorders. 2010; 45 (5), 572–585. <https://doi.org/10.3109/13682820903277944>

129. Chambers N, Stronach ST, Wetherby AM. Performance of South African children on the Communication and Symbolic Behavior Scales-Developmental Profile (CSBS DP). *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2016;51 (3), 265–275. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12203>
130. Lin CS, Chiu CH. Adaptation of the Chinese edition of the CSBS-DP: a cross-cultural comparison of prelinguistic development between Taiwanese and American toddlers. *Research in Developmental Disabilities*. 2014; 35 (5), 1042–1050. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.01.034>
131. Bowden A, Fox-Rushby JA. A systematic and critical review of the process of translation and adaptation of generic health-related quality of life measures in Africa, Asia, Eastern Europe, the Middle East, South America. *Social science & medicine*. 2003;57 (7):1289-306.
132. Güleç H. Psikiyatride Psikometri: Temel Kavramlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2009;1(2).
133. Wetherby AM, Prizant BM. Communication and Symbolic Behavior Scales Developmental Profile. First Normed Edition. Baltimore, MA: Brookes Publishing Co; 2002.
134. Vehkavuori SM, Stolt S. Screening language skills at 2;0. *Infant Behav Dev*. 2018;50:174-179.
135. Pierce K, Carter C, Weinfeld M. Detecting, studying, and treating autism early: the one-year wellbaby check-up approach. *J Pediatrics*. 2011;159 (3):458-465 e1-6.
136. Aksu-Koç A, Küntay AC, Acarlar FF ve ark. Türkçe’de Erken Sözcük ve Dilbilgisi Gelişimini Ölçme ve Değerlendirme Çalışması. Türkçe İletişim Gelişimi Envanterleri: TIGE-I ve TIGE-II, TUBITAK, Proje No: 107K058, 2011.
137. Aksu-Koç A, Acarlar F, Küntay A ve ark. Türkçe İletişim evrimi envanteri (tige) el kitabı. Detay yayıncılık(1. baskı); 2019.
138. Fenson L, Pethick S, Renda C ve ark. MacArthur İletişimsel Gelişim Envanterlerinin kısa biçimli versiyonları. *Uygulamalı Psikodilbilim*. 2000; 21 (1), 95–115.

10. EKLER

EK-1: Bebek Semptom Kontrol Listesi

Bebek Semptom Kontrol Listesi

Çocuğun Adı: _____ Doğum tarihi: _____ Belgeyi doldurma tarihi: _____

Prematür doğum mu? _____ Eğer yanıtınız evet ise kaç haftalık prematür? _____

Dolduran kişi: _____ Çocuk ile yakınlık derecesi: _____

Bu ölçek, bebeklerde gelişimin farklı yönlerini belirlemek için tasarlanmıştır. Bebeklerin konuşmadan önce geliştirdiği birçok davranış, bebeğin konuşmayı öğrenmede zorluk yaşayıp yaşamayacağını gösterebilir. Bu ölçek, ileri değerlendirmenin gerekip gerekmediğini belirlemek için 6-24 aylık çocukların bakım veren tarafından doldurulmalıdır. Bakım veren, bebeği günlük olarak besleyen bir ebeveyn veya başka bir kişi olabilir. Lütfen bebeğinizin davranışını en iyi tanımlayan tüm seçenekleri işaretleyin. Emin değilseniz, lütfen deneyiminize göre en yakın olan yanıtı seçin. Bebeğinizin yaşındaki bebeklerin, aşağıdaki tüm davranışları sergilemesi beklenmemektedir.

Duygu ve Göz Teması

1. Çocuğunuzun ne zaman mutlu olduğunu, ne zaman üzülmediğini anlarsınız mı? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
2. Çocuğunuz oyuncaklarla oynarken, size onu izleyip izlemediğinizi kontrol eder mi? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
3. Çocuğunuz size bakarken gülümser mi ya da güler mi? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
4. Odanın karşısındaki bir oyuncuğa bakıp işaret ettiğinizde, çocuğunuz ona bakar mı? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla

İletişim

5. Çocuğunuz yardıma ihtiyacı olduğunda veya ulaşamadığı bir nesneyi istediğinde size belli eder mi? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
6. Çocuğunuzla ilgilenmediğinizde, dikkatinizi çekmeye çalışır mı? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
7. Çocuğunuz sizi güldürmeye çalışır mı? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
8. Çocuğunuz kendisine ilginç gelen nesnelere bakmanızı (birşey yapmanız için değil) sağlamaya çalışır mı? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla

Jestler

9. Çocuğunuz nesneleri getirip size verir mi? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
10. Çocuğunuz nesneleri size vermeden gösterir mi? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
11. Çocuğunuz insanları gördüğünde el sallar mı? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
12. Çocuğunuz nesneleri parmağıyla işaret eder mi? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
13. Çocuğunuz evet anlamında başını sallar mı? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla

Sesler

14. Çocuğunuz dikkat çekmek veya yardım istemek için ses çıkarır mı veya sözcük kullanır mı? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
15. Çocuğunuz agu, mama, baba, bay bay, dede gibi sesleri çıkarır mı? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
16. Çocuğunuz aşağıdaki ünsüz seslerden yaklaşık kaç tanesini kullanmaktadır? (ma, na, ba, ca, da, ga, ya, la, sa) ☐ Hiç ☐ 1-2 ☐ 3-4 ☐ 5-8 ☐ 8 üzeri

Kelimeler

17. Çocuğunuzun yaklaşık kaç anlamlı sözcüğü vardır? (araba için düd, köpek için havhav, gezme için adda dahil) ☐ Hiç ☐ 1-3 ☐ 4-10 ☐ 11-30 ☐ 30 üzeri
18. Çocuğunuz iki kelimeyi birlikte kullanır mı? (örneğin, anne nerede, kurabiye ver, baybay baba, anne mama). ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla

Anlama

19. Çocuğunuzun adıyla seslendiğinizde size bakar mı veya döner mi? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
20. Çocuğunuz işaret etmeden söylediğinizde yaklaşık kaç farklı komutu veya cümleyi anlar? Örneğin, "karnın nerede", "babam nerede", "topu bana ver" veya "buraya gel" dediğinizde anlar mı? ☐ Hiç ☐ 1-3 ☐ 4-10 ☐ 11-30 ☐ 30 üzeri

Nesne Kullanımı

21. Çocuğunuz farklı oyuncaklarla oynamayı tercih eder mi? ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla
22. Çocuğunuz aşağıdaki nesnelerden kaç tanesini amacına uygun şekilde kullanır? (bardak, şişe, kase, kaşık, tarak veya fırça, diş fırçası, el bezi, top, oyuncak araç, oyuncak telefon) ☐ Hiç ☐ 1-2 ☐ 3-4 ☐ 5-8 ☐ 8 üzeri
23. Çocuğunuz yaklaşık olarak kaç bloğu (lego, halka, küp) üst üste koyabilir? ☐ Hiç ☐ 2 blok ☐ 3-4 blok ☐ 5 ve üzeri
24. Çocuğunuz hayali oyun (mahsuscuktan oyun) oynar mı? (Örneğin, oyuncak bir hayvanı konuşturmak, oyuncak bebeği uyutmak/beslemek, bardaktan su içir gibi yapmak). ☐ Henüz değil ☐ Bazen ☐ Sıklıkla

Çocuğunuzun gelişimi ile ilgili endişeleriniz var mı? ☐ Evet ☐ Hayır Cevabınız Evet ise, lütfen arkada açıklayın.

EK-2: Bebek Semptom Kontrol Listesi'nin Aylara Göre Kesme Değerleri

		BİLEŞENLER			TOPLAM
		İletişim	İfade Edici Konuşma	Sembolik	
6 aylık	<i>Endişe yok</i>	8 - 26	2 - 14	3 - 17	13 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 7	0 - 1	0 - 2	0 - 12
7 aylık	<i>Endişe yok</i>	8 - 26	2 - 14	3 - 17	14 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 7	0 - 1	0 - 2	0 - 13
8 aylık	<i>Endişe yok</i>	8 - 26	4 - 14	4 - 17	16 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 7	0 - 3	0 - 3	0 - 15
9 aylık	<i>Endişe yok</i>	9 - 26	4 - 14	4 - 17	18 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 8	0 - 3	0 - 3	0 - 17
10 aylık	<i>Endişe yok</i>	12 - 26	5 - 14	5 - 17	23 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 11	0 - 4	0 - 4	0 - 22
11 aylık	<i>Endişe yok</i>	13 - 26	5 - 14	6 - 17	25 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 12	0 - 4	0 - 5	0 - 24
12 aylık	<i>Endişe yok</i>	14 - 26	6 - 14	7 - 17	28 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 13	0 - 5	0 - 6	0 - 27
13 aylık	<i>Endişe yok</i>	15 - 26	6 - 14	8 - 17	29 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 14	0 - 5	0 - 7	0 - 28
14 aylık	<i>Endişe yok</i>	16 - 26	7 - 14	9 - 17	33 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 15	0 - 6	0 - 8	0 - 32
15 aylık	<i>Endişe yok</i>	18 - 26	7 - 14	10 - 17	35 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 17	0 - 6	0 - 9	0 - 34
16 aylık	<i>Endişe yok</i>	18 - 26	7 - 14	11 - 17	36 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 17	0 - 6	0 - 10	0 - 35
17 aylık	<i>Endişe yok</i>	18 - 26	7 - 14	11 - 17	37 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 17	0 - 6	0 - 10	0 - 36
18 aylık	<i>Endişe yok</i>	18 - 26	8 - 14	11 - 17	38 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 17	0 - 7	0 - 10	0 - 37
19 aylık	<i>Endişe yok</i>	18 - 26	8 - 14	11 - 17	38 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 17	0 - 7	0 - 10	0 - 37
20 aylık	<i>Endişe yok</i>	19 - 26	8 - 14	12 - 17	39 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 18	0 - 7	0 - 11	0 - 38
21 aylık	<i>Endişe yok</i>	19 - 26	9 - 14	12 - 17	40 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 18	0 - 8	0 - 11	0 - 39
22 aylık	<i>Endişe yok</i>	19 - 26	9 - 14	12 - 17	40 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 18	0 - 8	0 - 11	0 - 39
23 aylık	<i>Endişe yok</i>	19 - 26	9 - 14	13 - 17	42 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 18	0 - 8	0 - 12	0 - 41
24 aylık	<i>Endişe yok</i>	19 - 26	9 - 14	13 - 17	42 - 57
	<i>Endişe</i>	0 - 18	0 - 8	0 - 12	0 - 41
		İletişim	İfade Edici Konuşma	Sembolik	TOTAL

EK-3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sayın gönüllü adayı;

Sizi Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Anabilim Dalı'nda yürütülen "**Bebek Semptom Kontrol Listesi'nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması**"

başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın ne amaçla ve nasıl yapılacağını, bu araştırmanın gönüllü katılımcılara getireceği olası faydaları, riskleri ve rahatsızlıklarını bilmeniz ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Bu form araştırma sorumlusu olarak bizler tarafından size sözel olarak aktarılan bilgilendirmenin yazılı şeklini içermektedir. Formu imzalamadan önce size sözel olarak da anlatılan aşağıdaki bilgileri bir kez de dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Katılmayı kabul ettiğiniz takdirde, tarafınız ve bilgilendirme esnasında yanınızda olan tanık kişi tarafından imzalanan bu formun bir kopyası saklamanız için size verilecektir. Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına da sahipsiniz. Her iki durumda da hiçbir yaptırıma ve hak kaybına maruz kalmayacağınızı bildirmek isteriz.

Araştırma Sorumlusu
Doç. Dr. Esra YÜRÜMEZ

Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, "Bebek Semptom Kontrol Listesi" 'nin ülkemizdeki bebeklerde kullanıldığında geçerli ve güvenilir olup olmadığını göstermeyi amaçlamaktadır.

Araştırmaya Dair Araştırmacı ve Katılımcı Hakkında Bilgiler

Araştırma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda yapılacaktır. Çalışmaya Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda çalışmakta olan Doç. Dr. Esra Yürümez ve Dr. Esra Akman Ayıdağa araştırmacı olarak katılacaktır. Araştırma süresi 1 yıldır. Katılması beklenen gönüllü sayısı 341'dir. Gönüllünün araştırma gerekliliklerini yerine getirmek için harcayacağı süre ortalama 20 dakikadır. Katılımcı çocukların ebeveynlerinden Sosyodemografik Form, Bebek Semptom kontrol Listesi ve Türkçe İletişim gelişim envanteri I (TİGE I) doldurmaları istenecek, ebeveynlerle görüşülerek çocuklarının dil ve iletişimle ilgili cevapları kontrol edilecektir. Çocukta tarama sonrası şüphe saptanması durumunda ebeveyn bilgilendirilerek gerekli öneri ve yönlendirmeler yapılacaktır.

Araştırmanın Size Getirebileceği Risk ve Rahatsızlıklar Nelerdir?

Çocuklarda nöropsikiyatrik bir hastalıktan şüphelenilmesi durumunda gerekli yönlendirmeler yapılacaktır. Bunun dışında bir risk ve rahatsızlık öngörüsü bulunmamaktadır.

Araştırmanın Topluma ve Size Olası Faydaları

"Bebek Semptom Kontrol Listesi" 'nin Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilir bir tarama aracı görüldükten sonra hem daha erken yıllarda 'risk altındaki' bebeklerin belirlenmesi hem de dil ve iletişim gecikmesi tanısını desteklemek için kullanılması amaçlanmaktadır.

Araştırmaya Katılma / Ayrılma Konusunda Haklarınız ve Araştırmacının Haklarınızı Koruma Güvencesi

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra herhangi bir zamanda bırakabilirsiniz. Çalışmaya katılmama, çalışmadan çıkma veya çıkarılma durumlarında herhangi bir ceza ya da yararınıza olan hakların kaybı kesinlikle söz konusu olmayacaktır. Araştırma konusu ile ilgili araştırmaya devam etme isteğinizi etkileyebilecek yeni bilgiler elde edilmesi durumunda siz ya da yasal temsilciniz bilgilendirilecektir. Araştırmanın sonuçları bilimsel ve eğitim amaçları ile kullanılacaktır. Sizden elde edilen tüm bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak, gizli tutulacak, araştırma yayınlandığında da varsa kimlik bilgilerinizin gizliliği korunacaktır. Herhangi bir ses, fotoğraf veya görüntü kaydı | kullanılmayacaktır.

İletişim Kurulacak Kişiler **Dr. Esra Akman -**

Yukarıda Belirtilen Hususlar Dışında Sorularınız Var İse, Bu Bölüme Eklenerek Cevaplandırılacaktır.

Gönüllünün sorduğu ek sorular ve cevapları _____

Ek bir soru bulunmamaktadır _____

RIZA / ONAY / ONAM

Yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırmaya ilişkin bilgilendirme bölümünü okudum ve aşağıda imzası olan ilgili tarafından önce sözlü sonra yazılı olarak bilgilendirildim. Katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum.

Bu koşullarda;

- 1) Söz konusu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı (çocuğumun/vasimin bu çalışmaya katılmasını) kabul ediyorum. 2) Gerek duyulursa kişisel bilgilerime mevzuatta belirtilen kişi/kurum/kuruluşların erişebilmesine,
- 3) Çalışmada elde edilen bilgilerin (kimlik bilgilerim gizli kalmak koşulu ile) yayın için kullanılma, arşivleme ve eğer gerek duyulursa bilimsel katkı amacı ile ülkemiz dışına aktarılmasına olur veriyorum.

Ek başkaca bir açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu araştırmaya katılmayı onaylıyorum.

Gönüllünün (kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İletişim:

Tarih:

İmzası:

Tercüme Yapanın (kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İletişim:

Tarih:

İmzası:

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin Veli veya Vasisinin

(kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İletişim:

Tarih:

İmzası:

Varsa Onay Alma İşlemine Başından Sonuna Kadar Tanıklık Eden Kişi

(kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İletişim:

Tarih:

İmzası:

Gönüllünün Dil / İletişim Problemi var ise;

Gönüllüye tarafından yapılan tüm açıklamaları tercüme ettim. Gönüllüye toplam sayfadan, bilgilendirme ve rıza bölümlerinden oluşan bu formun tüm sayfalarını okuyarak tercüme ettim. Tercüme ettiğim bilgiler gönüllü tarafından anlaşılmış ve uygun bulunmuştur. Yukarıda ismi yazılı gönüllüye / yasal temsilcisine tarafımdan araştırmanın amacı, içeriği, yöntemi, fayda ve riskleri, gönüllüye ait haklar konusunda açıklamalar yapılmıştır. Ayrıca gönüllünün / yasal temsilcisinin işbu formu ayrıntılı inceleyerek imzalaması sağlanmıştır.

Açıklamaları Yapan Kişinin Adı-Soyadı:

İmzası:

Tarih (gün/ay/yıl):.../.../.....

Toplam 2 sayfadan oluşan işbu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu 2 nüsha olarak hazırlanmış olup, bir nüshası gönüllüye teslim edilmiştir.

EK-4: Sosyodemografik Veri Formu

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Telefon:

Çocuğun cinsiyeti: ☐ Kız ☐ Erkek

Doğum şekli: ☐ Normal yolla ☐ Sezeryan

Çoklu doğum mu? ☐ Hayır ☐ İkiz eşi ☐ Üçüz eşi

Zor doğum: ☐ Yok ☐ Var (belirtiniz):

Çocuğunuz kaç gram doğdu? ☐ 1500 gram altında ☐ 1500-2500 ☐ 2500-4000
☐ 4000 gram üstünde

Doğum sonrasında sıkıntılar oldu mu? ☐ Hayır ☐ Evet a. Kuvözde kalma/Yoğun bakımda kalma:gün, b. Diğer-Belirtiniz:

Çocuğun işitme sorunu var mı? ☐ Yok ☐ İşitme sorunu var, çocuk işitme cihazı/diğer müdahaleler ile işitebiliyor ☐ İşitme sorunu var ve çocuk sesleri işitemiyor.

Çocuğun görme sorunu var mı? ☐ Yok ☐ Var ve gözlükle düzeltilebilir ☐ Var ve gözlükle tam olarak düzeltilemez ☐ Görmesi hiç yok

Çocuğun tıbbi hastalığı var mı? ☐ Yok ☐ Var (belirtiniz):

Çocuğun psikiyatrik hastalığı var mı? ☐ Yok ☐ Var (belirtiniz):

Çocuğun düzenli kullandığı ilaç var mı? ☐ Yok ☐ Var (belirtiniz):

Çocuğunuz günlük ekran (telefon, tablet, televizyon vb.) süresini belirtiniz.

☐ 0 saat ☐ 0-1 saat ☐ 1-2 saat ☐ 2-4 saat ☐ 4 saat üstünde

Çocuğunuzun ekran (telefon, tablet, televizyon vb.) maruziyeti varsa ne zamandır var?

☐ 0-3 aylıkken başladı ☐ 3-6 aylıkken başladı ☐ 6-9 aylıkken başladı ☐ 9-12 aylıkken başladı ☐ 12-18 aylıkken başladı ☐ 18-24 aylıkken başladı

Anne-baba: ☐ Beraber yaşıyor ☐ Ayrı yaşıyor

Çocuğun yaşadığı aile tipi nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

☐ Çekirdek ☐ Geniş ☐ Evlat edinilmiş ☐ Koruyucu aile ile yaşıyor
☐ Kurum bakımında ☐ Diğer (açıklayınız):

Anne-baba ayrı yaşıyorsa cevaplayınız: ☐ Çocuk, anne/annenin ailesiyle yaşıyor ☐ Çocuk, baba/babanın ailesiyle yaşıyor

Annenin yaşı:

Annenin eğitim durumu: ☐Eğitim almamış ☐İlkokul ☐Ortaokul ☐Lise ☐Üniversite ☐Yüksek Lisans ☐Doktora

Annenin mesleği: ☐Çalışmıyor ☐Çalışıyor ☐Emekli

Annenin tıbbi hastalığı var mı? ☐Yok ☐Var (belirtiniz):

Annenin psikiyatrik hastalığı var mı? ☐Yok ☐Var (belirtiniz):

Annenin düzenli kullandığı ilaç var mı? ☐Yok ☐Var (belirtiniz):

Babanın yaşı:

Babanın eğitim durumu: ☐Eğitim almamış ☐İlkokul ☐Ortaokul ☐Lise ☐Üniversite ☐Yüksek Lisans ☐Doktora

Babanın mesleği: ☐Çalışmıyor ☐Çalışıyor ☐Emekli

Babanın maddi geliri: ☐0 TL ☐0-5500 TL ☐5500-11.000 TL ☐16.500-22.000 TL ☐22.000 TL üzerinde

Babanın tıbbi hastalığı var mı? ☐Yok ☐Var (belirtiniz):

Babanın psikiyatrik hastalığı var mı? ☐Yok ☐Var (belirtiniz):

Babanın düzenli kullandığı ilaç var mı? ☐Yok ☐Var (belirtiniz):

Sizin ve ailenizin bakımı için gerekli para nereden gelir? (birden fazla kutucuğu işaretleyebilirsiniz)

☐Annenin maaşı ☐Babanın maaşı ☐Çalışan kardeşin maaşı ☐Çalışan diğer aile üyesinin maaşı ☐Annenin işsizlik maaşı ☐Babanın işsizlik maaşı ☐Nafaka ☐Çocuk parası ☐Sosyal yardım ☐Engelli maaşı ☐Emekli maaşı ☐Yardım kurumu ☐Yemek pulları ☐Yatırım geliri ☐Diğer yasal kaynaklar ☐Yasadışı kaynaklar ☐Bahsedilen çocuk için ek destek ☐Başka biri için ek destek ☐Düşük gelirli yaşlı ya da engelli biri için ek ödeme

Eve giren toplam gelir ne kadar? ☐0-14.025TL ☐14.026 -47.009 TL ☐47.010 üstünde

Evdeki toplam çocuk sayısı nedir? ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6

Çocuğun ayrı yerde yaşayan kardeşi veya kardeşleri var mı? ☐Yok ☐Var

Kardeşte/kardeşlerde tıbbi hastalık var mı? ☐Yok ☐Var (belirtiniz):

Kardeşte/kardeşlerde psikiyatrik hastalık var mı? ☐Yok ☐Var (belirtiniz):

Kardeşte/kardeşlerde düzenli kullandığı ilacı var mı? ☐Yok ☐Var(belirtiniz):

Kardeş-1 ile ilişkileri nasıldır? ☐ Çocuk, kardeşiyle genellikle olumlu ve uyumludur. ☐ İlişkileri orta düzeydedir ☐ Çocuk, kardeşiyle genellikle olumsuz ve uyumsuzdur.

Kardeş-2 ile ilişkileri nasıldır? ☐ Çocuk, kardeşiyle genellikle olumlu ve uyumludur. ☐ İlişkileri orta düzeydedir ☐ Çocuk, kardeşiyle genellikle olumsuz ve uyumsuzdur.

Kardeş-3 ile ilişkileri nasıldır? ☐ Çocuk, kardeşiyle genellikle olumlu ve uyumludur. ☐ İlişkileri orta düzeydedir ☐ Çocuk, kardeşiyle genellikle olumsuz ve uyumsuzdur.

Kardeş-4 ile ilişkileri nasıldır? ☐ Çocuk, kardeşiyle genellikle olumlu ve uyumludur. ☐ İlişkileri orta düzeydedir ☐ Çocuk, kardeşiyle genellikle olumsuz ve uyumsuzdur.

Evde hangi diller konuşuluyor? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

☐ Türkçe ☐ İngilizce ☐ Arapça ☐ Diğer (belirtiniz):

Akrabalarda zeka geriliği, otizm veya konuşma gecikmesi/konuşma bozukluğu olan birey/bireyler ☐
Yok ☐ Var

Varsa, tanısını ve yakınlık derecesini belirtiniz (örneğin, kuzeni otizm, halası konuşma geriliği gibi):

.....



EK-5: Türkçe İletişim Gelişimi Envanteri-I

Aksu-Koç, Acarlar, Küntay, Maviş, Sofu, Topbaş, Turan, Aktürk-Arı

Çocuğun Adı-Soyadı: _____ Cinsiyeti: _____

Doğum Tarihi: _____ Tarih: _____

Uygulayıcının Adı-Soyadı: _____



"8-16 ay arasında bebekler duydukları dildeki sözcükleri anlamaya ve dönemin sonuna doğru da tek tek sözcükler üretmeye başlarlar. Sekiz aylık bu yaş diliminde gelişim hızlı seyreder ve bu dönemin başındaki ve sonundaki çocuklar arasında dil gelişimi açısından önemli farklılıklar görülür. Ayrıca her çocuğun gelişim hızı da farklıdır. Bu anket dil gelişimi açısından çok farklılık gösteren bu yaş dilimindeki çocuklar için düzenlenmiştir. O yüzden bahsedilen davranışlar ve sözcükler henüz sizin çocuğunuz tarafından kullanılmıyor olabilir. Dolayısıyla bunun bir sorun olduğunu düşünmenize gerek yoktur."

"Bir sorunuz var mı?" (soru varsa cevaplandırınız)

"Peki, o zaman başlayabiliriz."

BÖLÜM I: ERKEN SÖZCÜKLER**A. ANLAMININ İLK İŞARETLERİ**

Çocuklar konuşmaya başlamadan önce bildikleri sözcüklere veya ifadelere cevap vererek dili anladıklarını gösterirler. Aşağıda bunlara ilişkin bazı örnekler verilmiştir. Sizin çocuğunuz bunlardan hangilerini yapıyor?

	Evet	Hayır
1. Adıyla çağırıldığında sese doğru dönerek ve bakarak tepki verir.	☐	☐
2. "Hayır" dendiğinde kısa bir süre için yaptığını bırakarak tepki verir.	☐	☐
3. "Anne/Baba burada" dendiğinde onları arayarak tepki gösterir.	☐	☐

B. İFADELER (tümce, sözcük öbeği)

Aşağıdaki listede çocuğunuzun anladığını düşündüğünüz ifadeleri lütfen belirtin.

Anlar	Anlar	Anlar
Acıktın mı?	Elleme/Dokunma.	Aç ağzını.
Uygun mu geldi?	Kalk.	Otur.
Dikkatli ol.	Bana ver.	Tükür/Çıkar onu.
Sessiz ol/Sus.	Kucağıma gel.	Dur.
Ellerini çırp/Alkış.	Öpücük ver.	Yatma zamanı.
Bezini değiştir.	Git ... getir.	Topu at.
Buraya gel.	Aferin.	Buraya bir kuş konmuş.
Evimize geldik.	Kıpırdama.	Gezmeye/Atta gidelim.
Daha ister misin?	Bay bay yap/Ei salla.	
Yapma.	Bak/Buraya bak.	

C. KONUŞMAYA BAŞLAMA

	Hiç	Bazen	Çoğu Zaman
1. Bazı çocuklar "papağan" gibidir ve yeni duydukları şeyleri taklit ederler. Örneğin, siz "Anne/Baba şimdi işe gidiyor" dedikten sonra "işe gidiyor" diyerek cümlelerin bir kısmını veya yeni öğrendikleri sözcükleri tekrar ederler. Sizin çocuğunuz sözcükleri ne sıklıkta taklit ediyor?	☐	☐	☐
2. Bazı çocuklar etrafta dolaşarak bildiklerini göstermek ister gibi çevrelerindeki nesneleri isimlendirirler. Sizin çocuğunuz bunu ne sıklıkta yapar?	☐	☐	☐

D. SÖZCÜK DAĞARCIĞI

Aşağıdaki liste küçük çocukların sözcük dağarcığında sıklıkla yer alan sözcükleri içermektedir. Biz, çocuğunuzun anladığı ve de hem anlayıp hem söylediği sözcükleri merak ediyoruz. Çocuğunuzun anladığı ama henüz kullanmadığı sözcükleri anlar sütununda belirteceğiz. Çocuğunuzun anladığı ve kullandığı sözcükleri ise anlar ve söyler sütununda belirteceğiz. Çocuğunuzun bir sözcüğü burada yazıldığından farklı söylüyor olması bir şey değiştirmez (örneğin, *balık* yerine *bayık* veya *çay* yerine *tay* diyebilir), bu yine de onun sözcüğü bildiği anlamına gelir. Unutmayın ki aşağıdaki liste farklı yaş gruplarındaki birçok çocuğun kullandığı sözcüklerden oluşmaktadır. Bu nedenle eğer çocuğunuz şu an yalnızca bir kaçını biliyorsa bu bir sorun değildir.

1. ÇEŞİTLİ SESLER VE HAYVAN SESLERİ (10)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Cee	☐	☐	Havhav	☐	☐	Pisi-pisi	☐	☐
Cıss	☐	☐	Hop/Hoppa	☐	☐	Uf	☐	☐
Düt	☐	☐	Mee	☐	☐			
Ham	☐	☐	Möö	☐	☐			

2. HAYVANLAR (17)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Arı	☐	☐	İnek	☐	☐	Kuzu	☐	☐
At	☐	☐	Kedi	☐	☐	Maymun	☐	☐
Ayı	☐	☐	Kelebek	☐	☐	Ördek	☐	☐
Balık	☐	☐	Köpek	☐	☐	Tavşan	☐	☐
Böcek	☐	☐	Kurbağa	☐	☐	Tavuk	☐	☐
Eşek	☐	☐	Kuş	☐	☐			

3. TAŞITLAR (7)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Araba	☐	☐	Kamyon	☐	☐	Uçak	☐	☐
Bisiklet	☐	☐	Otobüs	☐	☐			
Gemi/Vapur	☐	☐	Tren	☐	☐			

4. OYUNCAKLAR (8)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Balon	☐	☐	Kalem	☐	☐	Oyuncak	☐	☐
Bebek	☐	☐	Kitap	☐	☐	Top	☐	☐
Boya	☐	☐	Kova	☐	☐			

5. YİYECEK VE İÇECEKLER (43)

	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Armut	0	0	Havuç	0	0	Portakal	0	0
Ayran	0	0	Karpuz	0	0	Reçel	0	0
Bal	0	0	Kek	0	0	Simit	0	0
Balık	0	0	Kola	0	0	Su	0	0
Bisküvi	0	0	Köfte	0	0	Süt	0	0
Börek	0	0	Kurabiye	0	0	Şeftali	0	0
Çay	0	0	Limon	0	0	Şeker	0	0
Çikolata	0	0	Makarna	0	0	Tarhana	0	0
Çorba	0	0	Meyve	0	0	Tost	0	0
Domates	0	0	Muhallebi	0	0	Yemek	0	0
Dondurma	0	0	Muz	0	0	Yoğurt	0	0
Ekmek	0	0	Pasta	0	0	Yumurta	0	0
Elma	0	0	Peynir	0	0	Zeytin	0	0
Et	0	0	Patates	0	0			
Fıstık	0	0	Pilav	0	0			

6. GİYİSİLER (18)

	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Ayakkabı/ Pabuç	0	0	Gömlek	0	0	Pantolon	0	0
Bez (çocuk bezi)	0	0	Gözlük	0	0	Pijama	0	0
Boncuk	0	0	Kazak	0	0	Şapka	0	0
Ceket	0	0	Kolye	0	0	Terlik	0	0
Çorap	0	0	Önlük	0	0	Tişört	0	0
Elbise	0	0	Palto	0	0	Yelek	0	0

7. VÜCUT BÖLÜMLERİ (17)

	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Ağız	0	0	Diş	0	0	Meme	0	0
Ayak	0	0	Diz	0	0	Parmak	0	0
Bacak	0	0	El	0	0	Popo	0	0
Baş/Kafa	0	0	Göbek	0	0	Saç	0	0
Burun	0	0	Göz	0	0	Yanak	0	0
Dil	0	0	Kulak	0	0			

8. KÜÇÜK EV EŞYALARI (27)

	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Anahtar	O	O	İp	O	O	Radio	O	O
Ayna	O	O	Kağıt	O	O	Resim	O	O
Bardak	O	O	Kaşık	O	O	Saat	O	O
Battaniye	O	O	Kumanda	O	O	Sabun	O	O
Biberon	O	O	Kutu	O	O	Süpürge	O	O
Çanta	O	O	Kürek	O	O	Şişe	O	O
Çatal	O	O	Lamba/Işık	O	O	Tabak	O	O
Emzik	O	O	Pil	O	O	Tarak	O	O
İlaç	O	O	Pipet/Kamış	O	O	Telefon	O	O

9. MOBİLYALAR VE ODALAR (22)

	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Balkon	O	O	Kapı	O	O	Sandalye/İskemle	O	O
Banyo	O	O	Koltuk	O	O	Televizyon	O	O
Beşik	O	O	Lazımlık/Oturak	O	O	Tuvalet	O	O
Bilgisayar	O	O	Masa	O	O	Yatak	O	O
Buzdolabı	O	O	Merdiven	O	O	Yastık	O	O
Çekmece	O	O	Mutfak	O	O	Zil	O	O
Dolap	O	O	Oda	O	O			
Fırın	O	O	Pencere	O	O			

10. EVİN DIŞI (21)

	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Ay/Aydede	O	O	Güneş	O	O	Taş	O	O
Ağaç	O	O	Havuz	O	O	Toprak	O	O
Ateş	O	O	Kaydırak	O	O	Toz	O	O
Bahçe	O	O	Köprü	O	O	Yağmur	O	O
Çamur	O	O	Kum	O	O	Yaprak	O	O
Çiçek	O	O	Salıncak	O	O	Yıldız	O	O
Duvar	O	O	Sokak	O	O	Yol	O	O

11. GİDİLECEK YERLER (13)

	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Atta	O	O	Dükkan	O	O	Okul	O	O
Bakkal	O	O	Ev	O	O	Park	O	O
Çarşı	O	O	İş	O	O	Pazar	O	O
Dışarı	O	O	Köy	O	O			
Deniz	O	O	Market	O	O			

12. İNSANLAR (21)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Abi	☐	☐	Baba	☐	☐	Kardeş	☐	☐
Abla	☐	☐	Çocuk	☐	☐	Kendi ismi	☐	☐
Adam	☐	☐	Bebek	☐	☐	Kız	☐	☐
Amca	☐	☐	Dayı	☐	☐	Nine	☐	☐
Anne	☐	☐	Dede	☐	☐	Palyaço	☐	☐
Anneanne/ Babaanne/ Büyükanne	☐	☐	Doktor	☐	☐	Polis	☐	☐
Arkadaş	☐	☐	Hala	☐	☐	Teyze	☐	☐

13. OYUNLAR VE RUTİNLER (31)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Aferin	☐	☐	Günaydın	☐	☐	Saklambaç	☐	☐
Alkış	☐	☐	Hoşçakal	☐	☐	Sürpriz	☐	☐
Alo	☐	☐	Hadi	☐	☐	Şarkı	☐	☐
Ayıp	☐	☐	Hayır	☐	☐	Takla	☐	☐
Banyo	☐	☐	İyi geceler	☐	☐	Tamam	☐	☐
Bay-bay	☐	☐	Kaka	☐	☐	Teşekkür/ Sağol	☐	☐
Çiş	☐	☐	Kucak	☐	☐	Uyku	☐	☐
Dikkat	☐	☐	Mama	☐	☐	Var	☐	☐
Evet	☐	☐	Müzik	☐	☐	Yok	☐	☐
Gol	☐	☐	Ninni	☐	☐			
Güle-güle	☐	☐	Öcü	☐	☐			

14. FİİLLER (95)

	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Acı (canı)	0	0	Gel	0	0	Ört	0	0
Acık	0	0	Getir	0	0	Sakla	0	0
Aç	0	0	Gez	0	0	Salla	0	0
Açıl	0	0	Gıdıkla	0	0	Sallan	0	0
Ağla	0	0	Gir	0	0	Sarıl	0	0
Al	0	0	Git	0	0	Say	0	0
Anla	0	0	Giy	0	0	Sev	0	0
Ara	0	0	Giydir	0	0	Seyret	0	0
Atla	0	0	Gör	0	0	Sil	0	0
At	0	0	Göster	0	0	Sok	0	0
Bağır	0	0	Götür	0	0	Söyle	0	0
Bak	0	0	Gül	0	0	Sus	0	0
Bas	0	0	Isır	0	0	Tak	0	0
Başla	0	0	Islan	0	0	Tara	0	0
Bırak	0	0	İç	0	0	Taşı	0	0
Bin	0	0	İn	0	0	Tut	0	0
Bit	0	0	İste	0	0	Uç	0	0
Boya	0	0	İt	0	0	Uyan	0	0
Bul	0	0	Kaldır	0	0	Ver	0	0
Çarp	0	0	Kalk	0	0	Vur	0	0
Çek	0	0	Kapat	0	0	Yakala	0	0
Çık	0	0	Kır	0	0	Yap	0	0
Çıkar	0	0	Kokla	0	0	Yat	0	0
Çiz	0	0	Kork	0	0	Yaz	0	0
Dön	0	0	Koş	0	0	Ye	0	0
Döv	0	0	Koy	0	0	Yedir	0	0
Dök	0	0	Ol	0	0	Yıka	0	0
Dur	0	0	Otur	0	0	Yıkan	0	0
Düş	0	0	Oyna	0	0	Yırt	0	0
Elle	0	0	Öksür	0	0	Yut	0	0
El salla	0	0	Öl	0	0	Yürü	0	0
Geç	0	0	Öp	0	0		0	0

15. TANIMLAMAYA YARDIMCI SÖZCÜKLER (25)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Acı (lezzet)	O	O	Islak	O	O	Sıcak	O	O
Açık	O	O	İyi	O	O	Soğuk	O	O
Boş	O	O	Kapalı	O	O	Pis	O	O
Büyük	O	O	Karanlık	O	O	Tatlı	O	O
Çok	O	O	Kırmızı	O	O	Temiz	O	O
Cici	O	O	Kirli	O	O	Yaramaz	O	O
Çirkin	O	O	Kocaman	O	O	Yeni	O	O
Güzel	O	O	Komik	O	O			
Hasta	O	O	Küçük	O	O			

16. ZAMAN BİLDİREN SÖZCÜKLER (6)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Akşam	O	O	Gece	O	O	Sabah	O	O
Bugün	O	O	Hemen	O	O	Şimdi	O	O

17. ZAMİRLER (12)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Bana	O	O	Sen	O	O	Ona	O	O
Ben	O	O	Senin	O	O	Onun	O	O
Benim	O	O	Şu	O	O	Sana	O	O
Bu	O	O	O	O	O	Biri	O	O

18. SORU SÖZCÜKLERİ (7)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Kim	O	O	Neden	O	O	Niye	O	O
Nasıl	O	O	Nereye	O	O			
Ne	O	O	Nerede	O	O			

19. YER BİLDİREN SÖZCÜKLER (10)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Altında	O	O	İçeride	O	O	Şurada	O	O
Arkasında	O	O	İçinde	O	O	Üstünde/ Üzerinde	O	O
Burada	O	O	Orada	O	O			
Dışarıda	O	O	Önünde	O	O			

20. BELİRLEYİCİ SÖZCÜKLER (8)								
	anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler		anlar	anlar ve söyler
Biraz	O	O	Hepsi	O	O	Öbürü	O	O
Çok	O	O	Hiç	O	O	Yine/Gene	O	O
Daha/Bir daha	O	O	İşte	O	O			

BÖLÜM II: HAREKETLER VE JESTLER

A. İLK İLETİŞİM JESTLERİ

Bebekler ilk iletişim kurmaya başladıklarında, isteklerinin anlaşılması için işaret kullanırlar. Çocuğunuzun bu günlerde yaptığı işaretleri tanımlayan maddenin yanındaki seçenekleri işaretleyin.

Çocuğunuz:	Henüz değil	Bazen	Çoğu zaman
1. Elindeki bir şeyi size göstermek için elini size uzatır.	☐	☐	☐
2. Elinde tuttuğu bir nesneyi ya da oyuncacı uzatarak size verir.	☐	☐	☐
3. İlgisini çeken bir olaya veya ulaşamadığı bir nesneye parmağını ya da kolunu uzatarak işaret eder.	☐	☐	☐
4. Birisi ayrılırken (kendiliğinden) el sallayarak güle güle işareti yapar.	☐	☐	☐
5. Kucağa alınmak istediğini belirten bir şekilde kollarını size doğru uzatır.	☐	☐	☐
6. "Hayır" anlamında başını iki yana sallar ya da kafasını yukarı kaldırır.	☐	☐	☐
7. "Evet" anlamında başını öne eğer.	☐	☐	☐
8. "Şışşt/Suss.." anlamında parmaklarını dudağına değdirir.	☐	☐	☐
9. Elini açıp kapayarak veya kolunu uzatarak bir şey ister.	☐	☐	☐
10. Uzaktan öpücük yollar.	☐	☐	☐
11. Yediği bir şeyin tadının iyi olduğunu belirtmek için dudaklarıyla "hımmm... yapar.	☐	☐	☐
12. "Bitti/Gitti" anlamında uygun işaret kullanır (örn. boş avuçlarını gösterir, omuzlarını silker, vs..).	☐	☐	☐
13. Kavanoz/Kutu kapağının açılması için ya da yapamadığı bir şey için (işaret ederek) yardım ister.	☐	☐	☐
14. Tuvalet ihtiyacının giderilmesi için (işaret ederek/bezini çekiştirerek) yardım ister.	☐	☐	☐
15. Sizin işaret ettiğiniz bir oyuncaca veya nesneye parmağınızı/kolunuzu izleyip bakar.	☐	☐	☐
16. Kendine dikkat çekmek için annenin eteğini çeker/ses çıkarır.	☐	☐	☐

B. OYUNLAR VE RUTİNLER

Çocuğunuz aşağıdakileri yapabiliyor mu?

	EVET	HAYIR
1. Cee/Cöö oyununa katılır.	☐	☐
2. Gıdı gıdı/Geldi geldi kara kedi/Badi kara geliyor oyununa katılır.	☐	☐
3. Tel sarar/Sar makarayı-çöz makarayı oyununa katılır.	☐	☐
4. Fiş fiş kayıkçı oyununa katılır.	☐	☐
5. Kovalamaca oynar.	☐	☐
6. Şarkı söyler.	☐	☐
7. Dans eder.	☐	☐
8. Annenin söylediği diğer oyunlara katılır.	☐	☐
Belirtiniz _____		

C. NESNELERLE EYLEM GERÇEKLEŞTİRME**Çocuğunuz gerçek nesneler veya oyuncaklarla aşağıdaki davranışları gerçekleştirir veya yapmaya çalışır mı?**

	EVET	HAYIR
1. Kaşık veya çatala yemek yer.	☐	☐
2. İçinde sıvı bulunan bir bardaktan içer.	☐	☐
3. Kendi saçını tarar veya fırçalar.	☐	☐
4. Dişlerini fırçalar.	☐	☐
5. Havluyla veya bir bezle elini, yüzünü siler.	☐	☐
6. Şapka giyer.	☐	☐
7. Çorap veya ayakkabı giyer.	☐	☐
8. Kolye, bilezik veya saat takar.	☐	☐
9. Kolunun üstüne başını koyup/gözünü kapatıp uyurmuş gibi yapar.	☐	☐
10. Yediği bir şey sıcaksa üfler/üf yapar.	☐	☐
11. Oyuncak uçağı tutup uçurur.	☐	☐
12. Telefonu kulağına tutar.	☐	☐
13. Çiçek koklar.	☐	☐
14. Araba veya kamyon iter.	☐	☐
15. Karşıya top atar.	☐	☐
16. Bir kaseden/şişeden bir diğerine su döker gibi yapar.	☐	☐
17. Bardağın içinde su varmış gibi kaşıkla karıştırır.	☐	☐

D. ANNE-BABA GİBİ DAVRANMA

Aşağıda çocuklarınızın bebekleriyle veya oyuncak hayvanlarla yapabildiği eylemler var. Çocuğunuzun yaptığını gördüklerinizi işaretleyin.

	EVET	HAYIR
1. Yatağa yatırır.	☐	☐
2. Üstünü örter.	☐	☐
3. Biberonla besler.	☐	☐
4. Kaşıkla yedirir.	☐	☐
5. Saçını tarar.	☐	☐
6. Sırtını sıvazlar veya gazını çıkartır.	☐	☐
7. Bebeği arabasıyla dolaştırır.	☐	☐
8. Bebeği sallar.	☐	☐
9. Öper veya kucaklar.	☐	☐
10. Başına şapka, ayağına çorap veya ayakkabı giydirir.	☐	☐
11. Yüzünü, ellerini siler.	☐	☐
12. Onunla konuşur.	☐	☐
13. Bezini bağlar.	☐	☐

E. YETİŞKİN DAVRANIŞLARINI TAKLİT ETME

Çocuğunuz gerçek nesne veya oyuncaklarıyla aşağıdaki hareketleri yapıyor veya yapmaya çalışıyor mu?

	EVET	HAYIR
1. Süpürgeyle/Elektrik süpürgesi ile süpürür.	☐	☐
2. Anahtarla kilitlet.	☐	☐
3. Çekiçle çakar.	☐	☐
4. Testere ile keser.	☐	☐
5. Bilgisayar klavyesinde yazar.	☐	☐
6. "Okur" (kitabı veya sayfalarını açarak).	☐	☐
7. Çiçekleri sular.	☐	☐
8. Müzik enstrümanı (aleti) çalar (piyano, gitar veya flüt gibi).	☐	☐
9. Direksiyonu döndürerek araba kullanır/sürer.	☐	☐
10. Toz alır.	☐	☐
11. Kalem veya tebeşirle yazar.	☐	☐
12. Kürekle kazar.	☐	☐
13. Gözlük takar.	☐	☐
14. Ruj sürer/Makyaj yapar.	☐	☐

F. YERİNE KULLANMA

Oyun sırasında, çocuklar bazen bir nesnenin yerine bir diğerini kullanırlar. Örneğin, muz telefon gibi ya da kutuyu kamyon gibi kullanabilir. Sizin çocuğunuz da nesneleri bu şekilde birbirinin yerine kullanıyor mu?

	EVET	HAYIR
	☐	☐

Yanıtınız evet ise, lütfen örnekleyiniz.

EK-6: Ölçek İzinleri

The CSBS Checklist is in the public domain. I found it on this website: <https://firstwords.fsu.edu/pdf/checklist.pdf>
Using it for research purposes should not require permission from the author.

Good luck,
Howard

Howard Goldstein, PhD

Associate Dean for Research, College of Behavioral & Community Sciences
Professor, Communication Sciences & Disorders
University of South Florida
13301 Bruce B. Downs Blvd., MHC 1121

Yes, that is fine. Good luck.

Barry M. Prizant, CCC-SLP
Adjunct Professor,
Dep't of Communicative Disorders
College of Health Sciences
University of Rhode Island, Kingston, RI

Director, Childhood Communication Services
Cranston, RI

