

GELİŞİMSEL DİL KONUŞMA BOZUKLUĞU OLAN VE TİPİK
GELİŞİM GÖSTEREN OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN SOSYAL
BECERİ VE DAVRANIŞ PROBLEMLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

CANSU NAZLI ÖZKAZANÇ

IŞIK UNIVERSITY

2017

GELİŞİMSEL DİL KONUŞMA BOZUKLUĞU OLAN VE TİPİK
GELİŞİM GÖSTEREN OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN SOSYAL
BECERİ VE DAVRANIŞ PROBLEMLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

CANSU NAZLI ÖZKAZANÇ

İstanbul Bilgi Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 2014
Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı,
2017

Bu tez, Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne Yüksek Lisans (M.A.)
derecesi ile sunulmuştur.

IŞIK ÜNİVERSİTESİ
2017

IŞIK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

GELİŞİMSEL DİL KONUŞMA BOZUKLUĞU OLAN VE TİPİK GELİŞİM GÖSTEREN
OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN SOSYAL BECERİ VE DAVRANIŞ PROBLEMLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

CANSU NAZLI ÖZKAZANÇ

ONAYLAYANLAR:

Prof.Dr. Sennur Zaimoğlu
(Tez Danışmanı)

Işık Üniversitesi



Yrd.Doç.Dr. Vicdan Yücel

Işık Üniversitesi



Prof.Dr. Ayten Erdoğan

Beykent Üniversitesi



ONAY TARİHİ: 05.06.2017

EVALUATION OF SOCIAL SKILLS AND BEHAVIOR PROBLEMS OF PRESCHOOL CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDER AND TYPICALLY DEVELOPING CHILDREN

Abstract

The statement of the problem: This study investigates whether there is a meaningful difference in behavioral problems and social skills between children with developmental language disorder and typical developing peers among preschool children.

Methods: The sample of the study consisted of the children who were studying in the official primary schools of the Ministry of National Education and in the pre-school classes of the independent kindergartens, which are located in seven neighborhood of the Kadikoy district in the Istanbul city. 23 boys, 17 girls; A total of 40 children participated. The participants ages ranged from 36 months to 72 months. Data of the study were collected through questionnaires filled by parents and the kindergarten teachers in schools. In this study, Sociodemographic Information Form, Communication, Language and Speech Development Appraisal Scale, Conners Parent Rating Scale and Conners Teacher Rating Scale, Social Skill Scale which is included in Preschool and Kindergarten Behaviour Scales and Attention Deficit Hyperactivity Disorder Evaluation List were used as data collection tools. Whether there is a significant difference between the groups for the mentioned scales in total and each subscale of main scales, was analyzed by Mann-Whitney U test.

Results: The results showed that there is a significant difference between the groups in terms of behavior problems and social skills. According to findings, behavioral problems such as cognitive problems/ inattention, hyperactivity, social problems, restlessness and emotionality are seen more frequently in children with developmental language disorder compared to typically developing group. In addition, children with developmental language disorder were found to have weaker skills in terms of social skills such as social independence and social interaction.

Conclusion: This study shows the impact of language development on children's behaviors and social skills in the pre-school period.

Key Words: Preschool, Language Disorder, Behavior Problems, Social Skills

GELİŞİMSEL DİL KONUŞMA BOZUKLUĞU OLAN VE TİPİK GELİŞİM GÖSTEREN OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN SOSYAL BECERİ VE DAVRANIŞ PROBLEMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Özet

Problem tanımı: Bu çalışmada, okul öncesi dönemde gelişimsel dil konuşma bozukluğu olan çocuklar ile tipik gelişim gösteren akranları arasında davranış problemleri ve sosyal beceri alanları arasındaki farklılıklar incelenmiştir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini İstanbul ili Kadıköy ilçesindeki uygunluk örneklemine göre belirlenmiş yedi mahallede bulunan Milli Eğitim Bakanlığına bağlı resmi ilk okullarda ve bağımsız anaokullarının okul öncesi sınıflarında okumakta olan çocuklardan oluşmaktadır. Araştırmaya 23'ü erkek, 17'si kız; toplam 40 çocuk katılmıştır. Katılımcıların yaşları 36 aylık ile 72 aylık arasında değişmektedir. Araştırmanın verileri, örnekleme dahil edilen çocukların ebeveynleri ve gittikleri okullardaki anasınıfı öğretmenleri tarafından doldurulmuş anketler aracılığı ile toplanmıştır. Bu çalışmada Sosyo-demografik Bilgi Formu, İletişim, Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği, Conners Ebeveyn Dereceleme Ölçeği ve Conners Sınıf Öğretmeni Dereceleme Ölçeği, Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçeği'nin Sosyal Beceri Ölçeği ve Dikkat Eksikliği Aşırı Hareketlilik Bozukluğu Değerlendirme Listesi veri toplama araçları olarak kullanılmıştır. Conners Ebeveyn ve Öğretmen Ölçeği ile Sosyal Beceri Ölçeği ve bu ölçeklerin her bir alt ölçeği için gruplar arası anlamlı bir fark olup olmadığı Mann-Whitney U testi yapılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmanın sonuçları davranış problemleri ve sosyal beceriler açısından gruplar arası bir fark olduğunu göstermiştir. Elde edilen bulgulara göre, gelişimsel dil-konuşma bozukluğu olan çocuklarda dil-konuşma alanında normal gelişim gösteren akranlarına göre karşı gelme, bilişsel problemler/dikkatsizlik, hiperaktivite, sosyal problemler, huzursuzluk ve duygusal değişkenlik gibi davranış problemleri daha çok görülmektedir. Ayrıca, gelişimsel dil-konuşma bozukluğu olan çocukların sosyal bağımsızlık ve sosyal etkileşim alanlarında sosyal beceriler açısından daha zayıf becerilere sahip oldukları görülmüştür.

Sonuç: Bu çalışma, okul öncesi dönemdeki dil gelişiminin, çocukların davranışları ve sosyal becerileri üzerinde etkisi olduğunu göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Okul Öncesi, Dil-Konuşma Bozukluğu, Davranış Problemleri, Sosyal Beceri

Teşekkür

Yüksek lisans bitirme tezimin araştırma, yazım ve analizi sürecince yardımcı ve emeği olan birçok insan var. İlk olarak tez danışman hocam Prof. Dr. Sennur Zaimoğlu'na teşekkür ederim. Tez sürecim boyunca kendisinin deneyimlerinden yararlanma şansı yakalamış olmak entelektüel olarak tatmin edici ve ileriye yönelik umut vericiydi. Ayrıca bu araştırmanın istatistiksel analizi ve dizgileme kısmının geliştirilmesinde Özgün Şen değerli katkılar sağladı. Kendisine görüşleri ve sunduğu bilgiler için teşekkür ederim. Lisans ve yüksek lisans eğitimim süresince yanımda olan değerli dostlarım ve meslektaşlarım Çağla Apaydın ve Ziya Berberoğlu'na teşekkürlerimi sunarım.

Son olarak tüm eğitim hayatım boyunca benden maddi ve manevi desteklerini esirgemen her zaman yanımda olan sevgili anneannem başta olmak üzere anneme, babama ve ağabeyime teşekkürlerimi sunarım.

İçindekiler

Abstract	i
Özet	ii
Teşekkür	iii
Tablolar Listesi	iv
Figürler Listesi	v
Kısaltmalar Listesi	vi
Semboller Listesi	vii
1 Giriş	1
1.1 Problem Cümlesi	1
1.1.1 Alt Problemler	1
1.2 Araştırmanın Amacı ve Önemi	2
1.3 Sınırlılıklar	2
1.4 Tanımlar	3
2 Kavramsal Çerçeve ve İlgili Alan Yazın	5
2.1 Dil Gelişimi ve Gelişimsel Dil Bozukluğu	5
2.1.1 Dilin Kökeni	5
2.1.2 Dilin Yapısı	7
2.1.3 Çocuklukta Dil Gelişim Evreleri	8
2.1.4 Dil Gelişiminde Nörolojik Etkenler	12
2.1.4.1 Yürütücü İşlevler	14
2.1.4.2 Çalışma Belleği	17
2.1.5 Gelişimsel Dil Konuşma Bozukluğu Tanımı ve Sınıflandırılması	18
2.1.6 Çocuklarda Dil Konuşma Bozukluğunun Epidemiyolojisi . . .	20
2.1.7 Çocuklarda Dil Konuşma Bozukluğu Etiyolojisi	21
2.1.8 Dil Gelişimi ile Komorbid Bozukluklar	23
2.1.8.1 Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)	23
2.1.8.2 Özgül Öğrenme Bozukluğu	24
2.2 Davranış Problemleri	25

2.2.1	Gelişimsel Dil Konuşma Bozukluğu ile Davranış Problemleri Arasındaki İlişki	26
2.3	Sosyal Beceriler	28
2.3.1	Gelişimsel Dil Konuşma Bozukluğu ile Sosyal Beceriler Arasındaki İlişki	30
3	Materyal ve Yöntem	33
3.1	Evren ve Örneklem	33
3.2	Veri Toplama Araçları	34
3.2.1	Sosyo-demografik Bilgi Formu	34
3.2.2	İletişim, Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği . . .	34
3.2.3	Conners Ebeveyn Dereceleme Ölçeği ve Conners Sınıf Öğretmeni Derecelendirme Ölçeği	35
3.2.4	Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçeği (Preschool and Kindergarten Behavior Scales -PKBS-2)	36
3.2.5	Dikkat Eksikliği Aşırı Hareketlilik Bozukluğu Değerlendirme Listesi (DSM-5)	37
3.3	Verilerin Toplanması	37
3.4	Verilerin Analizi	38
4	Bulgular	40
4.1	Betimsel Analiz	40
4.2	Korelasyon Analizi	44
4.3	Gruplar Arası Analiz	46
4.4	Tamamlayıcı Analiz	49
5	Tartışma	50
5.1	Gelişimsel Dil-konuşma Bozukluğu'nun Varlığı	52
5.2	Sosyal Beceriler	52
5.3	Davranış Problemleri	53
5.4	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Eşlik Etmesi	55
5.5	Ailenin Sosyo-Ekonomik Durumu	56
5.6	Cinsiyet Farkı	57
6	Sonuç ve Öneriler	58

Kaynaklar

Ek A Araştırmada Kullanılan Form ve Ölçekler

- A.1 Bilgilendirilmiş Onay Formu
- A.2 Katılımcının Beyanı
- A.3 Sosyodemografik Form
- A.4 İletişim Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği
- A.5 Conners Ebeveyn ve Öğretmen Derecelendirme Ölçeği

A.6 DSM 5 DEHB Değerlendirme Listesi

A.7 Sosyal Beceri leği

Ek B Milli Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzni

zgemiş



Tablo Listesi

4.1	Likert tipi ölçekler için betimsel istatistik	41
4.2	Conners ebeveyn alt ölçek değerleri	43
4.3	Conners öğretmen alt ölçek değerleri	43
4.4	Sosyal beceri alt ölçek değerleri	43
4.5	DSM-5 Dikkat eksikliği puanı ile Conners ebeveyn ve öğretmen korelasyon değerleri	45
4.6	DSM-5 Hiperaktivite ile Conners ebeveyn ve öğretmen korelasyon değerleri	45
4.7	DSM-5 Dürtüsellik ile Conners ebeveyn ve öğretmen korelasyon değerleri	46
4.8	Sosyal beceri ölçeği altölçeklerinin gruplar arası karşılaştırılması . . .	47
4.9	Conners Ebeveyn Ölçeği altölçeklerinin gruplar arası karşılaştırılması	47
4.10	Conners Öğretmen	48
4.11	Gruplar arası TEDİL Testi ifade edici dil standart puanları	49

Şekil Listesi

4.1	Aile ve öğretmen değerlendirmesine göre dil-konuşma sorunları . . .	42
-----	---	----



Kısaltmalar Listesi

GDB	G elişimsel D il-konuşma B ozukluğu
DSM	D iagnostic and S tatistical M anual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)
DEHB	D ikkat Eksikliği ve H iperaktivite B ozukluğu
DSÖ	D ünya Sağlık Ö rgütü
ÖDB	Ö zgöl D il-konuşma B ozukluğu
KGB/KOB	K arşıt G elme B ozukluğu / K arşıt O lma B ozukluğu
DKB	D il K onuşma S ozukluğu
İDKGÖ	İ letişim, D il ve K onuşma G elişimi D eğerlendirme Ö lçeği
SPSS	S tatistical P ackage for the S ocial S ciences
Mini	M inimum
Max	M aksimum
TEDİL	T ürkçe E rken D il G elişim T esti
SST	T ürkçe S esletim ve S esbilgisi T esti

Semboller Listesi

%	Yüzdelik
n	Katılımcı Sayısı
p	İstatistiksel Anlamlılık
r	Korelasyon Katsayısı
SD	Standart Sapma
Mdn	Orta değer (Median)
U	Mann Whitney U test değeri
t	t değeri

Bölüm 1

Giriş

1.1 Problem Cümlesi

Okul öncesi eğitim kurumuna devam eden Gelişimsel Dil Konuşma Bozukluğu olan 36-72 ay arası çocuklar ile tipik gelişmekte olan akranları arasında sosyal beceriler ve problem davranışlar açısından önemli bir fark var mıdır?

1.1.1 Alt Problemler

Bu araştırma kapsamında temel problemin yanı sıra aşağıdaki sorulara da yanıt aranmıştır: 1. Okul öncesi eğitim kurumuna devam eden Gelişimsel Dil Konuşma Bozukluğu olan 36–72 ay arası çocuklar ile tipik gelişmekte olan akranları arasında; cinsiyet, annenin öğrenim durumu, babanın öğrenim durumu, ebeveynlerin gelir düzeyi gibi değişkenler açısından farklılık var mıdır? 2. Okul öncesi eğitim kurumuna devam eden Gelişimsel Dil Konuşma Bozukluğu olan 36–72 ay arası çocuklar ile tipik gelişmekte olan akranları arasında dikkat eksikliği ve hiperaktivite semptomları açısından önemli bir fark var mıdır? 3. Okul öncesi eğitim kurumuna devam eden Gelişimsel Dil Konuşma Bozukluğu olan 36–72 ay arası çocuklarda gözlenen davranış problemleri ve sosyal beceri düzeyleri cinsiyet, annenin öğrenim durumu, babanın öğrenim durumu, ebeveynlerin gelir düzeyi gibi değişkenlerle ilişkili midir?

1.2 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırma ile okul öncesi dönemde Dil-Konuşma Bozukluğu olan çocuklarda olası sosyal ve davranışsal problemlerin sıklığını ve doğasını, tipik gelişen çocuklarla karşılaştırmalı olarak değerlendirmek amaçlanmaktadır. Gelişimsel Dil-Konuşma (GDB) bozukluğu olan çocukların sosyal ve davranışsal problemleri daha fazla yaşadıkları ve bu sorunların daha sonraki akademik ve sosyal alandaki işlevselliklerine olan olumsuz etkileri alan yazında pek çok çalışma ile ortaya konmuştur. Ülkemizde GDB bozukluğunun erken dönemde tanınması, sosyal ve davranışsal problemler ile ilişkisini inceleyen az sayıda çalışma vardır. Araştırmanın bu alanda alan yazına katkı sağlaması, erken dönemdeki zorlukların saptanması, sıklığının ve doğasının belirlenmesi, çocuklar ve aileleri için psikososyal müdahale stratejilerinin geliştirilmesinde önemli olacaktır.

Çocuklarda görülen dil ve konuşma bozuklukları, bilişsel, sosyal ve duygusal gelişimlerini etkileyebilmektedir. Bu alanda yapılmış pek çok çalışmaya göre çocuğun dil gelişimindeki bozulmanın, öz-denetim, kaygı, içe kapanıklık, somatik yakınmalar, saldırganlık, karşıt gelme, dikkat, dürtüsellik gibi davranışsal problemlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir (Noterdaeme & Amorosa, 1999; Willinger ve ark., 2003; van Daal, Verhoeven ve van Balkom, 2007). Dil konuşma bozukluğu olan çocuklarda gözlenen duygusal, davranışsal ve sosyal semptomların DSM’de yer alan patolojik bozukluklardan ile tanımlanabilir bir boyutu olmadığı belirtilmektedir (Redmond ve Rice, 2002). Bu anlamda bahsedilen davranış problemleri saptanırken bir patolojik tanı bulgusu elde etmek beklenmemiştir.

1.3 Sınırlılıklar

Mevcut araştırma 2016–2017 öğretim yılı süresince Milli Eğitim Bakanlığına bağlı, İstanbul ili, Kadıköy ilçesi içerisinde bulunan okullarda okul öncesi eğitim almakta olan, 36–76 ay arası çocuklar ile sınırlı tutulmuştur. Araştırmaya katılım velilerin ve öğretmenlerin gönüllü olmalarına bağlı olarak gerçekleşmiştir.

Vaka grubu seçimi, herhangi bir gelişimsel bozukluğu ve zeka geriliği olmayan, yalnızca dile özel bir konuşma sorunu yaşayan çocuklar ile sınırlandırılmıştır. Kontrol grubu normal gelişim gösteren akranları arasından oluşturulmuştur. Araştırma, çocukların ebeveynleri ve öğretmenleri tarafından doldurulmuş ölçekler olan Dil Gelişim Formu, ‘Conners Ebeveyn Dereceleme Ölçeği ve Conners Sınıf Öğretmeni Dereceleme Ölçeği’, ‘Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçeği’nden elde edilen verilerle sınırlıdır.

1.4 Tanımlar

Sosyal Beceri: Sosyal beceri, kendi başına karar verme, kendini yönetme ve problem çözme becerileri gibi diğer insanlarla olumlu yönde ilişki kurma ve sürdürmeyi sağlayan becerilerdir (Kapıkıran, İvrendi ve Adak, 2005).

Davranış Problemi: DSM–5’te davranış problemleri, yaşa uygun olarak uyulması beklenen toplumsal normların veya kuralların ya da diğer bireylerin temel haklarının ihlal edilmesine sebep olan, tekrarlı ve ısrarcı bir davranış düzeni olarak tanımlanmıştır (Köroğlu, 2013). Birkan (2002) tarafından, çocuğun davranışı durdurmayı becerebilecek yeterlilikte olduğu ve yapmaması söylendiği halde tekrarlı olarak yapmaya devam ettiği davranışlar, sorunlu davranış olarak adlandırılmıştır (akt. Derman ve Başal, 2013, s.116).

Gelişimsel Dil Konuşma Bozukluğu (GDB): ICD 10 (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması) içerisinde Konuşma ve dile özel gelişimsel bozukluklar ana başlığı altında; Özel konuşma artikülasyon bozukluğu (sesletim), Ekspresif dil bozukluğu (anlatım), Reseptif dil bozukluğu (kavrama), Epilepsinin eşlik ettiği kazanılmış afazi, Konuşma ve dile ait diğer gelişimsel bozukluklar ile gelişimsel konuşma ve dil bozuklukları (tanımlanmamış), alt başlıkları ile kategorize edilmiştir (DSÖ, 1993). Konuşma ve dile özel gelişimsel bozuklukları ICD 10’da şu şekilde tanımlanmıştır:

“Normal dil kazanma örüntülerinin gelişimin erken devrelerinden itibaren zarar gördüğü bozukluklardır. Bu koşullar nörolojik veya konuşma mekanizması anomalilerine,

duygusal bozulmalara, mental retardasyona veya çevresel faktörlere doğrudan bağlanamaz. Özel gelişimsel dil ve konuşma bozukluklarını sıklıkla okuma ve hecelemedeki güçlükler, kişiler arası ilişkilerdeki anormallikler, emosyonel ve davranışsal bozukluklar gibi ilişkili problemler izler.” (DSÖ, 1993).

Bishop’a göre (1992), güncel yazında “gelişimsel dil bozukluğu” ile “özüml dil bozukluğu” aynı tanıyı ifade etmek için kullanılan terimlerdir. Her iki terim de, normal dil gelişiminde bozulmanın zihinsel ya da fiziksel engel, işitme kaybı, çevresel uyarlardan yoksunluk ya da duygusal bozukluk ile açıklanamadığı durumlarda konulan bir teşhistir.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB): Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Ercan ve Aydın (2009) tarafından, “aşırı hareketlilik, dikkat sorunları ve istekleri erteleyememe (dürtüsellik) belirtileriyle giden bir psikiyatrik bozukluk” olarak tanımlanmıştır (s.17) . Yazgan (2003) bu bozukluğu “çocuğun dikkatini, ilgisini çekmeyen ya da onu zorlayan (görev ve sorumluluk özelliği taşıyan) şeylere dikkatini uzun sürelerle vermekte zorlandığı durum” olarak açıklamaktadır (s.11).

Bölüm 2

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Alan Yazın

2.1 Dil Gelişimi ve Gelişimsel Dil Bozukluğu

2.1.1 Dilin Kökeni

Dilin kökeni tam olarak bilinmemektedir, ancak modern insanın tarihinden bile daha önceye uzanabildiği düşünülmektedir. Micheal Corballis'e göre dil mimikler ile başlamıştır. Dilin doğuşu Homohabilis dönemi el işaretleri ile başlar Homo sapiense kadar daha çok ses içeren vokal bir sisteme dönüşerek gelişmiştir (akt. Gazzaniga ve ark., 2014). İnsan dilinin tam gelişmemiş bir hali, günümüz insanının ilkel akrabalarında hem davranış ve yaşam şekli olarak hem de beyin yapılarında görülmüştür (Gazzaniga ve ark., 2014). Günümüzden yaklaşık 2-2 buçuk milyon yıl önce yaşadığı tahmin edilen, insan ırkının atası olarak bilinen Homohabilis'in, taştan yapılmış aletlerini sakladıkları zulalara sahip oldukları bilinmektedir. Araçların yapılması için gerekli olan sosyal iş birliği ve saklama yerlerine dair bilginin paylaşımı için Homohabilis'in çok ilkel de olsa basit bir dil kullanması gerektiği düşünülmektedir. Homohabilis'in kafataslarında beyin kıvrımına dair (gyrus) zayıf izler gözlenmiştir. Benzer şekilde modern insanlarda da dil ile ilgili bazı alanlar da vardır (Broca bölgesi ve supramarjinal ve açısız gyrus). Bu alanların dil için kullanıldığına dair kesin bir bilgi yoktur çünkü maymunlarda bile homologlar bulunmaktadır ve bunlar maymunların sesli iletişimde hiçbir rol oynamamaktadır. Günümüzden 1.500.000'den 500.000 yıl öncesine kadar Eski Dünyanın büyük bölümüne yayılmış olan Homo erectus türü, ateşi kontrol edebildiği

ve balta kullanabildiği bilinmektedir. Bu tür becerileri kullanırken, türündeki diğerleri ile bazı dil biçimlerini kullanarak iletişim kurmuş olabileceği düşünülmektedir. Günümüzden yaklaşık 200.000 yıl önce ortaya çıktığı ve ilk kez 100.000 yıl önce Afrika'dan taşınmış olduğu düşünülen ilk Homo sapiensler, modern insaninkine benzer kafatasına sahiptir. Anatomileri, modern insanlara biyolojik açıdan çok benzer olduğundan, dili kullandıklarına dair kesin bulgular vardır (Dronker ve ark., 2000). Dronker'a göre (2000) modern insan ırklarının yaklaşık 50.000 yıl önce ayrıldığı düşünülürse bu dönemi dilin kökeni olarak düşünmek ise bize oldukça geç bir tarih sunmaktadır. Çünkü bütün modern ırkların birbirinden ayırt edilemez, ortak dil karakteristikleri bulunmaktadır. Buna dayanarak dilin kullanımının insan ırklarının ayrılmasından öncesine dayandığı düşünülmektedir.

Noam Chomsky ve Lenneberg gibi dilbilimciler, dilin gelişimini genetik temelli ele almakta ancak dil üzerinde çevresel koşulların da etkili olduğunu belirtmektedirler. Noam Chomsky'nin (1975), dil bilgisi teorisine göre dil, insan zihninin doğuştan sahip olduğu, genetik kod sayesinde aktarılan bir niteliktir. Doğuştan gelen bu özellik, çocuklukta çevrede konuşulan dilin içselleşebilmesi, dil bilgisi kurallarının anlaşılabilir öğrenilebilmesi ve bu dile özgü kurallar ile konuşulabilmesini sağlamaktadır. Tüm çocuklar aynı gelişimsel dönemlerden geçerek, biyolojik olarak belirli bir olgunluğa ulaştığında konuşmayı öğrenebilmektedirler. Konuşma becerisini bu anlamda yürütmeyi öğrenmeye benzetmiştir. Chomsky'nin (1959) kuramına göre çocuklar sadece dil öğrenme alanına dair özel bir sinirsel yapıya sahiptirler. Chomsky'nin bu kuramını destekleyici bir örnek olarak, Özgül dil-konuşma bozukluğu olan çocuklar gösterilmiştir. Zeka, duyma ve sosyal alanlarda yeterliliğe sahip çocuklarda görülen, fonolojik ve gramer olarak bozuk konuşma, dilin zekadan ve diğer öğrenme becerilerinden bağımsız bir alan olduğu düşüncesini desteklemektedir. Farklı sosyo ekonomik şartlarda, kültürlerde ve eğitim seviyelerinde yetişmiş insanların ortak bir dilin temel kurallarını öğrenebilmesi, toplumdan izole yaşayan topluluklardaki insanların, kendilerine özgü dil yaratmış olmaları ve bu dillerde de gramer yapısının görülmesi dilin doğuştan gelen ve erensel bir beceri olduğuna dair bulgulardır (akt. Dronker ve ark., 2000).

2.1.2 Dilin Yapısı

Bir dilin yapısını oluşturan iki temel kavram, kelime ve dil bilgisidir (gramer). Kelimenin oluşumu, bir anlam ile ses arasında rastgele oluşmuş bir çağrışım olarak açıklanmaktadır. 6 yaşında olan bir çocuğun sözcük dağarcığı 13.000 kelimedir, lise mezunu olan bir yetişkin için bu sayı 60.000'dir. Bunun anlamı çocukların, uyanık oldukları her 90 dakikada bir yeni ses ile anlamı ilişkilendirerek, öğrendiğidir. Gramer, kelime gruplarının nasıl sözcüklerin, cümlelere ve ifadelere dönüştürülerek, kombine edilebileceği, bu kombinasyonların anlamının düzenlenme şekline göre nasıl olacağını belirleyen bir sistemdir. Gramer sayesinde beynimizde depolanan sözcükler tek başlarına taşıdıkları anlamların dışında, değişik şekillerde sıralanarak daha fazla anlamda cümle üretmemizi sağlar. Dil bilgisinin (gramer) üç bileşeni vardır: Yapı (morphology), söz dizimi (syntax), Fonetik (phonology). Yapı (morphology), kelimeleri birleştirerek daha büyük kelimeler elde ederken kullanılan eklerin; iyelik anlamı veren, özne- yüklem uyumu sağlayan eklerin cümle içinde nasıl ve nerede kullanılacağına dair kurallardır. Örneğin, ben sözcüğü, Ben-im, ben-i şeklinde ekler alarak cümlenin anlamını etkileyebilir. Söz dizimi (syntax), kelimeleri belirli bir şekilde sıralanarak cümlenin farklı anlamlar oluşturmaya neden olan bu kelimeler arasındaki ilişkileri belirleyen kurallardan oluşur. Fonetik (phonology), Sesleri tutarlı bir desene dönüştüren kurallardır (Dronker ve ark., 2000).

Dil bilgisini oluşturan farklı alanlar vardır. Bunlar kelimeleri oluşturan seslerin (ses bilgisi), kelime yapılarının (biçimbirim bilgisi), kelime anlamları (anlam bilgisi), kelimeleri bir araya getirerek anlamlı ifadeler oluşturmak için gerekli kurallar (sözdizimi bilgisi) ve kelimelerle oluşturulmuş ifadelerin sosyal etkileşim içinde kullanım(edim bilgisi) bilgisini kapsar. Bir alana ait bilgi, diğer alan için veri sağlar ve zihinde bağdaştırılarak dil bilgisini oluşturur (Koç ve Ketrez, 2016).

Bir çocuğun öğrenmekte olduğu dile özgü öne çıkan ses bilgisel kurallar neler ise, sözcüklerin birbirinden ayırt edilebilmesini sağlayan ipuçları neler ise bebeklikten itibaren bu özellikler fark edilebilmektedir. Çocuklarda dil algısı, öğrendikleri anadilin hece dizinlerini, ses kategorilerini ayırt edebilme (ünlü,ünsüz harfler), ses birimleri ve

fonemlerin ayrıştırabilme, sözcük sınırlarının ayrıştırabilme (bir kelimenin nerde başlayıp bittiği) becerilerinin kazanımı ile gelişir. Çok ekren yaşlardan itibaren çocuklar, güçlü heceler ile sözcüğün başladığını, zayıf hece ile sürdüğünü fark ederek sözcük sınırlarını ayırt edebilirler. Sözcük sınırlarının birbirinden ayırt edilebilmesinden sonraki aşama sözcüklerin yapısal olarak kategorize edilmesidir. Daha sonraki adımlar anlam olarak bu sözcüklerin etkin olması ve dilin yapısal çerçevesine göre çözümlenmesidir. Sözcükler kategorize edilmesi ses birimsel ve akustik özellikleri ile biçim birimsel (morphology) özellikleri, içerik sözcükleri (content words), işlev sözcükleri (function words) özelliklerine dayanarak sağlanır. Türkçe gibi eylemin sonda olduğu cümle yapısına sahip diller hem ekler ile cümle türetme bakımından zengindir hem de sözcük dizilişi açısından esnek yapıya sahiptir. Eylemin sonda olması ve sözcük sıralanışının değişkenlik göstermesi ön görüye dayanarak çözümleme yapma , anlam çıkarma açısından zorluk yaratmaktadır. Bu dillerde anlamlandırma yapabilmek için sıralama ve eylemden çok sözcüklere gelen ekler önemli rol oynamaktadır (Özge, 2016). Anadili Türkçe olan 5 yaş çocuklar ile yapılan bir çalışmada (akt. Özge, 2016, s.), ismin -i halini almış nesne görevindeki bir sözcüğün, ismin yalın halinde bulunan bir özneye göre daha kolay fark edilebildiği gözlenmiştir. Bu durum Türkçedeki eklerin cümleyi çözümleme açısından sağladığı işlevi göstermektedir (akt. Özge, 2016, s.).

2.1.3 Çocuklukta Dil Gelişim Evreleri

Gander ve Gardiner (1998), dil öncesi ve dil gelişimi olarak ayırdığı iki dönemi, altı devre olarak incelemiştir. Buna göre, ilk evre doğumdan sonraki iki haftayı içerir, “ağlama devresi” olarak adlandırılır. Bu evrede bebeğin çıkardığı sesler ağlama ile birlikte- dir. Sonrasında “agulama devresi” gelir. Bebek ikinci ay itibariyle anlamsız hecelerden oluşan sesler çıkarır, bu heceler daha çok sesli harfler içerir. Üçüncü devrede çıkan seslere sessiz harfler de eklenir. Anlam ifade etmeyen heceler terk edilmeye başlar, anlam ifade eden heceler birleştirilerek bazı anlamlı ifadeler yaratılır. Dördüncü evre “tek sözcük devresi” olarak adlandırılır. Bu evrede çocuk, tek heceli ya da iki heceli anlamlı yapıları çevresindeki nesneler ile ilişkilendirebilmeye başlar. Beşinci evre olan

“telgraf konuşması devresinde” çocuk iki ya da üç kelimeyi bir araya getirerek, gramerden bağımsız yapıda cümleler kurar. Son yani altıncı devre , “tam cümleler kurma devresi”dir. Bu devrede çocuğun sözcük dağarcığı artmıştır, kelimelere iyelik ve çekim ekleri ekleyebilmektedirler, artık kelimeleri yalnızca tekil değil çoğul olarak da ifade edebilmektedirler (aktaran Çiçek, 2002, ss.118–119). 2003 yılına ait bir araştırmada özgül konuşma bozukluğunun yaygınlığı yaklaşık %3 ile %10 arasında olduğu belirtilmiştir (Hartley ve ark.).

Yaklaşık 6 aylık olan bir çocuk rastgele çıkardığı sesli harflere sessiz harfler de ekleyebilmeye ve hece oluşturabilmeye başlar. Bu dönem, Agulama (babbling) dönemi olarak adlandırılır. Örneğin, bababa, dedede gibi heceler türetebilirler ancak bu bir konuşma biçimi değildir. Çocuğun rastgele çıkarttığı hecelerden kendi anadilinde anlamlı olanları tesadüfi olarak keşfeder. Bu hecelerden yalnızca çocuğun öğrendiği ana dilin ses yapısına benzer olanlar kalır ve bu formlara uygun sesler türetilmeye devam eder. 8 - 12 aylık çocuklarda henüz konuşma başlamamışken iletişim kurmak amacıyla jestlerin kullanımı başlar. Genellikle ilk kullanılan jest, istenilen nesneyi işaret etmektir. Jest kullanımı dil kazanımı açısından önemlidir. Bazı çocuklar erken dönem konuşmaya başlayabilirler. Bu çocuklar 9 aylıkken ilk sözcüklerini söylerler. Çoğunlukla çocuklar 1 yaş civarı ilk sözcüklerini söylemeye başlarlar. Henüz konuşmaya başlamamış bir çocuk, duyduğu pek çok sözcüğü ve ifadeyi anlayabilir. Çünkü alıcı dil becerisi, ifade edici dil becerisinden önce gelişir (Koç ve Ketrez, 2016).

İfade edici beceriyi sağlayan sözcük dağarcığında gelişim 10–15 ay civarında görülür. Bu aylar içerisinde öğrenilen ilk 50 sözcüğün kazanımı yavaştır ancak 18–24 ay civarı yeni sözcüklerin daha hızlı öğrenildiği görülür. İfade edici sözcük dağarcığının gelişmesi, kavrama yeteneği, alıcı sözcük dağarcığı ve bilgi işleme becerilerinin gelişimi ile ilişkilidir. Normal gelişim gösteren çocuklarda 1 yaş civarı sözcük kullanımı başlayabileceği gibi, ağırlıklı olarak 1.5 yaş civarı hatta bazı durumlarda daha sonra da görülebilir. Sözcük kullanımının başlama zamanı gibi, sözcük öğrenme hızı açısından da çocuklar arasında farklılık görülebilir. 2 yaş civarında bir çocuğun sözcük dağarcığı oldukça zenginleşmiştir, ifade etmek istedikleri pek çok şeyi anlatabilecek sözcük

dağarcığına sahip olsalar da söyledikleri sözcükler genellikle yakın çevrelerindeki kişilerce anlaşılır. Bunun nedeni 2 yaş civarı bir çocuğun henüz ses bilgisel gelişimini tamamlamamış olmasıdır. Bazı ses formlarını farklı telafuz edebilirler (süt-düt), aynı ses formunu farklı anlamlar için de kullanabilirler (arı-ay). Bu telafuz farklılıkları çocukların ses bilgisel gelişimi sürecinde bir aşamadır. Üç yaşına gelen bir çocuk yaklaşık olarak yetişkinlerin kullandığı dile yakın bir dil kullanımına sahiptir. Bu dönem çocuklar artık resimli bir kitaba bakarak hikaye anlatabilir, bir günlerini nasıl geçirdiklerini ifade edebilirler. Onlara söylenen pek çok ifadeyi anlarlar. Çocuğun yakın çevresinde bulunmamış bir yabancı kişi dahi bu yaş bir çocuğun sözcüklerini anlayabilir. Kendisini anlaşılır derecede ifade edebilen bu yaştaki çocukların halen daha farklı telafuzları ve dil bilgisi kurallarını farklı kullandıkları görülebilir. Türkçede genellikle zaman ekleri ve ettirgen yapı ekini kullanımı ile ilgili hatalı kullanımlar çok olur. Üç ve beş yaşları arasında çocuklar karmaşık dilbilgisi yapılarını öğrenmeye başlarlar. Öncelikle bağımsız iki cümle ile nedensel ve zamansal ilişkiyi açıklayan ifadeler kurulur. Daha sonra bağlaçlar ile kurulu sıralı cümleler (ve, ama vb.) , ardından bağımlı yan cümle (aldığı, aldığında vb.) kullanımı gelişir. Çocuk, ifade etmek istediği şey için hangi dil bilgisel yapıyı kullanacağını, anlatmak istediği ile ondan beklenen bilgi arasındaki dengeyi sağlayacağı bir yapıyı kurmayı beraber öğrenir. Karmaşık dilbilgisi yapılarının kullanımı, bilişsel, dil bilgisel ve anlamsal becerilerinin beraber kullanımını gerektirir. Dört yaşında normal zamanda konuşmaya başlayan bir çocuk dil bilgisini kullanabilmektedir ve sözcük dağarcığı oldukça gelişmiştir. Başından geçen ya da duyduğu bir hikayeyi baştan sona, ayrıntılı ve neden sonuç ilişkisi içeren cümlelerle anlatabilir. Bu yaş grubu çocuklar genellikle kendi yaşadıklarını, izledikleri filmler, resimli kitapları anlatabilirken, kendi başlarına bir hikaye oluşturmada zorlanırlar (Koç ve Ketrez, 2016).

Bebeklikten itibaren dil gelişimini özetlersek, 5–7 aylık olduklarında anlamlı olmayan sesler çıkarmaya başlarlar, 1 yaşına geldiğinde cümle benzeri bir akışta kelime gruplarını arka arkaya getirebilir. Çocuk 2 yaşına geldiğinde, cümle içinde daha anlamlı sözcük grupları kullanmaya başlar. 3 yaş civarında çocuklar, kelimeleri gramer kurallarına göre (hatalı da olsa) kullanmaya başlar ve artık daha akıcı bir konuşmaya sahip

olurlar (akt. Dronker ve ark., 2000). Okul öncesi dönemde dil ve bilişsel gelişim diğer dönemlere göre daha hızlı gelişim gösterir ve büyük ölçüde tamamlanmış olur. Okul öncesi dönemin sonuna gelen bir çocuk (yaklaşık 5 yaş) ortalama 2000 kelimelik bir sözcük dağarcığına sahiptir (aktaran Kol, 2011, s.2).

Davranışçı teoriye göre, dil öğrenme “taklit” yolu ile kazanılmaktadır. Çevrelerinde duydukları seslere benzer sesler çıkaran bebekler, gelişigüzel çıkarttıkları seslere tepki aldıkça bu sesleri çıkarma davranışı pekişir. Dolayısı ile pekiştirilmiş olan sesler öğrenilir ve yapılmaya devam edilir, pekiştirilmeyen sesler söner. Bu şekilde bir çocuğun konuşması şekillenmiş olur (Dağabakan, 2007). Bruner, Vygotsky ve Piaget gibi bilişsel gelişime etki eden en önemli faktörlerden birinin dil olduğunu belirtmiş ve önemi vurgulamıştır. Bruner bilişsel gelişimin çocuğun gelişimiyle beraber duyu organlarından bağımsızlaştığını ve sembolleştğini söylemiştir. Piaget’nin belirttiği sembolik dönemde olduğu gibi Bruner’in tanımladığı sembolik dönemde de dil hızlı gelişim gösterir. İmgesel dönemde, bilişsel algılayış duyu organlarına bağlı iken, sembolik dönemde nesnelerin algılanması semboliktir. Benzer nitelikte olan nesneler için onlara ait dil karşılıkları gelişmiştir. (aktaran Kol,2011, s.2). Piaget ve Vygotsky ortak olarak bilişsel ve dil gelişiminde benmerkezciliğin bir ara dönem olduğunu düşünmektedir. Dil ve konuşmadaki gelişimin, çocuğun bilişsel gelişimi ile paralel olarak ilerlediği konusunda da hemfikirdirler. Piaget dil gelişiminin otistik, benmerkezci ve sosyal dönem sıralaması ile ilerlediğini savunmuştur. Piaget’e göre çocuk ilk doğduğunda sosyal değildir, bilişsel ve dil becerileri biyolojik yeterliliğine göre artar ve çocuk sosyalleşmeye başlar. Vygotsky bu konuda tam tersini ileri sürmüştür. Vygotsky’e göre, çocuk doğar doğmaz sosyaldir. Daha sonra çocukta ben merkezci konuşma gelişir ve daha sonra dışsal olan bu konuşma şekilleri içsel konuşmaya dönüşür. Dolayısı ile dil ve konuşma bireysellikten sosyallığe değil, aksine sosyallikten bireyselliğe doğru gelişir. Vygotsky’e göre dil gelişimindeki ilk evre “sosyal konuşma”dır. Çocuk öncelikle ihtiyaçlarını iletebilmek için diğerleri ile iletişim kurmak amacı içerisindedir ve dili bu amaçla kullanır. Bu yüzden Vygotsky bu konuşma şeklini “iletişimsel (communicative) konuşma” olarak tanımlamıştır. İkinci evre “benmerkezci konuşma”dır. Çocuk bir zorluk ile ya da bir gerginlikle karşılaştığında sesli düşünür ve planını sesli olarak

yapar. Bu konuşma seslidir ancak çocuğun kendine yönelik konuşmasıdır, bir başkasının duymasını amaçlamaz. Son evre olarak “içsel konuşma”yı tanımlamıştır. Konuşma ilk olarak dışa dönük iken daha sonra içe döner. 7 yaş civarı, benmerkezci konuşmanın vokal yönü azalır, yani daha sessizleşir. Seslendirme azalır, konuşma fonatik halden semantiğe dönüşür, gramatik söz diziminden (syntax) bağımsızlaşır. Yetişkinliğe doğru gelişen bu konuşma işlev olarak benmerkezci konuşma ile aynıdır. Her ikisi de düşüncenin düzenlenilmesi işlevini taşır, sosyalleşme amacı taşımaz, kişinin kendi duygu ve düşüncelerine yöneliktir (aktaran Erdener, 2009, ss.90–91).²

2.1.4 Dil Gelişiminde Nörolojik Etkenler

Beyinde dilin işlendiği asıl kısım sol hemisferdir. Sol hemisferde, Sylvian fissür etrafındaki bölgeler bir dil işleme ağını oluşturur. Bu ağı oluşturan dile ait kısımlar, sol temporal kortekste, arka üst temporal girus kısmında yer alan Wernicke bölgesi; sol ön temporal kortekste alt çepersel lob (supramarginalis girus ve angular girusu içerir); sol alt ön kortekste yer alan Broca bölgesi ve sol insular kortekstir. Dilin oluşumunda sol hemisferin rolü daha büyük olsa da sağ hemisferin de rolü bulunmaktadır. Sağ üst temporal sulci, dilin ritminin işlenmesinde rol oynar. Sağ prefrontal korteks, orta temporal girus ve arka singulat, mecazi anlam içeren cümleler kurulduğunda aktive olan kısımlardır. Dilin üretilmesinde, görsel algılama (dudak okuma ya da işaret dili için) ve kavrama hem zamanlamayı hem de motor hareketleri gerektirir. Bu nedenle dilin oluşmasında, motor ve premotor korteks ve süplemanter alan gibi kortikal ile talamus, bazal ganglion ve serebellum gibi korteks altı yapılar motor hareket ve zamanlamayı sağlaması nedeni ile dilin oluşumuna katkı sağlayan alanlardır (Gazzaniga ve ark., 2014).

İşitilen kelimeler önce çevresel işitme apparatusuna ulaşır. Kulak zarından gelen mekanik girdi elektriksel dürtüler ile beyin sapına, talamusta yer alan orta geniculatus nükleusa, sonra ön temporal girustaki preliminar işitsel kortekse ulaşır (Herchl Girus). İşitsel dil içeriğinin akustik görüntüsü Wernicke bölgesinde işlenir. Wernicke Alanı'nın

sözcükleri akustik görüntülerini algılama işlevi vardır. Angular girus, semantik (anlam) bilginin sağlanması ve işitsel diğer kelimelerle bağlantının kurulmasında rol oynar. Wernicke Alanı'ndan, Broca Alanı'na iletişim, eğri fasiküler (arcuatus fasikulus) ile sağlanır. Aynı zamanda sözsüz (nonverbal) ifadeler de Wernicke Alanı'nda akustik görüntülere dönüşür, bu kodlanan görüntüler Broca Alanı'nda motor beceri ile konuşmaya dönüşür. Okuma ve yazma becerisi kullanılırken bu iki alan da çalışmaktadır. Okurken görsel görüntüler Wernicke Alanında akustik görüntüye çevirilir, motor sinyallere çevirilerek de yazı olarak dış dünyaya aktarılır (Margaret ve ark., 2007). Beyin tarafından sözlü ya da yazılı dil çıktılarının sağlanması için öncelikle kelimelerin ve konseptlerin beyinde depolanması gerekir. Kelime ve konseptlerin temsillerinin depolanması “zihinsel sözlük (mental lexicon)” kavramı ile açıklanmaktadır. Zihinsel sözlük, semantik bilgi (kelimelerin anlamı), sentaktik bilgi (kelimelerin cümle oluşturmak için nasıl birleştirildiği) ve kelime oluşturma detaylarını (heceleme ve ses kalıpları) içerir (Gazzaniga ve ark., 2014).

Dil ve konuşma bozukluğuna sahip çocuklar, normal gelişim gösteren çocuklarla karşılaştırıldığında hafif yapısal ve işlevsel beyin anormalliklerine dair nörolojik bulgularında farklılıklar olduğu gözlenmiştir. Nörogelişimsel toyluğun (neurodevelopmental immaturity) hem dil gelişimi ve dil bozukluklarını hem de davranış problemlerini etkileyen ortak bir faktör olduğu düşünülmektedir (Willinger, Brunner, Diendorfen-Radner, Sams, Sirsch ve Eisenwort, 2003).

Dil edinimi sürecinde olasılıklı ancak mevcut duruma uymayan anlamaları baskılama, yeni edinilmiş bilgiye göre anlamlandırmanın yeniden düzenlenmesi becerileri gereklidir. Bu beceriler beyin ön lobuna (prefrontal cortex) ait fonksiyonlarla ilişkilidir. Bu bölgenin gelişimi okul öncesi çocuklarda henüz tamamlanmamıştır. Bu nedenle okul öncesi çocuklarda bu fonksiyonların kullanımı yeterli değildir (Özge, 2016). Yetişkinler ile çocuklar arasında dil algılama ve çözümlemeye dair farklılıklar, dil işleme için gerekli olan kısa süreli bellek, baskılama, seçenekleri aynı anda değerlendirme, kararları gözden geçirme ve düzeltme gibi bilişsel fonksiyonlara işaret etmektedir. Bu alanda yapılan pek çok çalışma dil ediniminde bilişsel beceri ve yönetici işlevlerin önemine işaret etmektedir (MacLeod, 1991; Novic ve ark., 2005).

2.1.4.1 Yürütücü İşlevler

Yürütücü işlem düşünce ve eylemleri denetleyen, kontrol eden süreçler bütünü olarak tanımlanmaktadır (Friedman ve ark., 2006). Bu süreç, kapsayıcı stratejik planlama, düşünce ve eylem esnekliği (değiştirme/ switching), uygunsuz tepkilerin engellenmesi, yeni tepkilerin üretilmesi (akıcılık) ve eşzamanlı hatırlama ve işleme (çalışma belleği) ve üst düzey hedef odaklı davranışları içerir (Friedman ve ark., 2006).

Yürütücü işlevler, Spaulding ve ark. (2013) tarafından “düşünce ve davranışları başlatmak, planlamak, sürdürmek ve engellemekten sorumlu olan bilişsel becerileri kapsayan geniş bir terim” olarak tanımlanmıştır. Yürütücü işlevler bir çok farklı bilişsel beceriyi kapsar. Bunlardan biri “engelleyici kontrol” (inhibitory control) olarak adlandırılan, devam eden yada öngörülen bir tepkiyi durdurma becerisidir. Bu alanda davranış temelli çalışmalar baskın olan motor yanıtın bastırılmasını içerir. Bilişsel temelli çalışmalar ise egemen olan kelime anlam ve yorumlarının, ayrıca düşüncelerin bastırılmasını içerir. Davranış temelli olan Spaulding’in çalışması (2010), Özgül Dil-konuşma Bozukluğu (ÖDB) olan çocukların normal gelişim gösteren yaşıtlarına göre baskın olan tepkileri engelleyebilme becerilerinin daha düşük olduğunu ortaya koymuştur.

Bir diğer yürütücü işlev becerisi, kısa sürede bilgiyi depolamayı ve manipüle edebilmeyi sağlayan “çalışma belleği”dir. Çalışma belleği sözel ya da sözel olmayan bilgilerin saklanması ve işlenmesini gerektiren görevlere dayanan deneysel görevlerle ölçülmektedir.

Yürütücü işlevlerden bir diğeri de “duygusal kontrol”dür. Duygusal kontrol bir çocuğun duygularını sosyal etkileşim içerisinde uygun bir şekilde kullanma ve düzenleme becerisini ifade eder. Fujiki ve ark. (2002) performansa dayalı görevler aracılığı ile ÖDB’li olan çocukların yürütücü işlev becerilerinin değerlendirdiği bir araştırma yapmışlardır. Bu çalışmada çocukların duygusal kontrol becerileri öğretmen değerlendirmesine göre saptanmıştır. Buna göre, okul öncesi ÖDB’li olan çocuklar, normal

gelişim gösteren yaşlılarına göre duygularını düzenlemede daha fazla zorluk çekmektedir. İki grup arasındaki bu fark, ÖDB ile daha az arkadaş ilişkisine sahip olma, arkadaş grubu içerisinde kabul görmeme gibi sosyal sorunların bir arada görülme durumunun sebebini açıklayıcı niteliktedir. Patterson (1982), dürtü ve duygu ifadelerinin kontrolünü sağlayan öz-düzenleme (self-regulation) becerisinin önemini vurgulamaktadır. Öz-düzenleme becerisindeki bir bozulma çocuğun öfke patlaması, huzursuzluk, karşıt gelme, uyku ve yemek düzeninde ve dikkatte bozulma gibi çeşitli sorunlu davranışlar sergilemesine neden olabilmektedir (aktaran Gardner ve Shaw, 2008, s. 883).

Bir diğer yönetici işlev becerisi olarak “görev değiştirme” (task shifting) tanımlanmıştır. Görev değiştirme, yapılan aktiviteler arası odağı ve perspektifi değiştirme gibi bilişsel esnekliği sağlayabilme yeteneyidir. Görev değiştirme becerisi, harf ile sayıyı ayırt edebilme gibi kişinin dikkat odağını değiştirmesini gerektiren görevler ile ölçülür. Planlama ve düzenleme becerileri de yürütücü işlevlerdendir. Bu beceri, amaçlanan sonuca ulaşmak için gereken bir dizi düşüncenin organize edilmesi, değerlendirilerek seçilmesi ve uygulanmasını içeren problem çözme görevleri ile ölçülür. ÖDB olan çocukların yürütücü işlev kapasiteleri üzerine yapılan araştırmaların pek çoğunda planlama ve düzenleme becerisine bakılmamıştır. Bunun nedeni planlama ve düzenleme becerisinin diğer yürütücü işlev becerilerinden ayırmanın zor olması olarak açıklanmaktadır (Spaulding ve ark.,2013).

Spaulding ve ark. (2013) Davranış Değerlendirme Envanteri kullanarak (BRIEF-P; Gioia, Espy, ve Isquith, 2003) Özgül Dil-konuşma Bozukluğu olan okul öncesi çocukların yürütücü işlev performanslarını ebeveyn ve öğretmen değerlendirmesine dayanarak incelemişlerdir. Spaulding ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada özgül dil-konuşma bozukluğu(ÖDB) olan çocukların, normal gelişim gösteren yaşlılarına göre yürütücü işlev kapasitesi daha düşük çıkmıştır. Ebeveyn ve öğretmenlerin çocukların yürütücü işlev performanslarına dair değerlendirmeleri ile dil becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon ilişkisine rastlamışlardır. Ebeveyn ve öğretmenlerin çocuğun

yürütücü işlev fonksiyonlarına dair algıları, bu çocukların nöropsikolojik değerlendirme ve deneysel görevler verilerek elde edilen bulgular ile uyumlu olduğu görülmüştür. Çalışmanın bulguları erken çocukluk dil becerileri ve yönetici işlevsellik arasındaki ilişkiyi destekleyici nitelikte sonuçlar sunmaktadır. Spaulding tarafından 2010 yılında yapılmış araştırmada yürütücü işlevler, çocuklara performansa dayalı deney ortamında görevler verilerek ölçülmüştür. Ancak araştırma kapsamında çocuklara verilen görevler çocuğun doğal ortamın dışında uygulandığından dolayı günlük hayat içerisinde gösterdiği performansı tam olarak yansıtmayabilir. Bu nedenle Spaulding ve ark. (2013) çocukların günlük ortamlarında tercihen ev ve okul ortamındaki performanslarına göre değerlendirilmesinin önemini vurgulamıştır. Yürütücü işlevler ile dil becerileri arasındaki ilişkiyi açıklamak için erken çocukluk döneminden beri belirgin dil yetersizliklerine sahip çocuklar üzerinden incelemenin daha doğru olacağını öne sürmektedirler.

Okul öncesi çocukların büyük çoğunluğu uyku saati dışındaki zaman dilimlerinde okul veya ev ortamında bulunurlar. Yürütücü işlem becerilerinde yetersizliği olan çocuklarda ev ve okul ortamında çocuktan talep edilen beceriler değişkenlik gösterdiğinden bir yetersizlik gözlenmeyebilir. Bu durumu Spaulding ve ark. (2013) yürütücü işlev becerisinin belirli bir kontekse bağlı olarak ortaya çıkabildiği, bu nedenle özellikle bazı ortam ve durumlarda çıkabileceği şeklinde açıklamıştır. Bu nedenle, ÖDB’li çocukların yürütücü işlev becerilerini araştıran araştırmaların bu çocukların yaşadıkları zorlukların tanımlanması, gözlenen ortam ve durumla ilişkisinin incelenmesi gerektiğini savunmuşlardır. Puanlama ölçeklerinin, birden çok bilgi sahibi tarafından tamamlanabildiğinden çocuğun yürütücü işlev zorluklarının ortamlar arasında eş zamanlı olup olmadığını belirlemeye yardımcı olması açısından yararlı araçlar olduğunu söylemişlerdir. Okul öncesi çocuklarda, ebeveyn tarafından çocuğun ev ortamının karakteristiği olan daha az yapılandırılmış, daha esnek ortamda yeteneklerine ilişkin bilgi verilir. Öğretmenler, yapılandırılmış ve rutinleşmiş bir sınıf ortamında çocuğun performansına

dayalı olarak çocukların yürütme işlevleri hakkında bilgi sağlayabilirler. Hem ebeveynler hem de öğretmenler, ÖDB’li çocukların yürütücü işlev becerilerinin normal dil gelişimine sahip çocuklardan daha kötü olduğunu düşünürlerse, çocukların yürütme becerilerindeki bozulma ve yetersizliğe dair genelleşici bir bilgi edinimi sağlanmış olur.

Özgül Dil-konuşma Bozukluğu olan çocuklar ve düşük dil becerilerine sahip çocuklarla yapılan çalışmada, verilen 10 yürütücü işlem görevinin 6’sında tipik gelişim gösteren çocuklara göre önemli ölçüde daha düşük performans saptanmıştır. Yürütücü işlem becerilerini ölçen görevler, sözel ve sözsöz olmayan yönetici yüklü çalışma belleği, sözlü ve sözsöz akıcılık, sözel olmayan engelleme ve sözsöz planlama becerisi gerektiren görevlerdir. Yürütücü işlem becerilerinde yaşadıkları zorluklar sözel becerilerine göre çeşitli düzenlemeler yapılarak tekrardan ölçüldüğünde de sürdüğü gözlenmiştir (Henry ve ark., 2012).

2.1.4.2 Çalışma Belleği

Doğan (2011) çalışma belleğini “bilginin işlenmesini ve geçici olarak depolanmasını sağlayan ve bilgi işleme akışının merkezinde yer alan bir bilişsel süreç” olarak tanımlamaktadır (s.48). Doğan makalesinde (2011), otizm gibi gelişimsel bir sorun, işitme kaybı ya da nörolojik bir bozukluğu olmayan, 3 yaşını tamamlamış ancak henüz konuşamayan çocuklarda görülen, gecikmiş konuşma ya da gelişimsel dil konuşma bozukluğu gibi konuşma bozukluklarının çalışma belleği ile ilişkili olabileceğini öne sürmüştür. Çalışma belleği sınırlılığı olan çocukların okul ortamında yaşayabileceği sorunları “Dikkat dağınıklığı, sınırlı dikkat kapasitesi, kendi yaptığı işleri izleme ve değerlendirmede sorun, sorunlara yeni çözümler üretme güçlüğü, yönergeleri unutma, karmaşık görevlerde etkinliğin sırasını karıştırma ve unutma, eşzamanlı depolama ve işleme gerektiren görevlerde başarısızlık” şeklinde sıralamıştır (Doğan, 2011, s.61).

Özgül dil-konuşma bozukluğu bilişsel açıdan depolama ve fonolojik işlem becerilerinde yetersizlik temelli bir bozulma olduğundan, Archibald ve Gathercole (2006a) anlık sözel kısa belleğin ve çalışma belleğinde aynı anda görülen bozulmaları saptamak

amacı ile bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada, önemli bir azınlık görsel mekan-sal kısa süreli hafızada yetersizlik gösterirken, fonolojik farkındalığa dair yetersizlik daha az gözlenmiştir. Özgül Dil-konuşma Bozukluğu olan grup içindeki çocukların yarısında görsel uzamsal kısa süreli hafızaya dair ve çocukların yaklaşık % 40'ında fonolojik farkındalık ölçümlerinde eksiklikler saptanmıştır. Araştırma verileri, Özgül Dil konuşma Bozukluğu olan çocuklarda kritik dil becerilerini aşmak için gereken sözel kısa süreli bellek ve çalışan belleğinde ikili bir eksikliği ortaya koymuştur. Bu durum onların dil öğrenmede yaşadıkları güçlükleri destekliyor olabilir. Hem sözel kısa süreli bellekte hem de çalışma belleğinde görülen eksikliklerin boyutu dil konuşma bozuklu-ğuna dair ölçütü aşmaktadır. Çalışma belleğini kullanmayı gerektiren öğrenme aktivi-telerini azaltan eğitsel destek stratejileri Özgül Dil-konuşma Bozukluğu olan çocuklar için etkili bir müdahale yöntemi olabilir (Archibald ve Gathercole, 2006a).

Carpenter ve Drabick (2011) zayıf çalışma belleğine sahip çocukların yetişkin istekle-rine uyum sağlama, karmaşık yönergeleri takip edebilme gibi becerilerini olumsuz et-kiliyor olabileceğini belirtmişlerdir. Aynı zamanda zayıf çalışma belleğinin çocukların ses bilgisi hafızasını ve sözcük dağarcığı kazanma becerilerini kısıtlıyor olabileceğini belirtmişlerdir. Dolayısı ile dil ve davranış sorunlarının bir arada görülme olasılığına işaret etmişlerdir.

2.1.5 Gelişimsel Dil Konuşma Bozukluğu Tanımı ve Sınıflandırılması

Bishop'a göre (1992), güncel yazında “gelişimsel dil bozukluğu” ile “özüml dil bo-zukluğu” aynı tanıyı ifade etmek için kullanılan terimlerdir. Her iki terim de, normal dil gelişiminde bozulmanın zihinsel ya da fiziksel engel, işitme kaybı, çevresel uya-ranlardan yoksunluk ya da duygusal bozukluk ile açıklanamadığı durumlarda konulan bir teşhistir. Özüml dil bozukluğu, normal dil gelişiminde bozulmanın zihinsel ya da fiziksel engel, işitme kaybı, çevresel uyarılardan yoksunluk, duygusal bozukluk ile açıklanamadığı durumlarda konulan bir teşhistir. Bu durum geçmişte gelişimsel dis-fazi ve gelişimsel afazi olarak da adlandırılmıştır. Ancak bu tıbbi terimler nörolojik temelli bir problemi vurguladığından yanıltıcıdır. Güncel yazında ise tıbbi terimlerden

bağımsız olarak, “gelişimsel dil bozukluğu” ya da “özgül dil bozukluğu” olarak kullanılmaktadır.

ICD 10 (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması) içerisinde Konuşma ve dil özel gelişimsel bozuklukları ana başlığı altında; Özel konuşma artikülasyon bozukluğu (sesletim), Ekspresif dil bozukluğu (anlatım), Reseptif dil bozukluğu (kavrama), Epilepsinin eşlik ettiği kazanılmış afazi, Konuşma ve dile ait diğer gelişimsel bozukluklar ile gelişimsel konuşma ve dil bozuklukları (tanımlanmamış), alt başlıkları ile kategorize edilmiştir (DSÖ, 1993). Konuşma ve dil özel gelişimsel bozuklukları ICD 10’da şu şekilde tanımlanmıştır:

“Normal dil kazanma örüntülerinin gelişimin erken devrelerinden itibaren zarar gördüğü bozukluklardır. Bu koşullar nörolojik veya konuşma mekanizması anomalilerine, duyuşsal bozulmalara, mental retardasyona veya çevresel faktörlere doğrudan bağlanamaz. Özel gelişimsel dil ve konuşma bozukluklarını sıklıkla okuma ve hecelemedeki güçlükler, kişiler arası ilişkilerdeki anormallikler, emosyonel ve davranışsal bozukluklar gibi ilişkili problemler izler.” (DSÖ, 1993).

Dil ve konuşma bozuklukları, psikiyatrik tanı sınıflandırma sistemlerinden DSM-4’te “Genellikle İlk Kez Bebeklikte, Çocuklukta ve Ergenlikte Tanısı Konan Bozukluklar” başlığı altından alınmıştı. DSM-5’te ise “Nörogelişimsel Bozukluklar” başlığı içerisinde İletişim bozuklukları altında toplanmıştır. Dil Bozukluğu, Konuşma Sesi Bozukluğu, Çocuklukta Başlayan Akıcı Konuşma Bozukluğu (Kekeleme), Toplumsal İletişim Bozukluğu, Belirlenmemiş İletişim Bozukluğu şeklinde gruplandırılmıştır (Köroğlu, 2013).

Özgül dil konuşma bozukluğu, zihinsel yada nörolojik gelişimde bir sorun olmayan, bir başka deyişle zeka geriliği ya da otizm tanıları ile komorbiditesi görülmeyen çocukların yaşadığı yalnızca dil konuşma ile ilgili sorun yaşayan çocukları içerir (alıntıl原因 Grant ve ark., 2007, s.98). Doğuştan sahip olunan bu bozukluk, duyu kaybı, bilişsel bozukluk ya da nörolojik bir hasara dayanmamaktadır ve önemli bir kriter sözel olmayan zeka aralığında sınırlandırılmış olmasıdır (alıntıl原因 Horowitz ve ark., 2005, s. 432).

Araştırmamızda bu tarz konuşma bozuklukları genel olarak “gelişimsel dil konuşma bozukluğu” olarak adlandırılacaktır.

2.1.6 Çocuklarda Dil Konuşma Bozukluğunun Epidemiyolojisi

Eripek’in sunduğu 1993 yılına ait bir araştırmanın verilerine göre normal gelişime sahip olan çocuklardaki dil ve konuşma bozukluklarının yaygınlığı %2.5 ile %4 arasındadır (aktaran Çiçek, 2002, s.120). Gelişimsel Dil-konuşma bozukluğu, en sık okul öncesi çocuklar arasında görülmektedir. 1997 yılında yapılan bir epidemiyolojik araştırmada okul öncesi dönemdeki çocuklar arasında Gelişimsel Dil-konuşma bozukluklarının yaygınlığını %6 ile %8 arasında olduğu görülmüştür (Tomblin ve ark., 1997).

Birleşik Krallık okullarında okuyan öğrenci örnekleminde yapılan bir çalışmada 147 çocuk içerisinde Özgül Dil-konuşma Bozukluğu yaygınlığı yaklaşık olarak %13 olarak saptanmıştır (Archibald ve Gathercole, 2006b). Alıcı dil ve ifade edici dil becerilerinde bozulma gözlenenler örneklemin % 10’unu, yalnızca ifade edici dil becerilerinde bozulma gözlenenler örneklemin % 3’ü oluşturmaktadır.

Mcleod ve Harrison (2009) Avustralyadaki 4-5 yaş çocuklar ile yaptığı boylamsal çalışma verilerine göre ailelerin %25.2’si çocuklarının konuşma şekli ve çıkarttıkları seslerle ilgili (%11.8’i “endişeli”, %13.4’i “biraz endişeli”), %9.5’i çocuklarının dili anlaması ile ilgili (%4.4’i “endişeli”, %5.1’i “biraz endişeli”) endişelere sahiptir. Çocuğunun dil ve konuşması ile ilgili endişelere sahip olduğunu bildiren ebeveynler, en sık karşılaşılan zorluk alanı olarak “başkalarına göre belirgin olmayan konuşma” olduğunu (% 12.0) belirtmişlerdir. Bu çocuklar kendi öğretmenleri tarafından değerlendirildiğinde, %22.3’ünün ifade edici dil becerileri açısından diğer çocuklara göre yetkinliklerinin daha az yetkin olduğu (%6.7’si "daha az yetkin"; % 15.6 "az yetkin"); %16.9’unun alıcı dil becerileri açısından diğerlerinden daha az yetkin olduğu belirtilmiştir (%4’ü “daha az yetkin”, %12.9’ u “az yetkin”). Ebeveyn ile öğretmen değerlendirmelerinde bir biri ile tutarlı olarak ifade edici dil becerilerine dair yetersizlikler, alıcı dil becerilerine göre daha yüksektir.

Uyarlanmış Peabody Resim Kelime Testi-III ile değerlendirilen çocukların % 13'ü ortalamanın 1-2 SD altındadır ve % 1.7'lik oran ortalamanın 2 SD altında olmuştur. Ebeveynler ve öğretmenlerle yapılan çalışmada, dil ve konuşma becerilerine dair endişe duyulan çocukların % 14.5'inin dil-konuşma patoloğuna görüldüğü, % 2.2 'sinin ise bir dil konuşma pataloğuna ihtiyaç duyduğu ancak erişemedikleri belirtilmiştir (Mcleod ve Harrison, 2009).

Yalnızca konuşma gecikmesi olan çocuklarda, dil gecikmesi olanlara göre süreklilik daha değişkendir. Hem dil hem konuşma bozukluğu olan müdahale edilmemiş örneklemelerde bu bozukluğun sürekliliği değişkenlik göstermektedir. Süreklilik en çok ifade ve algılama dilinde gecikmede görülmektedir. Buna göre, bu grup en iyi tanımlanan ve farkedilen grubu oluşturmaktadır (Law ve ark., 2000).

2.1.7 Çocuklarda Dil Konuşma Bozukluğu Etiyolojisi

Özge'e(2016) göre bir çocuk için akıcı yetişkin konuşmasını, anlamlandırmak oldukça karmaşık bir süreçtir. Bu süreçte öncelikle sel gibi akan akustik dizinin fonolojik bir temsil haline dönüştürülmesi, dizin içinde geçen sözcüklerin birbirinden ayırt edilebilmesi, bu sözcüklerin gerçek hayat içerisindeki varlıklar ve kavramlarla anlamını eşleştirebilmesi, dilin yapısal kurallarına göre dizinin ifade ettiği anlamın çözümlenebilmesi gereklidir (Özge,2016).

Yapılan araştırmalarda, Özgül Dil-konuşma Bozukluğu(ÖDB) olan çocukların pek çoğunun bilişsel becerilerinde de bozulmalar olduğu gözlenmiştir. Bu geniş çaplı bilişsel bozulmayı anlamak adına, "kısıtlı işlem kapasitesi" kavramı bize ortak bir çerçeve sunmaktadır. Bishop (1992), Özgül Dil-konuşma Bozukluğu'nun oluşumuna dair öne sürülen işitsel bozulma ile kısıtlı işlem kapasitesi teorilerini birleştirerek bütüncül bir açıklama getirmiştir. Temelde bu dil bozukluğuna neden olan bilginin işleme sürecinin yavaş olmasıdır. Bu durum her türlü hızlı ve birden ortaya çıkan uyarının işlenerek bilgi olarak bir araya getirilmesinde yaşanan bir bozulmadır. Buna göre, işitsel bilginin elde edilmesinde, görsel bilgiye göre daha çok eksiklik olacaktır. Çünkü işitsel uyarı daha hızlı ve kısa süre ortaya çıkmakta, seri halinde devam etmektedir; görsel

uyaran ise genellikle daha sabit ve kalıcıdır. Dil gelişimindeki bozulma, işitsel algının kısıtlı olmasıyla ilgili değil işitsel bilginin elde edilmesi için yeterince hızlı işlenemesinden dolayıdır. İfade edici dil bozukluklarını bir çıktı problemi olduğunu öne süren çalışmalar vardır. Kulağa gelen konuşma sesleri, işitme sisteminde kodlanarak uyaranın akustik karakterine göre daha soyut bir temsile dönüşmektedir. Başka bir deyişle, işitsel sesler işlenerek, bilişsel temsillere dönüşür diyebiliriz. Zihinde soyut temsili kuran bilgi, dilin üretimi sırasında verilmek istenilen mesaj olarak motor beceri ile işitsel bir çıktıya dönüşür ve dışarı verilir. Soyut gramatik temsilin sözel bir çıktıya dönüşmesinde yaşanan sorun, motor becerilerdeki bozulmaya işaret eder. Pek çok araştırmaya göre ÖDB olan çocukların çoğu yaşlılarına göre motor beceriler konusunda daha az olgunlaşmışlardır. Bu bilgiye dayanarak, ifade bozukluğunun motor becerilerin yeterince gelişmemesinden kaynaklandığı düşünülebilir (Bishop, 1992).

Aile geçmişinde dil, öğrenme ve dikkat bozukluğu olanlarda genetik faktörler dil gelişimini daha çok etkilemektedir. İkiz kardeşlerle yapılan geniş kohort çalışmalarda özgül dik konuşma bozukluğu üzerinde kalıtsal faktörlerin kuvvetli etkisi olduğunu göstermiştir (Bishop ve ark.,1999; Dale ve ark.,1998).

Dil ve konuşma bozukluğu olan çocukların sinir sistemlerinde işlevsel bozukluk vardır. Bu bozulma, motor ve koordinasyon becerilerinde, anormal MRI profillerinde ve diğer bilişsel becerilerde gözlenilebilir farklılıklar yaratmaktadır (Trauner ve ark., 2000). Dil konuşma bozukluğu olan çocukların MRI ile beyin taraması yapılmış çalışmada dil konuşma bozukluğu olan örneklerin %34'ünde olağandışı bir profil gözlenirken, kontrol grubundan hiçbirinde bir olağandışılık gözlenmemiştir. Gözlenen olağandışı durumlar, ventrikül genişlemesi, beyaz madde (cevher) anormalliği, beyinde hacim kaybıdır. Bu araştırmada yapılan nörolojik değerlendirmede dil konuşma bozukluğu bulunan grupta görülen en yaygın anormallikleri sinkinez (istemli kas hareketine eşlik eden istemsiz kas hareketi, %42) , ince motorda bozulma (%35), hiperrefleksidir (tendon reflekslerinin şiddetlenmesi, %14). Bu araştırma sonuçlarına göre gelişimsel dil konuşma bozukluğunun sinir sistemindeki çok daha yayılmış bir bozulmayı işaret ettiği öne sürülmektedir (Trauner ve ark., 2000).

2.1.8 Dil Gelişimi ile Komorbid Bozukluklar

Dil ve konuşma bozukluklarına eşlik eden pek çok hastalık gözlenmektedir. Avusturya Sağlık Anketi verilerine göre konuşma bozukluğuna sahip erkeklerin %26sında, kadınların %36sında dört veya daha fazla sağlık sorunu gözlenirken, konuşma bozukluğuna sahip olmayanlar için bu oran %10dur (Snowling, Bishop ve Stothard, 2000). Egger ve Angold (2006), okul öncesi dönemde bir bozukluk gösteren çocukların %50'sinde bir veya daha fazla eşzamanlı görülen bozukluk olduğunu saptamışlardır.

2.1.8.1 Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

ABD örnekleminde okul öncesi çocukların ebeveynleri ile, DSM-4 ölçütlerine dayanarak yapılandırılmış bir görüşmede elde edilen verilere göre, KGB/KOB (Karşıt Gelme-Karşıt Olma Bozukluğu) prevalansı% 7, DEHB% 3 olarak saptanmıştır (Egger ve Angold, 2006).

2000 öncesi literatürde daha çok dolaylı olarak DEHB ile dil gelişimi ilişkilendirilmiş bu nedenle de bu iki bozukluğun komorbidite durumunu araştıran çok sayıda çalışma yapılmıştır. Ancak güncel yazında direk olarak bir ilişki saptaması içeren çalışmalar gözlenmemiştir. Love ve arkadaşlarına (1988) göre, ÖDB olan çocuklar değişen ortamı, çevreyi tanımada güçlük yaşamaktadır, değişimin farkında olsalar bile uzun süre bu farkındalığı sağlayamamaktadırlar. Alışılmışın dışında olan uyarıyı tanıyamayan ve çevresel değişikliğe ayak uyduramayan bir çocuğun dil öğrenmenin altında yatan kavramları gelişmeyecektir (Love ve ark., 1988)., Bu anlamda Love ve arkadaşları (1988) ÖDB'nin zayıf dikkat becerisinin bir sonucu olduğunu ileri sürmektedirler. Riccio ve arkadaşları yaptıkları çalışmada (1994), dikkat eksikliği olan çocuklarda işitsel bilginin işlenmesinde zorluk yaşadıkları gözlenmiştir.

Norrelgen ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada (1999), DEHB'li olan çocukların %65'inde dil ve konuşma problemleri gözlenmiştir. Bu çalışmada 8-15 yaş arası, normal IQ'ya sahip, DEHB'li çocuklarda fonolojik çalışma belleği ve konuşma ayırıcılığını incelemişlerdir. Tek heceli sözcüklerin ayırıcılığı çalışmasında gruplar arası

anlamalı bir fark gözlenmemiştir. İki ve beş heceli sözcüklerde, motor becerilerinde bozukluk olan DEHB’li çocuklar, motor becerilerde sorun yaşamayan DEHB’li çocuklara ve kontrol grubuna göre anlamalı olarak düşük performans göstermişlerdir. Motor problemlerin eşlik ettiği DEHB’li çocuklar, fonolojik hafızalarında yetersizlik gözlenmiştir. Konuşma ayırıcılığı testindeki düşük performans gösteren çocuklarda, bunun hafıza ile ilgili sorun nedeniyle olduğu ortaya çıkmıştır. Daha erken yaşlarda test edildiğinde DEHB’li çocukların konuşma ayırıcılığı sorunu yaşama ihtimalinin arttığını belirtmişlerdir (Norrelgen ve ark., 1999).

DEHB ve Konuşma bozukluğu görülen çocuklar ile, yalnızca dil konuşma bozukluğuna sahip çocuklardan oluşan eşleştirilmiş grup benzer performans göstermiştir. DEHB’li olma durumunun, çocuklardaki Dil konuşma bozukluğu üzerinde bir risk faktörü oluşturduğu bulunmamıştır. Bu çalışmaya göre, Dil konuşma becerileri ile ilgili temel eksikliklerle dikkat eksikliği ve bilgi işleme kapasitesi arasında bir ilişki açıklanamamaktadır. DEHB ve dil konuşma bozukluğu komorbiditesi, komorbid hastalıklarda görülen kombinasyon ve etkileşime dair bir bulgu saptanmamıştır. Çocukların DEHB belirtilerinin şiddeti ile cümle geri çağırma performansı arasında mütevazı bir pozitif korelasyon bulunmuştur. Daha yüksek seviyedeki DEHB semptomları olan çocukların, daha düşük seviyede semptomları bulunanlara göre daha iyi performans gösterme eğiliminde olduğunu düşündürmektedir (Redmond, Ash ve Hogan, 2015).

2.1.8.2 Özgül Öğrenme Bozukluğu

Bishop ve Snowling’in çalışmasına (2004) göre fonolojik bozukluk ile okuma güçlüğü arasında güçlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Ancak bu iki durum arasında bir nedensellikten söz etmek doğru değildir. Okul öncesi dönemde özgül dil bozukluğuna sahip çocuklar ile yapılan bir kohort çalışmada, 15 yıl sonra bu çocuklarda (ergenlik döneminde) düşük okuma becerisi olduğu saptanmıştır (Bishop ve Snowling, 2004). Bu çocukların okuma becerileri okuma, okuduğunu anlama, heceleme, anlam ifade etmeyen, sözcük gibi görünen hece gruplarını okuma becerileri şeklinde incelenmiştir.

Disleksinin özgül dil konuşma bozukluğunun daha hafif biçimi olduğunu, aslında aynı bozukluğun farklı dışavurumu olduğunu savunan düşüncelere karşı kanıtlar bulunmuştur. Dil konuşma becerileri iyi gelişmiş ancak disleksili olan çocuklarda okuma bozukluğunun giderilmesi genellikle mümkündür. Disleksili olan çocuklar, okumayı öğrenme sırasında kodlama problemleri yaşarlar. Mevcut çalışmada ise ÖDB olan çocuklarda kodlama becerileri normal gelişim göstermektedir. Her iki durum için temel bozulma fonolojik işlemdir. ÖDB olan çocuklar zayıf semantik ve sentaktik becerilere sahiptir, bu durum onların okuma becerileri açısından risk oluşturabilir. Özellikle alfabeyi öğrenirken sesleri tanıma ve sesleri çıkarmada zorlanma yaşayabilirler. Bu çalışmaya göre, ÖDB olan çocuklar arasında okuma güçlüğü yaygınlığı yaş ile birlikte %6dan %43e artış göstermektedir. Semantik (anlam), sentaks (söz dizimi) ve söylev ile ilgili zorlanmalar okur yazarlık becerileri için belirleyicidir. Okuma yazma becerisi için farklı iki ölçüt olan Semantik ve fonolojik bozulma, her ikisi de ÖDB olan çocuklarda görülmektedir (Bishop ve Snowling, 2004).

2.2 Davranış Problemleri

Yapılan boylamsal çalışmalar (Campbell, Pierce, Moore ve diğerleri, 1996; Campbell, Shaw, ve Gilliom, 2000; Richman, Stevenson ve Graham, 1982) çocuklarda problem davranışların, yürüme çağından başlayarak istikrarlı bir şekilde arttığını göstermektedir. Bu çalışmalara göre, 3–4 yaşlarında yüksek oranda yıkıcı davranış sergileyen çocukların %50 ile %60 oranları arasında bu davranışı okul çağına geldiğinde de göstermeye devam edecektir. (akt. Gardner ve Shaw, 2008, s.882).

Yıkıcı davranış problemleri, erken çocukluk döneminde özellikle ebeveynlerin çocuktan beklentilerinin kurallara uymaya dair olduğu 2 yaş sonrası, en sık karşılaşılan sorunlardandır (Gardner ve Shaw, 2008). Yıkıcı davranış problemleri gösteren 3 yaşındaki çocukların yaklaşık %50si okul çağında bu sorunları yaşamaya devam etmektedir (Campbell ve ark., 2000). Campbell ve arkadaşlarının (2000), DSM–5 tanı kriterlerine göre Davranım Bozukluğu, Karşıt Olma-Karşı Gelme Bozukluğu, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu olan okul öncesi çocuklarla yürüttükleri çalışmada, özellikle

erken hiperaktivite, saldırganlık içeren çoklu risk faktörlerine sahip erkek çocuklarının ileri yaşlarda, okul çağında bu sorunlarının devamlılığı olduğu kanıtlanmıştır. Grimm ve ark.'a(1992) göre, yıkıcı davranışlar, dışa vurucu (externalizing) ya da harekete geçme (acting out) problemleri olarak da bahsedilmektedir. Bu davranışlar, dikkat ve karşıt gelme ve bunların karşılık gelen bozuklukları olan DEHB (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu)'yi ve KGB/KOB (Karşıt Gelme-Karşıt Olma Bozukluğu)'yi içerir (aktaran Gardner ve Shaw, 2008, s. 884).

Duygu ve deneyimlerin sözel olarak paylaşılması kişinin hem kendine dair hem sosyal çevresini oluşturan diğerlerinin duygu durumuna dair farkındalığını artırır. Sosyal norm ve kuralların benimsenmesini, içsel konuşmanın gelişimini sağlar. İçsel konuşma, hem kendi hem de diğerlerinin davranışlarının sonuçlarının ne olacağına dair tahminlerde bulunmamızda yardımcı olur. Dil konuşma bozukluğu çocuklarda içsel konuşmanında bozuk ve hatalı gelişmesine neden olabilir. Dil konuşma bozukluğuna sahip 6–13 yaş arası çocuklarda duygusal düzenlenmenin daha düşük olduğu görülmektedir. Bu durum içsel konuşmanın da hatalı gelişmesi, kendi ve çevresine dair bilgilerin sözel düşünceye dönüşmemesi ile ilgili olabilir. Duygusal düzenlemenin eksik olması da davranış seçimi konusunda yanıltıcı sonuçlar oluşturuyor olabilir (Horowitz, Ljungberg ve Westlund, 2007). Davies'e (2004) göre 3–5 yaşlarındaki çocuklarda görülen kendine yönelik konuşma onların oynadıkları oyunlara ve davranışlarına eşlik etmektedir. Kendine yönelik konuşma sayesinde çocuk kendi duygu ve düşünceleri düzenler, davranışlarını yönlendirebilir. Bu konuşma sayesinde çocuk kendi davranışları üzerinde kontrol sağlar ve denetleyebilir (aktaran Bayhan ve Saranlı, 2011, s.829). Bu durum dışa yönelik olmasa dahi konuşmanın davranış biçimine etkisi açısından düşündürücüdür.

2.2.1 Gelişimsel Dil Konuşma Bozukluğu ile Davranış Problemleri Arasındaki İlişki

Carpenter ve Drabick (2011) dil ve davranış sorunlarının komobiditesini anlamak adına bütüncül bir model sunmuşlardır. Bu modelde zayıf çalışma belleğinin ve mizaca ait negatif duygusallığın başlatıcı faktörler olarak gösterilmiştir. Mizaç olarak öfkeye ve

hayal kırıklığına uğramaya meyilli olan çocuklar bu duygularını duşa vurarak davranış olarak yansıtıyor olabilirler. Bu durum onların dil becerilerini geliştirebilecekleri erken akademik ve sosyal etkileşimlere katılmada zorluk yaşamalarına neden olabilir. Zayıf çalışma belleği, çocukların yetişkin isteklerine uyum sağlama, karmaşık yönergeleri takip edebilme gibi becerilerini olumsuz etkiliyor olabilir. Ayrıca, çocukların ses bilgisi hafızasını ve sözcük dağarcığı kazanma becerilerini kısıtlıyor olabilir.

4–6 yaş arası 94 çocuk ile yapılan bir çalışmada, Gelişimsel Dil-konuşma Bozukluğu olan 32 çocukta (%34), ifade edici dil-konuşma bozukluğu olan 14 çocukta (%31), hem alıcı hem de ifade edici dil-konuşma bozukluğu olan 18 çocukta, klinik aralıkta davranış problemleri saptanmıştır. Benzer davranış problemleri, kontrol grubunda olan çocuklardan yalnızca 6'sında (%6) görülmüştür. Bu çocuklarda dikkat problemleri (%14), içe kapanıklık (%13), düşünce problemleri (%12) ve saldırgan davranışlar (%10) gözlemlendiği aileleri tarafından belirtilmiştir. Hem alıcı hem de ifade edici dil becerilerinde birden bozulma olan çocuklarda daha çok içe kapanıklık ve dikkat problemlerine; yalnızca ifade edici dil becerilerinde bozulma olan çocuklarda somatik yakınmalara daha sık rastlanmıştır (Willinger ve ark., 2003).

Okul öncesi dönem çocuklarla yapılan, dil gelişimi ile davranışsal, sosyal ve duygusal zorlukların incelendiği, ebeveyn ve öğretmen değerlendirmesine dayanan bir çalışmada sözcük dağarcığı ortalama altı olan grup dikkat problemleri, hiperaktivite, duygusal semptomlar ve akran problemlerini ortalama üstü sözcük dağarcığına sahip olan gruba göre daha fazla göstermiştir (Hartas, 2011). Çocuklarda görülen dil ve konuşma bozukluklarının, bilişsel, sosyal ve duygusal gelişimlerini etkileyebilmektedir. Bu alanda yapılmış pek çok çalışmaya göre çocuğun dil gelişimindeki bozulmanın, öz-denetim, kaygı, içe kapanıklık, somatik yakınmalar, saldırganlık, karşıt gelme, dikkat, dürtüsellik gibi davranışsal problemlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir (Noterdaeme ve Amorosa, 1999; Willinger, Brunner, Diendorfen-Radner, Sams, Sirsch, ve Eisenwort, 2003; van Daal, Verhoeven, ve van Balkom, 2007). Yapılan bir çalışmaya göre 3–4 yaş arası gecikmiş konuşma gösteren çocukların normal gelişim gösteren akranlarına göre saldırgan ve yıkıcı davranışları daha sık sergilemektedirler (Huaqing ve Kaiser, 2003).

Literatürde genellikle dil gelişimi ile davranış problemleri arasındaki ilişki, dil gelişimindeki bir bozukluğun ya da yetersizliği davranış problemlerine neden olduğu kanısı var iken, Hart ve Risley (1995) davranış problemlerinin dil gelişiminde bozukluğa neden olabileceği kanısındadır. Hart ve Risley'e göre davranış problemleri gösteren çocuğun ebeveynleri ile arasında yaşanabilecek olumsuz iletişim onların dil gelişiminde bir bozulmaya neden olabilmektedir (1995). Çocuğun çevresinden dili öğrenirken rol oynayan zihinsel yapılardan bahsetmişlerdir. Dile maruz kalmayan bir çocuk için konuşmayı öğrenmek mümkün değildir. Pek çok ebeveynin daha çok çocukları yürümeye başladıkları dönem onlarla sözel olarak iletişim kurduklarını, bu iletişimin de okula başlama yaşına geldiklerinde daha da arttığını bu nedenle bu iki dönemde çocuklardaki kelime haznesinin daha hızlı geliştiğini öne sürmektedirler. Dil gelişim bozukluğu ile normal gelişim gösteren okul öncesi erkek çocukların karşılaştırılmasına yönelik bir çalışmada serbest oyun sırasında yaşadıkları tartışma ve bu durum sonucu ortaya çıkan tepkileri gözlenmiştir. Bu gözlemsel deneyde, dil konuşma bozukluğuna sahip çocuklar, gelişimsel olarak normal gruba göre, oyun sırasında yaşanan anlaşmazlıklar karşısında öfkelerini kontrol etmede zorluk yaşamış, daha abartılı ve agresif davranışlar göstermişlerdir (Horowitz, Ljungberg ve Westlund, 2007). Okul öncesi dönem erkek çocuklarla yapılan benzer bir çalışmada, konuşma bozukluğu olan çocukların yaşlıları ile çatışmalarında daha az uzlaşmacı olduğu gözlenmiştir. Konuşma ve dil becerilerinde zorluk yaşayan çocukların, yüz mimiklerini ve vücut dillerini kullanarak iletişim becerisindeki eksikliklerini tam olarak telafi edememektedir. Bu nedenle, karşılıklı bir iletişim kurmakta zorlanmakta ve daha az uzlaşım içinde olmaktadır (Horowitz ve ark., 2005).

2.3 Sosyal Beceriler

Bronson (1994, 1996) sosyal davranışı öğrenme odaklı sosyal beceriler ve kişiler arası beceriler olarak iki alt gruba ayırmıştır. Kişilerarası beceriler, akranlarla olumlu etkileşim kurma, diğer çocuklar ile paylaşım içinde olma ve onlara saygı gösterme gibi davranışları içerir; öğrenme odaklı sosyal beceriler, yönergeleri dinleme ve takip etme,

grup içerisinde uygun katılım gösterme ve organize olabilme gibi davranışları içerir (akt. McClelland ve Morrison, 2003). Sosyal beceri, kendi başına karar verme, kendini yönetme ve problem çözme becerileri gibi diğer insanlarla olumlu yönde ilişki kurma ve sürdürmeyi sağlayan becerilerdir (Kapıkıran, İvrendi ve Adak, 2005). Bellack (1979) ve Strain (1977) davranışçı yönelim bakış açısıyla sosyal beceriyi, sosyal etkileşim içerisinde olumlu pekiştirilmeyi arttıran ve cezayı azaltan spesifik bir tepki olarak açıklamaktadır (aktaran Moore, 1999, s.6). Dil gelişimi ve sosyal beceri birbirini tamamlayan iki alandır; sosyal iletişimin kurulması da sosyal beceri gelişimi ile ilişkilidir (Warren ve Warren, 1984). Warren ve Warren'a (1984) göre dil ve konuşma alanında yetersizlik çocuk ve bakım veren arasındaki sosyal etkileşimi olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle dil konuşma bozukluğu olan çocukların erken çocukluk döneminde, ilk sosyal iletişimlerini kurarken dezavantajlı olduklarını belirtmişlerdir (aktaran Moore, 1999, s.7).

Dilin öğrenilmesinde sosyal ve kültürel ortamların etkisi oldukça fazladır (Dağabakan, 2007). Kurallı oyunlar toplumsal bir ortam içinde öğrenilir ve sosyal etkileşimi sağlamada rolü vardır. Kurallı oyunların öğrenirken çocuk dilin iletişimsel işlevini kullanılmış olur. Oyun, biliş, dil ve iletişim gibi birkaç psikolojik işlevin yansıtıldığı bir eylem olarak görülmektedir. Sembolik oyunun (-mış gibi oyun), 2 yaş civarı çocuklarda dil ve konuşma becerileri ile birlikte ortaya çıktığı gözlenmektedir.(Nicolopoulou, 2004).

Merrell (1994) Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçeği'ni (Preschool and Kindergarten Behavior Scales) geliştirirken sosyal beceri ölçütleri olarak sosyal işbirliği, sosyal etkileşim ve sosyal bağımsızlık becerilerini tanımlamıştır. Sosyal işbirliği, yetişkinlerin yönergelerini takip edebilme, akranlarıyla birlikte çalışabilme ve uzlaşabilme, gerekli ve uygun derecede kendine hakim olabilme becerilerini kapsayan bir ölçüttür. Sosyal etkileşim becerisi akranları tarafından kabul kazanma, arkadaşlık ilişkisi kurabilme ve sürdürülebilmeyi ifade eder. Sosyal bağımsızlık, akran çevresi içerisinde özgüven ve girişkenlik gösterebilme, bakım veren yetişkinden duruma ve yaşına uygun düzeyde ayrılabilme, bağımsızlık kazanabilme becerilerini ifade eder.

2.3.1 Gelişimsel Dil Konuşma Bozukluğu ile Sosyal Beceriler Arasındaki İlişki

Rice (1993), dil konuşma bozukluğu olan çocukların yaşadıkları iletişim problemleri dolayısı ile sosyal gelişimleri açısından sahip oldukları riskli durumu 'negatif sosyal sarmal (negative social spiral) olarak tanımlamıştır. Rice'a göre bu çocuklar sahip oldukları dil konuşma bozukluğundan dolayı yaşlıları ile iletişim kurmada zorluk yaşayabilir, bu nedenle de sosyal olarak dışlanma yaşayabilirler. Bu çocukların sosyal ortamdan dışlanması dile maruz kalma durumlarını da azaltacağı için dili kullanıp, pratik yapma ve sohbet kurma becerilerini iyileştirme olanaklarını kısıtlayacaktır. Bu anlamda Rice (1993), dil konuşma bozukluğu ile sosyal zorlukların iç içe geçebileceğini düşünerek bu risk durumunu bir sarmala benzetmiştir. Belli bir dil konuşma bozukluğuna sahip çocuklar yaşlıları ile daha az sosyal etkileşim kurabilmekte ve sosyal etkileşim içine girmede zorluk yaşayabilmektedirler. Bu çocuklarda görülen tepkisiz konuşma stilleri, onların toplumsal açıdan sohbet etmek amaçlı bir partner olarak değerini azaltabilir (Brinton ve Fujiki, 1993). Goldstein ve Gallagher'a göre (1992), dil becerileri sosyal etkileşimde büyük rol oynadığı için, dil ve konuşma açısından zorluk yaşayan çocuklar sosyalleşme açısından başarısızlık riski taşımaktadırlar. Başkaları ile sosyal etkileşime girebilme becerisi, toplumla kaynaşmak ve bütünleşmek için şarttır.

Çocukların sınıf ortamında serbest oyun zamanı iletişim kurarken sergiledikleri uyum ve tepkilerin incelendiği çalışmada, Dil konuşma bozukluğu olan çocukların akranları tarafından göz ardı edildiği, aynı zamanda iletişim başlatmaya çalışan akranlarına nadir olarak tepki verdikleri gözlenmiştir (Rice ve Hadley, 1991). Bu çalışmaya göre, dil gelişimi normal çocuklar daha çok akran yaştaki çocuklar ile sohbet başlatmaya yatkın iken, dil-konuşma bozukluğuna sahip çocuklar daha çok yetişkinlerle muhabbet kurmaktadır. Bu araştırmada özellikle özgül dil konuşma bozukluğuna sahip çocuklar, dil gelişimi normal çocuklara göre akranları ile daha az ilişki kurmaktadır.

Fujiki ve ark. (1996) yaptıkları çalışmada özgül dil konuşma bozukluğuna sahip çocukların daha az sosyal iletişimde bulunduklarını desteklemiştir. Fujiki, Brinton, Morgan, and Hart (1999) yaptıkları araştırmada, öğretmenler dil konuşma bozukluğu (DKB)

olan çocukları, tipik gelişim gösteren yaşlıtlarına göre daha sessiz/ suskun olarak değerlendirilmişlerdir. Bu çalışmada öğretmenler tarafından, DKB'li olan çocuklar akranları ile oyun oynarken veya bir etkinlik yaparken, kaygılı ve korkulu olduğu, etkileşim kurarken uygunsuz giriş yaptıkları ve sürdürdükleri gözlenmiştir. Yapılacak pek çok aktivite mevcutken yapmayan, utanma ve ürkek davranışlar sergileyen çocuklar sessiz/suskun olarak değerlendirilmiştir. Sessiz/suskun olma davranışları erkek çocuklarda, kız çocuklara göre daha fazla gözlenmiştir. Bu bulguları destekleyen diğer bir çalışma da göstermektedir ki DKB, özellikle erkek çocukları için sosyal zorluklar açısından daha büyük risk teşkil etmektedir. (Brinton ve ark., 1998). DKB'li erkek çocukları kızlara göre daha pasif bir sosyal içe çekilme davranışı sergilemektedir. DKB'li çocuklar sosyal davranış içeriğindeki alt gruplardan dürtü kontrolü ve sosyal yardımlaşma davranışlarında normal dil gelişimi gösteren çocuklardan daha düşük becerilere sahiptir. Bu çocukların, tek başlarına oyun oynadıkları, diğer çocukların oyununu katıldıkları zaman da zayıf sosyal beceriler sergiledikleri gözlenmiştir.

Dil- konuşma bozukluğuna sahip olan çocuklarda duygusal ve davranışsal problemler olarak “olgunlaşmamışlık, dikkatsizlik, hiperaktivite, dürtüsellik, isteksizlik, düşük benlik algısı, düşük özgüven, saldırganlık, sosyal içe çekilme, depresyon ve kaygı gibi sorunlar gözlenmektedir (Gallagher,1999). Dil-konuşma bozukluğuna sahip çocuklarda, gözlenen bu sorunlar onların akranları tarafından kabul görmemesini ve dışlanmasını etkilemekte, sosyal etkileşimlerinin niteliğini bozmaktadır (Gardner, 2009).

Çocuklarda görülen problem davranışlar ile sosyal becerileri arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre çocuklarda sosyal beceri düzeyi arttıkça problem davranış düzeyinin azaldığı gözlenmektedir. Çocuklara sosyal becerilerin kazandırılması, problem davranışlarla başa çıkmaya dair bir çözüm yolu olarak görülebilir. (Özbey,2009, akt. Özbey, 2010). McCabe ve Meller (2004) dil konuşma yetersizliği olan çocukların özellikle sosyal etkileşim zorluklarını daha çok yaşadıklarını ve bu durumun sosyal yeterliliğin azalmasına neden olduğunu öne sürmektedir. Yaptıkları bir çalışmada, Özgül Dil-konuşma bozuklu olan ve dil bozuklu olmayan 4-5 yaş çocuklarda görülen öğretmen, ebeveyn ve akranlarının değerlendirmelerine göre sosyal beceri ve davranış problemlerini incelemişlerdir. Bu çalışmaya göre, ÖDB'li çocukların öz-denetim

ve girişkenlik skorları kontrol grubundan daha düşük, içselleşmiş davranış problemleri skorları daha yüksektir. Bu araştırma ÖDB’li çocukların sosyal becerilerin daha az gelişmiş olduğunu desteklemektedir (McCabe ve Meller, 2004).

Ebeveyn değerlendirilmesine dayalı yapılan bir çalışmada dil konuşma bozukluğuna sahip okul öncesi çocukların normal gelişim gösteren çocuklara göre, işbirliği, hakkını savunma, sorumluluk, öz-denetim gibi becerilerde daha yetersiz olduğu bildirilmiştir (Grant ve ark., 2007). Benzer bir çalışmada ise öğretmenlerin doldurduğu ölçeğe göre, konuşma bozukluğu olan çocukların görev gerçekleştirme ve davranış kontrolü açısından daha zayıftırlar. Aynı zamanda, yol göstermesi, uzlaşma sağlaması, başarısızlık hissine karşı destek sağlaması ve davranış taşmalarını kontrol etmesi için yetişkinlerden yardım talep etmeye daha yatkın oldukları bildirilmiştir (Marshall ve McCabe, 2006).

Bölüm 3

Materyal ve Yöntem

3.1 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Kadıköy ilçesindeki okullarda okuyan, okul öncesi dönem çocuklar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, Kadıköy ilçesindeki uygunluk örneklemine göre belirlenmiş yedi mahallede bulunan Milli Eğitim Bakanlığına bağlı resmi ilk okullarda ve bağımsız anaokullarının okul öncesi sınıflarında okuyan, 36–72 aylık çocuklar oluşturmaktadır. Örneklem 20 vaka, 20 kontrol olmak üzere toplam 40 çocuktan oluşmaktadır. Kadıköy ilçesine bağlı yedi mahalle uygunluk örneklemine göre belirlenmiştir ve bu mahalleler Acıbadem, Bostancı, Feneryolu, Fikirtepe, Suadiye, Koşuyolu ve Kozyatağıdır. Belirtilen mahallelerde yer alan on okul araştırmaya dahil olmuştur ve bu okullar sırasıyla, Acıbadem Erdoğan Yüksel Anaokulu, Dr Sait Darga İlkokulu, Bostancı Leman Kaya İlkokulu, Bostancı İlkokulu, Perihan Aktürk Anaokulu, Münevver Şefik Fergar İlkokulu, Mustafa Mihriban Boysan Ortaokulu, Cenap Şahabettin İlkokulu, Özel Makarna Çocuk Evi, Cemal Diker İlkokulu'dur.

Mevcut çalışma vaka-kontrol, kesitsel ve betimleyici bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Kontrol grubu, uzman örneklem yöntemine göre, ana sınıfı öğretmenlerinin dil ve konuşma becerileri açısından akranlarına göre sorun yaşadığını gözlemledikleri öğrenciler için doldurdukları anketler baz alınarak seçilmiştir. Vaka grubu, kontrol grubunu

oluşturan öğrencilerin yaşları ve cinsiyetleri ile eşit dağılım gösterecek şekilde normal dil gelişimi gözlenen çocuklar arasından basit seçkisiz örneklem yöntemine göre öğretmenler tarafından belirlenmiştir.

Araştırmanın verileri, örnekleme dahil edilen çocukların ebeveynleri (n=40) ve git-tikleri okullardaki anasınıfı öğretmenleri (n=20) tarafından doldurulmuş anketler aracılığ ile toplanmıştır. Araştırma örnekleminin %57.5'ini erkek, %42.5'ini kız öğrenciler oluşturmaktadır. Katılan öğrencilerin yaşı 32 ile 72 ay arasındadır (M=58.9, SD=10.5).

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması 35 (SD = 5.1), babaların yaş ortalaması 38'dir (SD = 4.3). Ailelerin aylık gelir dağılımının %55'inin 3.000–10.000 lira, %,22'sinin 1.300–3.000 lira, %17'sinin 10.000 ve üzeri, %2'sinin 1.300 ve altı şeklinde olduğu gözlenmiştir. Annelerin %10 ilkokul, %5 orta okul, 47.5 %lise , 30% üniversite, %7.5 yüksek lisans; babaların %7.5 ilkokul, %5 orta okul, %40 lise , %40 üniversite, %7.5 yüksek lisans mezunu olduğu görülmektedir. Çocuklarda en sık rastlanan doğum şekli sezaryandır (%75). Araştırmaya katılan ebeveynlerin %97.5'i medeni durumlarını evli olarak belirtmiştir.

3.2 Veri Toplama Araçları

3.2.1 Sosyo-demografik Bilgi Formu

Sosyo-demografik Bilgi Formu çocukların cinsiyeti, yaşı, kardeş sayısı, doğum sırası, doğum şekli, gelişim öyküsü, annenin ve babanın yaşı, öğrenim durumu, mesleği, medeni durumu, ev içinde kimlerle yaşadıkları, gelir düzeyi gibi bilgilerin öğrenilmesine yönelik maddeleri içermektedir. Sosyo Demografik Bilgi Formu çocukların ebeveynleri tarafından doldurulmuştur.

3.2.2 İletişim, Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği

İletişim, Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği (İDKGÖ) ile, örnekleme oluşturan çocukların ailelerinden, Gecikmiş Konuşma, Ses Bilgisel Problemler, Motor

Problemler, Gramer Sorunları, Sosyal İletişime dair Problemler ve Akıcılık Problemine dair çocuğun genel dil gelişimine dair bilgi alınmıştır. Ağır Motor Problemler ve Sosyal İletişim Problemleri, gelişimsel dil bozukluğunun dışlayıcı faktörlerini içermektedir. İletişim, Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği içerisinde, örneklemini oluşturan çocukların öğretmenleri tarafından, İfade Becerisi, Gramer ve Ses Bilgisel Problemler, Motor Problemler, Sosyal İletişim Problemleri ve Akıcılık Problemi sınıf içi gözlemlerine dayanarak değerlendirilmiştir.

3.2.3 Conners Ebeveyn Dereceleme Ölçeği ve Conners Sınıf Öğretmeni Derecelendirme Ölçeği

Conners Ebeveyn ve Öğretmen Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş/Uzun formu Conners ve arkadaşları tarafından (1998) geliştirilmiş, Kaner ve arkadaşları tarafından (2011) 3–17 yaş Türkiye’deki çocuklar üzerine geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Conners Ebeveyn Dereceleme Ölçeği, toplam 80 maddeden, yedi alt ölçekten oluşmaktadır. Bu alt ölçekler, Bilişsel Problemler-Dikkatsizlik 10 madde, Karşı gelme 12 madde, Hiperaktivite 9 madde, Kaygı-Utangaçlık 8 madde, Mükemmeliyetçilik 7 madde, Sosyal Problemler 5 madde ve Psikosomatik 6 maddeden oluşmaktadır. Bu alt ölçeklerin yanı sıra DSM–4 tanı ölçütlerini içeren DSM–4 İndeksi, yine DSM–4 ölçütlerine göre DEHB’nu belirlemeye yönelik DEHB İndeksi ve Global İndeksi de yer almaktadır. DSM–4 İndeksi, DEHB’yi belirlemeye yönelik DSM–4 ölçütlerine dayalı 18 maddeden oluşmaktadır ve Dikkatsizlik ve Hiperaktivite-İmpulsivite alt boyutlarına sahiptir. Alt ölçeklerin iç tutarlılık Cronbach alfa katsayıları 0.85–0.55’dir. Test-yeniden test güvenirlik katsayıları, 0.73–0.35 arasında değişmektedir.

Conners Öğretmen Dereceleme Ölçeği, toplam 59 maddeden, altı alt ölçekten oluşmaktadır. Bu alt ölçekler, Bilişsel Problemler-Dikkatsizlik 8 madde, Karşı gelme 6 madde, Hiperaktivite 6 madde, Kaygı-Utangaçlık 6 madde, Mükemmeliyetçilik 6 madde, Sosyal Problemler 6 maddeden oluşmaktadır. Alt ölçeklerin iç tutarlılık Cronbach alfa katsayıları 0.72–0.90’dır. Spearman-Brown iki yarı güvenirlik katsayıları 0.76 ile 0.91

arasındadır. Test-yeniden test güvenilirlik katsayıları, 0.49–0.99 arasında değişmektedir (Kaner ve ark., 2011).

Ebeveyn ve öğretmenlerden ölçeklere, son bir ayı dikkate alarak maddelere yanıt vermeleri istenmiştir. Her madde, Hiç doğru değil (Hiçbir zaman, nadiren) 0 puan; Biraz doğru (Bazen) 1 puan; Oldukça doğru (Çoğu kez, Sık sık) 2 puan; Çok doğru (pek çok kez, çok sık) 3 puan olarak değerlendirilmektedir. Bir alt ölçekten alınan puanın yüksek olması, bireyin alt ölçek ile tanımlanan soruna dair belirtilerinin çokluğuna işaret eder.

3.2.4 Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçeği (Preschool and Kindergarten Behavior Scales -PKBS-2)

Mevcut araştırmada, okul öncesi eğitime devam eden çocukların (3–6 yaş) sosyal beceri düzeylerini ölçmek amacıyla; Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçeği (Preschool and Kindergarten Behavior Scales -PKBS-2) içerisinde yer alan "Sosyal Beceri Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçek, araştırmaya katılan hem kontrol hem de vaka grubunu oluşturan çocukların öğretmenleri tarafından değerlendirilmiştir. Ölçek 1994'de Kenet W. Merrel (PKBS–Preschool and Kindergarten Behavior Scales) tarafından geliştirilmiş, Alisinanoğlu ve Özbey (2009) tarafından Türkçe'ye çevrilerek, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek "Sosyal Beceri" ve "Problem Davranış Ölçeği" olmak üzere iki bağımsız ölçekten oluşmaktadır. Sosyal Beceri ölçeği, Sosyal İşbirliği, Sosyal Etkileşim ve Sosyal Bağımsızlık olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır. Lawshe Tekniği ile ölçeğin amacına uygun olmadığı düşünülen, istatistiksel anlamlılığı olmayan maddeler çıkartılmıştır. Orjinal versiyonunda (Merrel,1994) Sosyal Beceri Ölçeği 34 madde içermektedir. Sosyal İşbirliği 11 madde, Sosyal Etkileşim 8 madde ve Sosyal Bağımsızlık 4 madde olmak üzere toplam 23 madde olarak uyarlama sürecinde revize edilmiştir (Alisinanoğlu ve Özbey, 2009). Revizyon çalışmasında doğrulayıcı faktör analizi sonucunda Sosyal İşbirliği için yapı güvenirliği .96, açıklanan varyans .67; Sosyal Bağımsızlık için yapı güvenirliği .91, açıklanan varyans .52; Sosyal Etkileşim yapı güvenirliği .88, açıklanan varyans .64 olarak bulunmuştur. Yapı güvenirliği

ve açıklanan varyans değerleri .50 ve üzeri olduğundan, belirlenen boyutların geçerli ve ilgili faktöre ait olduğu tespit edilmiştir. Sosyal İşbirliği alt ölçeği Cronbach Alfa değeri .92, Sosyal Bağımsızlık Cronbach Alfa değeri .88, Sosyal Etkileşim Cronbach Alfa değeri .88; Sosyal Beceri Ölçeği'nin toplam Cronbach Alfa değeri ise .94, olarak bulunmuştur.

Likert tipi dörtlü derecelendirme ile ölçülmektedir. Değerlendirmenin son 3 ay süresince çocukta gözlemlenen davranışlar temel alınarak, sıklık derecesine göre 0=asla (çocuk açıkça bu davranışı sergilemiyorsa), 1=nadiren (çocuk davranışı nadiren sergiliyor tekrarlamıyorsa), 2=bazen (çocuk davranışı bazen sergiliyorsa), 3=sık sık (çocuk davranışı çok sık sergiliyorsa) şeklinde yapılması istenmiştir. Buna göre, Sosyal Beceri Ölçeğinde yüksek puan, katılımcının sosyal beceri düzeyi açısından olumlu olarak değerlendirilmektedir (Alisinanoğlu ve Özbey, 2009).

3.2.5 Dikkat Eksikliği Aşırı Hareketlilik Bozukluğu Değerlendirme Listesi (DSM-5)

DSM-5 e göre, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanı kriterlerini kapsayan 9 maddesi dikkat eksikliği, 6 maddesi hiperaktivite, 3 maddesi de dürtüsellik'e ait olmak üzere toplam 18 madde bulunmaktadır. Maddeler 0 (hiç yok), 1(çok az), 2(oldukça fazla), 3(çok fazla) olarak puanlanmaktadır. Her bir madde için, 0 ve 1 puanları 'semptom yok', 2 ve 3 puanları 'semptom var' olarak yorumlanmaktadır. Ölçek araştırma örneklemini oluşturan çocukların ebeveynleri tarafından doldurulmuştur.

3.3 Verilerin Toplanması

Araştırmanın yürütülebilmesi için, İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğüne, müdürlüğe bağlı okullarda yapılacak anket çalışması için başvuru yapılmış, gerekli izin "28.10.2016" tarihinde alınmıştır. Uygunluk örneklemine göre seçilen okulların müdürlüğüne bu izin belgesi gösterilerek, araştırma için onayları alınmıştır. Araştırma verileri 07.11.2016—10.03.2017 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmaya dahil edilen okulların ziyaretinde okul öncesi öğretmenlerine dil gelişimi açısından yaşlıtlarına göre sorun yaşadığını düşündükleri çocukları tespit etmeleri istenmiş ve bu çocuklara dair değerlendirmelerini 'İletişim, Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği'ni doldurarak yapmaları istenmiştir. Öğretmenlerin bu değerlendirmelerine göre, gelişimsel dil konuşma bozukluğuna sahip olabileceği düşünülen çocukların öğretmenlerinden Connors Sınıf Öğretmeni Derecelendirme Ölçeği ve Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçeği'ni ; ailelerinden Connors Ebeveyn Derecelendirme Ölçeği, Dikkat Eksikliği Aşırı Hareketlilik Bozukluğu Değerlendirme Listesi ve İletişim, Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği'ni değerlendirmeleri istenmiştir. Kontrol grubu, yine öğretmenlerin değerlendirmesine göre, akranları arasından dil-konuşma alanında normal gelişim gösteren, yaş ve cinsiyet uygunluğu gözününde bulundurularak oluşturulmuştur.

3.4 Verilerin Analizi

Mevcut araştırmada istatistik analizi amacı ile SPSS (23.0 versiyonu) programından yararlanılmıştır. Analiz öncesi, veri içerisinde aykırı değerler olup olmadığına bakılmıştır. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenlerine dair betimsel istatistik analizleri yapılmıştır. Daha sonra ebeveyn ve öğretmenler tarafından değerlendirilen ölçek ve alt ölçekler arası korelasyon ilişkisi incelenmiştir. Ebeveynler tarafından değerlendirilen DEHB tanı kriterleri ile Connors ölçeğinin, Bilişsel problemler ve Dikkatsizlik , Hiperaktivite ve Huzursuzluk alt ölçekleri arasında; Öğretmenler tarafından değerlendirilen Sosyal Beceri Ölçeği ile Connors ölçeğinin Sosyal Problemler alt ölçeği arasında korelasyon ilişkisi incelenmiştir. Son olarak Connors Ebeveyn ve Öğretmen Ölçeği ile Sosyal Beceri Ölçeği ve bu ölçeklerin her bir alt ölçeği için gruplar arası anlamlı bir fark olup olmadı Mann-Whitney U testi yapılarak analiz edilmiştir.

Nonparametrik testler ile küçük ve yetersiz dağılım gösteren örneklemeler ile çalışma yürütmek mümkün olabilmektedir (Nachar, 2008). Mevcut araştırma, iki bağımsız gruptan oluştuğu ve normal dağılım göstermeseler bile birbirleri ile benzer dağılım gösterdiğinden dolayı ve araştırmanın amacı bağımlı değişkenlere göre iki grup arası farkı

saptamak olduğundan analiz için Mann-Whitney U testi uygun görülmüştür. İki grup karşılaştırması için kullanılan t test, örneklemin ortalama (mean) skorlarına göre analiz yaparken, Mann-Whitney U test bir orta değer (median) üzerinden analiz eder. Dolayısı ile örneklemin dağılımının normal olmaması sonucu etkilemez (Hart, 2001).



Bölüm 4

Bulgular

4.1 Betimsel Analiz

Araştırmada dil gelişimi bağımsız değişken olarak; karşı gelme, dikkatsizlik, hiperaktivite, kaygı, mükemmeliyetçilik, dürtüsellik ve duygusal değişkenlik gibi davranış problemleri ve sosyal işbirliği, sosyal etkileşim ve sosyal bağımsızlık gibi sosyal beceriler bağımlı değişken olarak incelenmiştir. Araştırmaya başlamadan önce, veri setinde uç değerler ve normal dağılım olup olmadığı kontrol edilmiştir. Shaphiro-Wilk testi sonucuna göre veriler normal dağılıma sahip değildir. Conners Ebeveyn Ölçeği (SW=.85 , df=40 , p= .00) , Conner Öğretmen Ölçeği (SW=.84 , df=40 , p= .00) ve Sosyal Beceri Ölçeği (SW=.87 , df=40 , p= .00) için normal dağılımı sağlamadığı görülmüştür.

Araştırma kapsamında 778 öğrenci içerisinde gelişimsel dil konuşma bozukluğu gösterdiği düşünülen 20 çocuk tespit edilmiştir. Bu anlamda GDB yaygınlık oranı %2.5 olarak bulunmuştur. Mevcut araştırmada kullanılan ölçekler olan Conners Ebeveyn ve Öğretmen ile Sosyal Beceri Ölçeğinin vaka ve kontrol grubuna göre ortalamaları, standart sapma ve minimum-maksimum değerleri hesaplanmıştır. Bu betimsel istatistik değerler Tablo 1’de gösterilmiştir.

Araştırmada kullanılan diğer ölçekler olan İletişim, Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği(İDKGÖ) ve DEHB Değerlendirme Listesi, ailelere verilen likert tipi

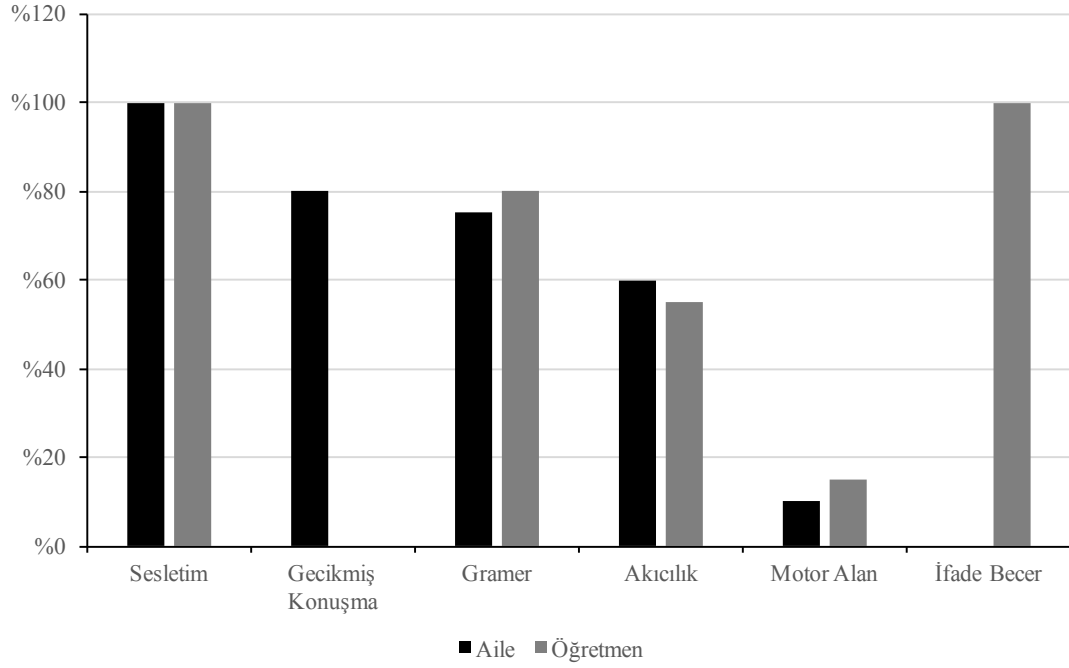
Tablo 4.1: Likert tipi ölçekler için betimsel istatistik

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Conners Ebeveyn	40.42	30.30	40	10	126
Conners Öğretmen	33.40	28.95	40	5	105
Sosyal Beceri	50.78	13.55	40	21	65

M = Ortalama, *SD* = Standard Sapma, *N* = Katılımcı Sayısı

ölçeklerden elde edilen puanların daha sonra değerlendirilmesi ile tanı kriterlerini karşılama durumuna göre kategorize edilmiştir. Kontrol grubu içerisinde İDKGÖ ile değerlendirilme sonucu dil alanında herhangi bir sorun gözlenmemiştir. Yalnızca motor alanda kontrol grubunun %2.5'unda kısmen bir sorun görülmüştür. İDKGÖ Aile değerlendirmesi verilerine göre, vaka grubunun tümünde belirgin bir sesletim problemi bulunmaktadır. Gecikmiş konuşma vaka grubunun, %60'ında kısmen, %20'sinde belirgin olarak görülmüştür. Gramer alanında %25'inde kısmen, %50'sinde belirgin, motor alanda %10'unda belirgin, akıcılık problemi %45'inde kısmen, %15'inde belirgin olarak gözlenmiştir. İDKGÖ öğretmen değerlendirmesine göre, vaka grubunun %80'inde belirgin, %20'sinde kısmen sesletim problemi, %50'sinde belirgin, %50'sinde kısmen ifade becerilerine dair sorun, %25'inde belirgin, %55'inde kısmen gramer alanında sorun, %10'unda kısmen, %5'inde belirgin motor problemler, %10'unda belirgin, %45'inde kısmen akıcılık problemi gözlenmiştir. Vaka grubu içerisinde hem öğretmen hem de ebeveyn değerlendirmelerine göre en çok görülen dil-konuşma sorunları Şekil 1'de gösterilmiştir.

Şekil 4.1: Aile ve öğretmen değerlendirmesine göre dil-konuşma sorunları



Dikkat Eksikliği Aşırı Hareketlilik Bozukluğu Değerlendirme Listesi içinde dikkat eksikliği alanında 6 ve daha üzeri semptomu %7.5'i göstermiştir ve tanı alma kriterini karşılamaktadırlar. Hiperaktivite ve dürtüsellik alanında ise tanı kriterlerini karşılayan olmamıştır.

Conners Ebeveyn Ölçeği içerisindeki, karşı gelme, bilişsel problemler/dikkatsizlik, hiperaktivite, kaygı-utangaçlık, mükemmeliyetçilik, sosyal problemler, psikosomatik, huzursuzluk- impulsivite ve duygusal değişkenlik alt ölçeklerine dair betimsel istatistik değerleri Tablo 2'de; Conners Öğretmen Ölçeği içerisindeki karşı gelme, bilişsel problemler/dikkatsizlik, hiperaktivite, kaygı-utangaçlık, mükemmeliyetçilik, sosyal problemler, huzursuzluk- impulsivite ve duygusal değişkenlik alt ölçeklerine dair betimsel istatistik değerleri Tablo 3'de; Sosyal Beceri Ölçeği içerisindeki sosyal işbirliği, sosyal etkileşim ve sosyal bağımsızlık alt ölçeklerine dair betimsel istatistik değerleri Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4.2: Conners ebeveyn alt ölçek değerleri

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Karşı Gelme	6.10	4.84	40	0	18
Bilişsel/Dikkatsizlik	3.93	5.06	40	0	19
Hiperaktivite	5.10	5.99	40	0	24
Kaygı/Utangaçlık	5.58	4.41	40	0	16
Mükemmeliyetçilik	3.78	3.36	40	0	11
Sosyal Problemler	1.47	1.97	40	0	9
Huzursuzluk	4.13	3.88	40	0	17
Duygusal Değişkenlik	1.90	2.06	40	0	7

M = Ortalama, *SD* = Standard Sapma, *N* = Katılımcı Sayısı

Tablo 4.3: Conners öğretmen alt ölçek değerleri

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Karşı Gelme	2.20	2.78	40	0	10
Bilişsel/Dikkatsizlik	3.45	4.42	40	0	16
Hiperaktivite	3.08	3.96	40	0	13
Kaygı/Utangaçlık	5.87	3.83	40	0	16
Mükemmeliyetçilik	3.68	3.89	40	0	18
Sosyal Problemler	3.65	4.83	40	0	13
Huzursuzluk	2.88	3.86	40	0	12
Duygusal Değişkenlik	2.88	3.28	40	0	13

M = Ortalama, *SD* = Standard Sapma, *N* = Katılımcı Sayısı

Tablo 4.4: Sosyal beceri alt ölçek değerleri

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Sosyal İşbirliği	26.58	5.84	40	12	33
Sosyal Bağımsızlık	15.60	6.26	40	1	24
Sosyal Etkileşim	8.60	5.49	40	2	12

M = Ortalama, *SD* = Standard Sapma, *N* = Katılımcı Sayısı

4.2 Korelasyon Analizi

Aileye ve öğretmenlere verilen ölçekler arasında bir korelasyon ilişkisi aranmıştır. Araştırma verileri normal dağılıma sahip olmadığı için Spearman Korelasyon analizi uygulanmıştır. Buna göre, Conners Ebeveyn Ölçeği ile Conners Öğretmen Ölçeği toplam skorları arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir korelasyon vardır ($r = .82$, $p = .001$). Bu ölçeğin alt ölçekleri olan DEHB indeksinde ($r = .82$, $p = .001$) ile yüksek düzeyde; Bilişsel ve dikkat problemi ($r = .74$, $p = .001$) ile yüksek düzeyde; Sosyal Problemler ($r = .73$, $p = .001$) ile yüksek düzeyde; Hiperaktivite ($r = .67$, $p = .001$) ile yüksek düzeyde; Huzursuzluk ($r = .65$, $p = .001$) ile yüksek düzeyde; Mükemmeliyetçilik ($r = .61$, $p = .001$) ile yüksek düzeyde; Kaygı Utangaçlık ($r = .45$, $p = .001$) ile orta düzeyde; Duygusal değişkenlik ile ($r = .45$, $p = .001$) ile orta düzeyde Karşı gelme ($r = .44$, $p = .001$) ile orta düzeyde pozitif yönde anlamlı korelasyon ilişkisi bulunmuştur.

Conners Ebeveyn Ölçeği ($r = -.66$, $p = .01$) ve Öğretmen Ölçeğinde ($r = -.83$, $p = .01$) yer alan Sosyal Problemler alt ölçeği ile Sosyal Beceri ölçeği arasında negatif yönde anlamlı bir korelasyon ilişkisi bulunmuştur.

Aileler tarafından doldurulan Dikkat Eksikliği Aşırı Hareketlilik Bozukluğu Değerlendirme Listesi içerisindeki, dikkat eksikliği semptom sayıları ile Conners Ebeveyn içerisindeki Bilişsel problemler/Dikkatsizlik alt ölçeği arasında ($r = .47$, $p = .001$) ile yüksek düzeyde, hiperaktivite semptom sayıları ile Hiperaktivite alt ölçeği arasında ($r = .58$, $p = .001$) ile yüksek düzeyde, dürtüsellik semptom sayıları ile Huzursuzluk alt ölçeği arasında ($r = .46$, $p = .001$) ile orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir korelasyon ilişkisi bulunmuştur. Dikkat Eksikliği Aşırı Hareketlilik Bozukluğu Değerlendirme Listesi dikkat eksikliği alt maddelerinin puanları ile Conners Ebeveyn ve Öğretmen ölçeğinde yer alan Bilişsel problemler/Dikkatsizlik alt ölçeği korelasyon matrisi Tablo 5'te gösterilmiştir. Hiperaktivite alt maddelerinin puanları ile Conners Ebeveyn ve Öğretmen ölçeğinde yer alan Hiperaktivite alt ölçeği korelasyon matrisi Tablo 6'da gösterilmiştir. Dürtüsellik alt maddelerinin puanları ile Conners Ebeveyn ve Öğretmen ölçeğinde yer alan Huzursuzluk alt ölçeklerine ait korelasyon matrisi Tablo 7'de gösterilmiştir.

Conners Ebeveyn Ölçeği skorları ile anne eğitim durumu arasında ($r = -.56, p = .001$) ; baba eğitim durumu arasında ($r = -.37, p = .001$); aile gelir düzeyi arasında ($r = -.40, p = .001$) negatif yönde anlamlı bir korelasyon ilişkisi bulunmuştur. Conners Öğretmen Ölçeği skorları ile anne eğitim durumu arasında ($r = -.45, p = .001$) ; baba eğitim durumu arasında ($r = -.29, p = .001$); aile gelir düzeyi arasında ($r = -.30, p = .001$) negatif yönde anlamlı bir korelasyon ilişkisi bulunmuştur. Sosyal Beceri Ölçeği ile anne eğitim durumu arasında ($r = .56, p = .001$); baba eğitim durumu arasında ($r = .40, p = .001$); aile gelir düzeyi arasında ($r = .47, p = .001$) pozitif yönde anlamlı bir korelasyon ilişkisi bulunmuştur.

Tablo 4.5: DSM-5 Dikkat eksikliği puanı ile Conners ebeveyn ve öğretmen korelasyon değerleri

		1	2	3
1	DSM-5 Dikkat Eksiklik Puanı	–	.63**	.57**
2	Ebeveyn Bilissel Problemler/Dikkatsizlik	.63**	–	.74**
3	Öğretmen Bilissel Problemler/Dikkatsizlik	.57**	.74**	–

Not.** $p < .01$

Tablo 4.6: DSM-5 Hiperaktivite ile Conners ebeveyn ve öğretmen korelasyon değerleri

		1	2	3
1	DSM-5 Hiperaktivite Puanı	–	.72**	.55**
2	Ebeveyn Hiperaktivite	.72**	–	.67**
3	Öğretmen Hiperaktivite	.55**	.67**	–

Not.** $p < .01$

Tablo 4.7: DSM-5 Dürtüsellik ile Conners ebeveyn ve öğretmen korelasyon değerleri

		1	2	3
1	DSM-5 Dürtüsellik Puanı	–	.43**	.41**
2	Ebeveyn Huzursuzluk	.43**	–	.65**
3	Öğretmen Huzursuzluk	.41**	.65**	–

Not.** $p < .01$

4.3 Gruplar Arası Analiz

Araştırmada yer alan her iki grubun verileri normal dağılıma sahip olmadığı için, vaka grubunda (n=20) ve kontrol grubunda (n=20) örneklem sayıları küçük olduğu için grupların karşılaştırılmasında bağımsız iki grup arası t test (Independent Samples t test) yerine nonparametrik bir test olan Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Mann Whitney U testi analizlerine göre, Sosyal Beceri Ölçeği skorları kontrol grubunda (Mdn=61.5) vaka grubu skorlarından (Mdn=43.5) anlamlı derecede daha yüksektir, $U = 67$, $p = .001$. Sosyal Beceri Ölçeği içerisinde yer alan Sosyal Bağımsızlık alt ölçeği skorları kontrol grubunda (Mdn=20.5) vaka grubu skorlarından (Mdn=12.5) anlamlı derecede daha yüksektir, $U = 50$, $p = .00$. Sosyal Beceri Ölçeği içerisinde yer alan Sosyal Etkileşim alt ölçeği skorları kontrol grubunda (Mdn=11.5) vaka grubu skorlarından (Mdn=4) anlamlı derecede daha yüksektir, $U = 85$, $p = .002$. Sosyal Beceri Ölçeği içerisinde yer alan Sosyal İşbirliği alt ölçeği skorları arasında gruplar arası anlamlı bir fark görülmemektedir, $p = .113$. Sosyal Beceri Ölçeği ve alt ölçeklerine ait U testi sonuçları Tablo 8’de gösterilmiştir.

Conners Ebeveyn Ölçeği skorları vaka grubunda (Mdn=56) kontrol grubu skorlarından (Mdn=21.5) anlamlı derecede daha yüksektir, $U = 85$, $p = .003$. Conners Ebeveyn Ölçeği içerisinde yer alan Bilişsel problemler/dikkatsizlik $U = 50.5$, $p = .00$; Hiperaktivite $U = 72$, $p = .00$; Sosyal Problemler $U = 76.5$, $p = .00$; DEHB indeksi $U = 58.5$, $p = .00$; Huzursuzluk $U=90.5$, $p = .003$ alt ölçeklerinde gruplar arası anlamlı fark olduğu

Tablo 4.8: Sosyal beceri ölçeği altölçeklerinin gruplar arası karşılaştırılması

	Vaka Grubu (<i>n</i> = 20)		Kontrol Grubu (<i>n</i> = 20)		<i>U</i>	<i>p</i>
	<i>Median</i>	<i>SD</i>	<i>Median</i>	<i>SD</i>		
Sosyal Bağımsızlık	12.5	6.17	20.5	2.76	50	.00**
Sosyal Etkileşim	4	3.69	11.5	2.14	91.5	.00**
Sosyal İşbirliği	24	7.04	30	3.17	139.5	.11**

Not.** $p < .01, n = 20$

bulunmuştur. Buna göre, Vaka grubundan kontrol grubuna göre bu alt ölçeklerde anlamlı derecede yüksek skor elde edilmiştir. Conners Ebeveyn içerisinde yer alan Karşı gelme $U = 139, p = .097$; Mükemmeliyetçilik $U = 180.5, p = .593$; Kaygı Utangaçlık $U = 138.5, p = .093$; Duygusal değişkenlik $U = 143.5, p = .115$ alt ölçeklerinde gruplar arası anlamlı bir fark görülmemektedir. Conners Ebeveyn Ölçeği ve alt ölçeklerine ait U testi sonuçları Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 4.9: Conners Ebeveyn Ölçeği altölçeklerinin gruplar arası karşılaştırılması

	Vaka Grubu (<i>n</i> = 20)		Kontrol Grubu (<i>n</i> = 20)		<i>U</i>	<i>p</i>
	<i>Median</i>	<i>SD</i>	<i>Median</i>	<i>SD</i>		
Bilişsel Problemler/ Dikkatsizlik	4.50	5.70	1.00	2.03	50.5	.00**
Hiperaktivite	8.50	6.32	2.10	3.85	72	.00**
Sosyal Problemler	2.50	2.21	.50	1.05	76.4	.00**
DEHB İndeksi	9.00	7.43	1.50	3.35	58.5	.00**
Huzursuzluk	5.50	4.22	1.50	2.56	90.5	0.01**
Karsi Gelme	7.00	5.61	3.10	3.47	139	.10
Mukemmeliyetcilik	3.00	3.30	3.00	3.47	180	0.59
Kaygi/Utangaclik	7.50	4.80	4.50	3.79	138	.09
Duygusal Degiskenlik	2.00	2.37	1.50	1.53	143.5	.12

Not.** $p < .01, n = 20$

Conners Öğretmen Ölçeği skorları vaka grubunda ($Mdn=45.5$) kontrol grubu skorlarından ($Mdn=14.5$) anlamlı derecede daha yüksektir, $U = 77, p = .002$. Conners Öğretmen

Ölçeği içerisinde yer alan Karşı gelme $U = 86.5$, $p = .002$; Bilişsel problemler/dikkatsizlik $U = 36$, $p = .00$; Hiperaktivite $U = 60.5$, $p = .00$; Sosyal Problemler $U = 78.5$, $p = .001$; Huzursuzluk $U=38$, $p = .00$ ve Duygusal değişkenlik $U = 73$, $p = .001$ alt ölçeklerinde gruplar arası anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Buna göre, Vaka grubundan kontrol grubuna göre bu alt ölçeklerde anlamlı derecede yüksek skor elde edilmiştir. Conners Öğretmen Ölçeği içerisinde yer alan Mükemmeliyetçilik $U = 153$, $p = .196$; Kaygı Utangaçlık $U = 180.5$, $p = .596$; alt ölçeklerinde gruplar arası anlamlı bir fark görülmemektedir. Conners Öğretmen Ölçeği ve alt ölçeklerine ait U testi sonuçları Tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 4.10: Conners Öğretmen

	Vaka Grubu ($n = 20$)		Kontrol Grubu ($n = 20$)		U	p
	<i>Median</i>	<i>SD</i>	<i>Median</i>	<i>SD</i>		
Bilişsel Problemler/ Dikkatsizlik	6.50	4.57	0.50	0.95	36	.00**
Hiperaktivite	4.50	4.36	.70	1.17	60.5	.00**
Sosyal Problemler	8.50	5.20	.55	.83	78.5	.00**
DEHB İndeksi	7.45	5.23	0.60	.94	48.5	.00**
Huzursuzluk	4.50	4.11	.40	.94	38	.00**
Karsi Gelme	2.50	3.28	.85	1.08	86.5	.00**
Mukemmeliyetcilik	1.50	4.22	4.00	3.45	153	.19
Kaygi/Utangaclik	.50	4.90	5.00	3.01	180.5	.59
Duygusal Degiskenlik	3.00	3.69	1.25	1.68	73	.00**

Not.** $p < .01$, $n = 20$

Anne ve baba yaşı, anne ve baba eğitim seviyesi ile ailenin gelir düzeyi değişkenlerine dair iki grup arası anlamlı bir fark olup olmadığı analiz edilmiştir. Buna göre, Anne yaşı ($Mdn=35$, $U = 161.5$, $p = .421$) ve baba yaşı ($Mdn= 38$, $U = 166.5$, $p = .507$) açısından gruplar arası anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Annenin eğitim seviyesi ($U = 325$, $p = .013$) ve babanın eğitim seviyesinde ($U = 327$, $p = .017$) istatistiksel olarak önemli bir fark gözlenmiştir. Ailenin gelir düzeyi ($U = 328$, $p = .015$), gruplar arası

istatistiksel olarak önemli bir fark göstermiştir. Buna göre, kontrol grubunun anne ve baba eğitim seviyesi ile gelir düzeyi vaka grubuna göre anlamlı derecede yüksektir.

4.4 Tamamlayıcı Analiz

İletişim, Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği (İDKGÖ)'ne göre yapılan değerlendirmelerin doğruluğunu test etme amacı ile standardizasyonu yapılmış dil-konuşma testleri ile İDKGÖ sonuçlarının tutarlılığı incelenmiştir. İDKGÖ ile değerlendirilerek gelişimsel dil konuşma bozukluğu olduğu düşünülen beş çocuk ile yine aynı ölçekle değerlendirilerek dil-konuşma alanında sorun yaşamadığı düşünülen beş çocuk dil-konuşma terapistleri tarafından Türkçe Erken Dil Gelişim Testi (TEDİL; Topbaş ve Güven, 2011) ve Türkçe Sesletim ve Sesbilgisi Testi (SST; Topbaş, 2004) ile değerlendirilmiştir. Uygulanan TEDİL testi standart puanlarına göre gruplar arası bir fark olup olmadığı t test ile analiz edilmiş ve analizin değerleri Tablo 11'de gösterilmiştir. Gelişimsel dil konuşma bozukluğu olarak değerlendirilen grubun ifade edici dil standart puanları ($M = 67.6$), dil-konuşma sorunu olmayan şekilde değerlendirilen gruba ($M = 105.2$) göre anlamlı derecede daha düşüktür, $t(8) = -4.52$, $p = .002$. GDBB'li olarak değerlendirilen grubun kronolojik yaş ortalaması 5 yaş 6 ay iken TEDİL ile tespit edilen eş değer yaş ortalamaları 2 yaş 8 aydır. Dil-konuşma alanında sorunu olmayan şekilde değerlendirilen grubun kronolojik yaş ortalaması 5 yaş, 7 ay iken, TEDİL ile tespit edilen eş değer yaş ortalamaları 6 yaş 2 aydır. İDKGÖ'de aileler ve öğretmenler tarafından bildirilen sesletime dair bilgiler uygulanan beş çocuk için SST ile tutarlı sonuçlar göstermiştir.

Tablo 4.11: Gruplar arası TEDİL Testi ifade edici dil standart puanları

	Vaka Grubu ($n = 5$)		Kontrol Grubu ($n = 5$)		t	p
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>		
Ifade Edici Dil Standart Puanları	67.6	15.1	105.2	10.8	-452	.00**

Not.** $p < .01$, $n = 5$

Bölüm 5

Tartışma

Bu araştırma ile okul öncesi dönemde Gelişimsel Dil-konuşma Bozukluğu olan çocuklarda gözlenen davranışsal problemler ve sosyal becerilerin sıklığı ve doğası, tipik gelişen çocuklarla karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir. Bu araştırma, Gelişimsel Dil-konuşma Bozukluğu olan çocuklarda davranış sorunlarının daha çok gözlendiğini ve sosyal becerilerin daha zayıf olduğunu göstermektedir. Ülkemizde GDB'nin erken dönemde tanınması, sosyal ve davranışsal problemler ile ilişkisi henüz yeterince araştırılmamıştır. Bu araştırma, okul öncesi dönemde dil alanında yaşanan sorunların davranışsal ve sosyal açıdan önemini vurgulamaktadır. Araştırmanın GDB'nin sıklığının ve doğasının tanınması ve incelenmesi, çocuklar ve aileleri için psikososyal müdahale stratejilerinin geliştirilmesi açısından alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Gelişimsel Dil-konuşma Bozukluğu (GDB) olan çocukların sosyal ve davranışsal problemleri daha fazla yaşadıkları ve bu sorunların daha sonraki akademik ve sosyal alandaki işlevselliklerine olan olumsuz etkileri alan yazında pek çok çalışma ile ortaya konmuştur. Okul öncesi dönem çocuklarda davranış problemleri ile ileri yaşlarda ortaya çıkabilecek sorunlar farklılık gösterebilir. Özellikle 3 yaş civarı davranış problemleri özerklik duygusunun kazanılmaya başlamasıyla sınırları test etmeye yönelmeleri gözlenen bazı problemlili davranışların gelişim evresine uygun geçici durumlar olabilir (Hartas, 2011). Ancak bazı çocuklar için okula başlama ile davranış zorlukları devam

edebilmektedir. Çocuklarda yürüme çağında (1-3 yaş) başlayabilen davranış problemleri, ileri yaşlarda artarak devam edebilmektedir. 3-4 yaşları arasında yıkıcı davranışlar gösteren çocukların %50- %60'ında bu davranışlar okul çağına kadar sürmektedir (Campbell ve ark., 2000, Gardner ve Shaw, 2008). Okul öncesi ve okula başlangıç döneminde sosyal yeterliliği ve kendini düzenleme becerisi yeterli olmayan çocuklar, sosyal öğrenme ve diğerleri ile iletişim kurma açısından güçlük yaşayabilmektedirler. Fantuzzo ve arkadaşlarına göre (2007), çoğu küçük yaş çocuk için davranışsal zorluk geçici bir evre olabilmektedir ancak sosyal, duygusal ve dil becerilerinde yetkin olmadan örgün eğitime başlandığında bu zorluklar devam edebilmektedir. Bu çocuklar okul sürecinde öğretimin yanı sıra, dil ve davranış alanında da desteğe ihtiyaç duyarlar (akt. Hartas, 2011, s.89). Dil ve konuşma yetersizliğinin yarattığı zorlukları okul öncesinde çözemeyen çocuklar için daha olumsuz sonuçların ortaya çıkma riski söz konusudur. Sözel dilde devam eden sorunlara ek olarak, davranışsal ve psiko-sosyal uyumda sorunlar ile birlikte okuma, yazım ve eğitim başarısı da olumsuz olarak etkilenmektedir (Morris-Friehe ve Sanger, 1994). Dil konuşma bozukluğu olan çocukların okuma becerilerinin araştırıldığı boylamsal bir çalışmaya (Catts ve ark., 2002) göre, anasınıfında dil-konuşma problemi yaşayan çocukların ikinci ve dördüncü sınıfa geldiklerinde okuma güçlüğü yaşama riskleri vardır. Anaokulundayken dil bozukluğuna sahip olup, ikinci ve dördüncü sınıfa kadar dil-konuşma becerilerini geliştiren çocuklar, dil bozukluğu devam edenlere göre daha iyi okuma becerisi sergiledikleri görülmüştür. Başka bir çalışmada, ifade edici dil becerileri gecikmiş çocukların %41-%75'inde 8 yaşına geldiklerinde okumayı öğrenmede zorluk yaşadıkları gözlenmiştir. (Catts, 1991). Boyle ve ark. yaptıkları literatür taramasında (2000), gecikmiş dil ve konuşma becerileri olan çocukların algılanan dili işlemek, başkalarıyla iletişim kurmak ve yanıtlarını uygun bir şekilde formüle etmekte zorlandıklarını analiz etmişlerdir. Dil alanında sorun yaşayan çocukların kendi başlarına bu zorlukları telafi edebilme ihtimalleri azdır ve okul çağına geldiklerinde okul ortamının talepleri ile de baş etmede güçlük çekerler (Boyle ve ark., 2000). Bu nedenle dil-konuşma alanında okul öncesi gözlenen bir yetersizlik için erken müdahale, çocuğun psikososyal gelişimi gibi akademik becerileri için de önemlidir.

5.1 Gelişimsel Dil-konuşma Bozukluğu'nun Varlığı

Araştırma kapsamında 778 okul öncesi öğrencileri içerisinde gelişimsel dil konuşma bozukluğu gösterdiği düşünülen 20 çocuk tespit edilmiş, GDB yaygınlık oranı %2.5 olarak bulunmuştur. Türkiye örneklemini için 1993 yılında verilen, normal gelişime sahip olan çocuklardaki dil ve konuşma bozukluklarının yaygınlığı oranı %2.5 ile %4 arasındadır (aktaran Çiçek, 2002, s.120). Özgül konuşma bozukluğu yaygınlığının yaklaşık %3 ile %10 arasında olduğu belirtilmektedir (Hartley ve ark., 2003). Mevcut çalışmada, GDB'nin yaygınlığının literatüre benzer oranda olduğu izlenmiştir.

5.2 Sosyal Beceriler

Mevcut çalışmaya göre, gelişimsel dil-konuşma bozukluğu olan çocukların sosyal becerileri normal gelişim gösteren akranlarına göre daha düşüktür. Sosyal Beceri Ölçeği içerisinde yer alan Sosyal Bağımsızlık ve Sosyal Etkileşim alanlarında 36-72 ay arası çocuklar arasında gelişimsel dil konuşma bozukluğu olan çocuklar ile normal gelişmekte olan akranları arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Aynı alt ölçek içerisinde yer alan Sosyal İşbirliği alanında gruplar arası anlamlı bir fark görülmemiştir. Sosyal işbirliği, hem çocuğun kendi akranlarıyla hem de yetişkinlerle kurduğu sosyal ilişki içerisinde gösterdiği uyum sağlama becerisine dair bir ölçüttür. Ancak bu ölçek ağırlıklı olarak yetişkinlerle olan sosyal etkileşime dair maddeler içermektedir. Sosyal işbirliği alt ölçeği maddeleri daha çok, ebeveyn ve öğretmen gibi yetişkinler tarafından empoze edilen yapı ve düzenlemelere uyum gösterme becerilerini kapsamaktadır. Dolayısı ile anasınıfı ortamındaki kurallara uyum ve öğretmenin yönergelerini takip etme gibi beceriler çocukların dil becerileri yerine öğretmenlerin beklentileri ile ilişkili olabilir (Merrel, 1994). McCabe ve Meller (2004)'in yaptıkları çalışma sosyal beceriler açısından mevcut araştırmayı desteklemektedir. Onların çalışmasında, ebeveyn değerlendirmesine göre dil konuşma sorunu yaşayan çocukların öz-denetim becerileri, öğretmen değerlendirmesine göre girişkenlik(kendini ortaya koyabilme) becerileri daha zayıftır. Ancak ebeveyn değerlendirmesine göre, girişkenlik, sorumluluk ve iş birliği

becerileri; öğretmen değerlendirmesine göre öz denetim ve iş birliği becerileri açısından gruplar arası bir fark saptanmamıştır. Mevcut çalışmada olduğu gibi, bu çalışmada da işbirliği becerileri, dil konuşma bozukluğu açısından anlamlı bir fark göstermemiştir. Yapılan benzer bir araştırmada, anasınıfı öğretmenlerinin değerlendirmeleri anasınıfı içerisinde gecikmiş konuşma gösteren çocukların daha düşük sosyal beceriler sergilediklerini göstermiştir. Aynı çalışmada bu grubun normal gelişim gösteren akranlarına göre, daha az sosyal etkileşim başlatma girişiminde bulundukları saptanmıştır (Huaqing ve Kaiser, 2003).

5.3 Davranış Problemleri

Mevcut araştırmaya göre, gelişimsel dil-konuşma bozukluğu olan çocuklarda dil-konuşma alanında normal gelişim gösteren akranlarına göre daha fazla davranış problemleri gözlenmektedir. Bu sonuç literatürdeki bulgularla uyumludur (McCabe ve Meller, 2004; Willinger ve ark., 2003; Catts ve ark., 2002; Gallgher, 1999; Goldstein ve Gallagher, 1992).

Conners Ebeveyn ve Conners Öğretmen Ölçeği içerisinde değerlendirilen Bilişsel problemler/dikkatsizlik, Hiperaktivite, Sosyal Problemler, DEHB indeksi, Huzursuzluk alanlarına dair davranışlar gelişimsel dil konuşma bozukluğu olan çocuklarda, normal gelişmekte olan akranlarına göre önemli derecede daha fazla gözlenmiştir. Ayrıca Conners Öğretmen Ölçeği içerisinde değerlendirilen Karşı gelme ve Duygusal değişkenlik alanlarında da GDB'lı grubun skorları daha yüksektir. Ancak Öğretmen ölçeğinden farklı olarak, Conners Ebeveyn Ölçeği'nde bu alanlarda anlamlı bir fark görülmemiştir. Conners Ebeveyn ve Conners Öğretmen Ölçeği'nin her ikisinde de Kaygı-Utangaçlık ve Mükemmeliyetçilik davranışları gruplar arası bir fark göstermemiştir. Utanma gibi mükemmeliyetçilik de kaygı kökenli bir duygudur. Yapılan bir çalışmada depresyon, kaygı ve öfke gibi duygusal problemler ile mükemmeliyetçilik arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Çocuklarda mükemmeliyetçi davranışlar, duygusal zorluklar ve uyum problemleri ile ilişkilidir (Hewitt ve ark., 2002). Bu değişkenler sosyal uyum sorunu dolayısı ile davranış problemi olarak düşünülebileceği gibi, aynı zaman

da duygusal problemlerdir. Uzun süreli devamlılığı olan, bir bozukluk olarak nitelendirilebilir olan kaygı ve mutsuzluk ile gelişimsel olarak normal kabul edilebilir olan, korkma, ağlama gibi kaygı davranışlarını ayırt etmek, özellikle erken çocukluk döneminde zor olabilmektedir. Bunun sebebi çocuğun gelişimsel olarak hızlı değişimlere uğrarken, ve diğerleri ile kurabildiği iletişim düzeyinin değişiminin çocuğun çeşitli duygularında da hızlı ve geçici değişimlerin görülebileceği şeklinde açıklanmaktadır (Gardner ve Shaw, 2008). Bu nedenle 0-5 yaş arası yapılan bir çalışmada duygusal bir bozukluğu saptamak zor ve yeterli olmayabilir. Mevcut araştırma içerisinde yer alan Kaygı-Utangaçlık, Duygusal Değişkenlik ve Mükemmeliyetçilik ölçütleri duygusal kökenli problemler olduğu için dil gelişiminden bağımsız olarak gözlenebilir durumlar olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın örneklemini okul öncesi çocuklar olduğundan, hızlı gelişimsel değişim gibi duygularında da hızlı değişimler gözlenebilir olduğundan gruplar arası anlamlı bir fark saptanamamış olabilir.

Ebeveyn ve Öğretmen tarafından değerlendirilen alt ölçeklerin çoğu arasında yüksek pozitif korelasyon gözlenirken, yalnızca “Karşı Gelme” alt ölçeği açısından farklı sonuçlar gözlenmiştir. Ebeveynler için “Karşı Gelme” gruplar arası anlamlı bir değişken değildir; Öğretmenler için ise Dil-konuşma problemi yaşayan gruptaki çocuklarda “Karşı Gelme” davranışları daha çok gözlenmektedir. Mevcut çalışmaya benzer şekilde yürütülmüş çocukların davranış ölçütlerini araştırıldığı başka bir çalışmada, ebeveyn ve öğretmen tarafından yapılan aynı çocuğa dair değerlendirmeler arasında düşük korelasyon ($r = .27$) saptamıştır (Achenback, McConaughy ve Howell, 1987). Spaulding ve ark. (2013) ebeveynler ve öğretmenler tarafından çocuklardan farklı davranış ve performanslar beklendiğini, bu nedenle ev ve okul ortamındaki değerlendirmelerin farklı olabileceği olasılığını vurgulamışlardır. Bu çalışma için, okul ortamında çocuklardan uymaları beklenen kuralların, ev ortamında beklenenlerin farklı veya daha yoğun olması karşı gelme davranışına dair farklı değerlendirmelere sebep olmuş olabilir.

Carpenter ve Drabick (2011) dil güçlüklerinin davranış problemleri ile komorbidite göstermesi ya da aynı anda gözlenebilir olmasına dair çeşitli hipotezler sunmuştur. Dil zorluklarının davranış sorunları açısından bir risk faktörü olabileceğini, aynı şekilde davranış sorunlarının da dil açısından risk faktörü olabileceğini ve iki durumun bir

arada görülmesine neden olan ortak risk faktörleri olabileceği öne sürülmüştür. Zayıf çalışma belleği ve mizaçsal zorlukları olan bir çocuk için dil ve davranış sorunlarının bir arada gözlenme riskinin yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Mizaç olarak öfkeye ve hayal kırıklığına uğramaya meyilli olan çocuklar bu duygularını dışa vurarak davranış olarak yansıtıyor olabilirler. Bu durum onların dil becerilerini geliştirebilecekleri erken akademik ve sosyal etkileşimlere katılmada zorluk yaşamalarına neden olabilir. Zayıf çalışma belleği, çocukların yetişkin isteklerine uyum sağlama, karmaşık yönergeleri takip edebilme gibi becerilerini olumsuz etkiliyor olabilir. Ayrıca, çocukların ses bilgisi hafızasını ve sözcük dağarcığı kazanma becerilerini kısıtlıyor olabilir. Bu modelde, ebeveyn-çocuk etkileşimi, çocuğun duygu düzenleme becerisi, dil ile ilgili sorununun ne olduğu, uyumsal iletişim becerileri düzenleyici değişken (moderatör); kısıtlı sosyal dil etkileşimi ve sosyal figürlerle olumsuz bir ilişki aracı değişken (mediatör) olarak gösterilmiştir. Davranış sorunlarından etkilenecek akran ve yetişkinlerle olumsuz ilişkiler kurulabileceği ve bu aracılıkla dil becerilerinin etkilenebileceği; dil sorunlarından etkilenecek sosyal dil etkileşiminin kısıtlı olabileceği ve bu aracılıkla davranış sorunlarının görülebileceği belirtilmiştir.

5.4 Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Eşlik Etmesi

Gelişimsel dil-konuşma bozukluğu bulunan çocukların hem ebeveynleri hem de öğretmenleri, tarafından daha çok dikkat problemleri, hiperaktivite ve dürtüsellik gözlemlendiği bildirilmiştir. Ancak ebeveyn değerlendirmesine göre normal gelişim gösteren grup içerisinde yalnız bir çocuk; konuşma bozukluğu olan grup içerisinde iki çocuk; örneklem içerisinde toplam üç çocuk için dikkat eksikliği tanı kriterleri sağlanmıştır. Hiperaktivite ve dürtüsellik tanı kriterlerini ise hiç bir çocuk için sağlanmamıştır. DEHB-DSM kriterleri açısından gruplar arası bir fark görülmemiştir. Dil konuşma bozukluğu olan çocuklarda, duygusal, davranışsal ve sosyal semptomların DSM’de yer alan patolojik bozukluklar ile tanımlanabilir bir boyutu olmadığı belirtilmektedir (Redmond ve Rice, 2002). Bu araştırma için, öğretmen ve ebeveynlerin gözlemine dayanan

değerlendirmeleri yalnız bir davranış sorunu olarak ele almak, tanı olarak değerlendirmek doğru olacaktır.

5.5 Ailenin Sosyo-Ekonomik Durumu

Araştırmanın örneklemini oluşturan çocuklarda gözlenen davranış problemlerinin hem annelerin hem de babaların eğitim seviyeleri ile negatif bir korelasyon olduğu saptanmıştır. Ancak annelerin eğitim durumu ve davranış problemleri arasındaki yüksek korelasyon, babaların eğitim durumu ile düşük bir korelasyon ilişkisi bulunmaktadır. Örneklemini oluşturan çocukların sosyal becerileri ile annelerin eğitim seviyeleri arasında güçlü, babaların eğitim seviyeleri arasında orta düzeyde pozitif bir korelasyon ilişkisi vardır. Her iki değişken açısından da annelerin eğitim seviyesinin babaların eğitim seviyesine göre daha güçlü bir ilişkisi olduğu görülmektedir. Erken çocuklukta anne ile çocuk arasındaki ilişkinin niteliği çocuğun dil gelişiminde, baba ile ilişkisinden daha önemli bir rol oynamaktadır. Baykan ve ark. tarafından (1995) ve Berkman (1990) tarafından yapılan boylamsal çalışmalar göstermektedir ki, erken dönemde çocuğun iletişim girişimlerine anne tarafından duyarlı tepkiler verilmesi, ileri yaşlara geldiklerinde bu çocukların dil yeterliliklerini olumlu yönde etkilemektedir. Bu çalışmalarda eğitim almamış, düşük sosyoekonomik seviyeye sahip annelerin çocukları ile kurdukları iletişimin olumlu ve destekleyici olmadığı, kullandıkları cümle yapılarının daha basit olduğu görülmüştür (aktaran Erdoğan ve ark., 2005, s. 241). Mevcut araştırmada, ailenin gelir düzeyinin çocuğun dil gelişimi üzerine etkisi incelenmiştir. Buna göre, dil-konuşma açısından normal gelişim gösteren grubun, dil-konuşma bozukluğuna sahip gruba göre gelir düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer bir sonuç Huaqing ve Kaiser (2003) tarafından, düşük gelir düzeyine sahip ailelerden gelen çocukların hem dil hem de davranış problemleri yaşama açısından dezavantajlı olduklarını belirtilmiştir. Cantekinler (2002) tarafından ebeveynlerin eğitim düzeyi ile çocukların dil gelişimi arasındaki ilişki, uyaran bakımından zengin ortamın çocuğa sağlanması ile açıklanmıştır. Eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin üst sosyoekonomik düzeye sahip olduğunu, dolayısı ile çocuğa dil öğrenebileceği ve kullanabileceği uygun ortamı

sağlayabileceklerini söyler. Alt sosyoekonomik düzeyde bir ailede büyüyen çocukların dil öğrenme açısından dezavantajlı olduğunu savunur. Bunun nedenini aile bireylerinin eğitim düzeyi düşük olduğunda kullandıkları sözcük dağarcığının daha dar olacağı, dili kullanma açısından iyi bir modelin olmayacağı ve çocukla yetersiz sözel iletişim kurulacağı durumları ile açıklamaktadır (aktaran Erdoğan ve ark., 2005, s. 241).

5.6 Cinsiyet Farkı

Alan yazında, davranışsal ve sosyal problemlerin daha çok erkek çocuklarda gözleendiğini destekleyen pek çok çalışma mevcuttur (Horowitz ve ark, 2007; Horowitz ve ark.; 2005; Campbell ve ark., 2000; Brinton ve ark., 1998). Ancak mevcut çalışmada, cinsiyete dayalı davranış problemleri ve sosyal beceri açısından önemli bir fark gözlenmemiştir. Dil ile davranış problemlerinin incelendiği mevcut araştırma ile benzer bir çalışmada da, cinsiyet farkına dayalı anlamlı bir sonuç elde edilmemiştir (Hartas, 2011).

Bölüm 6

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın sonuçlarına göre, gelişimsel dil-konuşma bozukluğu olan çocuklarda dil-konuşma alanında normal gelişim gösteren akranlarına göre karşı gelme, bilişsel problemler/dikkatsizlik, hiperaktivite, sosyal problemler, huzursuzluk ve duygusal değişkenlik gibi davranış problemleri daha çok görülmektedir. Ayrıca, gelişimsel dil-konuşma bozukluğu olan çocukların Sosyal bağımsızlık ve Sosyal etkileşim alanlarında sosyal beceriler açısından daha zayıf becerilere sahip oldukları görülmüştür. İleride yapılacak gelecek çalışmalar için araştırma ve uygulamaya dair öneriler verilmiştir:

1. Mevcut çalışmada okul öncesi dil gelişimi, özellikle gramer, sesletim ve ifade edici beceriler ile incelenmiş; sözcük dağarcığına dair bilgiler yalnızca gecikmiş konuşmayı saptamak adına alınmıştır. Okul öncesi dönem çocuklarla yapılan, dil gelişimi ile davranışsal, sosyal ve duygusal zorlukların incelendiği, ebeveyn ve öğretmen değerlendirmesine dayanan mevcut araştırmaya benzer başka bir çalışmada, ifade edici dil becerileri daha çok sözcük dağarcığı ile incelenmiştir (Hartas, 2011). Benzer bir çalışma, Türkiye örneklemini ile sözcük dağarcığı üzerinden değerlendirilerek de yürütülebilir.
2. Güney Carolina Medicaid sağlık hizmetleri servisi verilerine göre yapılan araştırmada, bebekler erken doğum (34- 36 hafta), erken dönem (37- 38 hafta) veya

normal dönem (39–41 hafta) olarak sınıflandırılmıştır. Bu çalışmada, erken doğum dönem ve erken dönem doğan çocukların, gelişimsel dil ve konuşma becerilerinde gecikme yaşamalarında riskli grubu oluşturduğu saptanmıştır. Bu çalışma erken doğum olan çocuklarda uzun dönemde, gelişimsel dil ve konuşma bozuklukları görülmesinde artan bir risk durumu olduğunu göstermektedir (Rabie ve ark., 2015). Mevcut araştırmada çocukların yalnızca normal, sezeryan ya da erken doğum bilgileri sorgulanmıştır. Bu bilgilere göre gruplar arası anlamlı bir farka rastlanmamıştır. Gelecek çalışmalarda doğum bilgisi, ay yada hafta şeklinde daha detaylı sorularak ve doğum şekline göre araştırılması dil gelişimi açısından daha fazla bilgi toplanmasını sağlayabilir.

3. Çocuğun dil gelişiminde ebeveyn ile sağlanan ilk iletişimsel etkileşim oldukça önemlidir. Gecikmiş konuşma görülen çocukların ebeveynlerine kıyasla, normal gelişim gösteren çocukların ebeveynleri çocuklarıyla daha çok etkileşim içerisinde. Bu nedenle ebeveynlere sağlanacak bir eğitim programı ile karşılıklı etkileşime geçmenin dil gelişimi açısından önemi anlatılmalıdır (Topbaş ve ark., 2003). Anasınıfı çocuklarında mekan, mobilyalar, günlük rutin, sözel muhakeme, etkinlik ve program yapısı gibi sınıf ortamına dair değişkenlerin ifade edici dil becerileri gelişimi ile pozitif olarak ilişkili olduğu görülmüştür. Bu durum sınıfın fiziksel koşullarının dil kaynağı açısından zenginliği etkiliyor oluşuyla açıklanabileceğini öne sürmektedirler. Aynı araştırmada öğretici ile etkileşim kalitesi, akademik ve dil becerileri ile pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Çocukların duygusal etkileşiminin öğretmenlerin yüksek sosyal yeterlilik ve problem davranışları derecelendirmeleri ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Çocukların duygusal ve eğitsel etkileşiminin kalitesini arttırmak için öğretmenle çocukların yakın olabileceği şekilde sınıf boyutlarının küçültülmesi, daha iyi sonuçlara yol açma ihtimalinin yüksek olduğu bir tasarım alanı oluşturulması önerilmiştir (Mashburn, 2008). Gelecek araştırmalarda anasınıfı öğretmenleri ve öğrencilerin duygusal ve eğitimsel etkileşimi, sınıf ortamı ve fiziksel koşulları gibi değişkenler ile dil-konuşma becerilerinin ilişkisi Türkiye örneklemi ile incelenirse, dil

gelişimi açısından fayda sağlayabilecek koşulların geliştirilmesine dair fikir sağlayacaktır.

4. Türkiye’de yeterli derecede standartlaştırılmış değerlendirme ve değerlendirme araçları olmaması, eğitimsel ve terapötik ortamın, nitelikli dil-konuşma terapistlerinin kolay ulaşılabilir olmayışı nedeniyle dil gelişimi yavaş olan çocukların teşhis edilmesi konusunda yetersizlik vardır (Topbaş ve ark., 2003). Mevcut çalışma erken dönemde dil-konuşma alanındaki yetersizliklerin saptanmasının önemini vurgulamıştır. Bu nedenle dil-konuşma alanındaki değerlendirme yetersizliğinin giderilmesi önemlidir.



Kaynaklar

- Aksu Koç, A., Ketrez, F. N. (2016). Anadili Gelişimi. Aydın, Ç., Göksu, T., Küntay, A.C., Tahiroğlu, D. (Ed), *Aklın Çocuk Hali içinde* (13-31). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Alisinanoğlu, F., Özbey, S. (2009). Anaokulu ve Anasınıfı Davranış Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. *Mesleki Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1, 173–198.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı. (Çev. Köroğlu, E.) İstanbul: HYB Yayıncılık.
- Archibald, L. M., & Gathercole, S. E. (2006a). Short-term and working memory in specific language impairment. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 41(6), 675–693.
- Archibald, L., & Gathercole, S. E. (2006b). Prevalence of SLI in language resource units. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 6(1), 3–10.
- Bayhan, P., Saranlı, A. G. (2010). Vygotsky'nin Kuramına Dayanan Kendine Yönelik Konuşma Davranışının Okul Öncesi Dönemdeki Gelişimi ve Uygulamalarda Kullanımı. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(3), 819–834.
- Bishop, D. V. (1992). The underlying nature of specific language impairment. *Journal of child psychology and psychiatry*, 33(1), 3-66.
- Bishop, D. V., Bishop, S. J., Bright, P., James, C., Delaney, T., Tallal, P. (1999). Different Origin of Auditory and Phonological Processing Problems in Children With Language Impairment Evidence From a Twin Study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42(1), 155-168.
- Bishop, D. V. M., Chan, J., Adams, C., Hartley, J., Weir, F. (2000). Conversational responsiveness in specific language impairment: Evidence of disproportionate pragmatic difficulty in a subset of children. *Development and Psychopathology*, 12, 177-199.

- Bishop, D. V., Snowling, M. J. (2004). Developmental dyslexia and specific language impairment: Same or different?. *Psychological bulletin*, 130(6), 858.
- Brinton, B., Fujiki, M. (1993). Language, social skills, and socioemotional behavior. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 24(4), 194-198.
- Brinton, B., Fujiki, M., Higbee, L. M. (1998). Participation in cooperative learning activities by children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41(5), 1193-1206.
- Campbell, S. B., Pierce, E. W., Moore, G., Marakovitz, S., & Newby, K. (1996). Boys' externalizing problems at elementary school age: Pathways from early behavior problems, maternal control, and family stress. *Development and psychopathology*, 8(04), 701-719.
- Campbell, S. B., Shaw, D. S., Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12, 467- 488.
- Carpenter, J. L., Drabick, D.A.G. (2011). Co-occurrence of linguistic and behavioral difficulties in early childhood: a developmental psychopathology perspective. *Early Child Development and Care*, 181(8), 1021-1045
- Catts, H. W. (1991). Early identification of dyslexia: Evidence from a follow-up study of speech-language impaired children. *Annals of dyslexia*, 41(1), 163-177.
- Catts, H. W., Fey, M. E., Tomblin, J. B., Zhang, X. (2002). A longitudinal investigation of reading outcomes in children with language impairments. *Journal of speech, Language, and hearing Research*, 45(6), 1142-1157.
- Çiçek, A. (2002). 0-6 Yaş grubu çocuklarda dil gelişimi. *Erzincan Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(1), 115-124.
- Dağabakan, Ö. F., Dağabakan, D. (2007). Dil ve Çocukta Dil Gelişim Kuramları. *Milli Eğitim Dergisi*, 36 (174), 155-161.

- Dale, P., Simonoff, E., Bishop, D., Eley, T., Oliver, B., Price, T., ... & Plomin, R. (1998). Genetic influence on language delay in two-year-old children. *Nature neuroscience*, 1(4), 324-328.
- Derman, M. T., Başal, H. A. (2013). Okulöncesi çocuklarında gözlenen davranış problemleri ile ailelerinin anne-baba tutumları arasındaki ilişki. *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 115-144.
- Doğın, M. (2011). Çocuklarda Çalışma Belleği, Akademik Öğrenme ve Öğrenme Yetersizlikleri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 14 (27), 48-65.
- Dronker, N. F., Pinker, S., Damasio, A. (2000). Language and the aphasia. *Principles of neural science*, 1169- 1187.
- Egger, H., Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 313-337.
- Ercan, E. S., Aydın, C. (2014). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu. İstanbul: Pupa.
- Erdener, E. (2009). Vygotsky'nin Düşünce ve Dil Gelişimi Üzerine Görüşleri: Piaget'e Eleştirel Bir Bakış. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(1), 85-103.
- Erdoğan, S., Bekir, A. G. D. H. Ş., Aras, A. S. E. (2005). Alt Sosyoekonomik Bölgelerde Ana Sınıfına Devam Eden 5 6 Yaş Grubundaki Çocukların Dil Gelişim Düzeylerine Bazı Faktörlerin Etkisinin incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1).
- Friedman, N. P., Miyake, A., Corley, R. P., Young, S. E., DeFries, J. C., Hewitt, J. K. (2006). Not all executive functions are related to intelligence. *Psychological science*, 17(2), 172-179.
- Fujiki, M., Brinton, B., Todd, C. M. (1996). Social skills of children with specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 27(3), 195-202.

- Fujiki, M., Brinton, B., Morgan, M., Hart, C. H. (1999). Withdrawn and sociable behavior of children with language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 30(2), 183-195.
- Fujiki, M., Brinton, B., Clarke, D. (2002). Emotion regulation in children with specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 33(2), 102-111.
- Gallagher, T. M. (1999). Interrelationships among children's language, behavior, and emotional problems. *Topics in language disorders*, 19(2), 1-15.
- Gardner, F., Shaw, D. S. (2008). Behavioral problems of infancy and preschool children. *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry*, 5, 882-893.
- Gardner, V. (2009). The Social Strategies and Goals of Children with Language Impairment and Typically Developing Children. Yayınlanmamış doktora tezi, Brigham Young University, Provo.
- Gazzaniga, M.S., Ivry, R. B., Mangun, G.R. (2014). Cognitive Neuroscience: Biology of the Mind. New York: Norton & Company.
- Goldstein, H., Gallagher, T. M., Odom, S. L., McConnell, S. R., McEvoy, M. A. (1992). Strategies for promoting the social-communicative competence of young children with specific language impairment. *Social competence of young children with disabilities: Issues and strategies for intervention*, 189-213.
- Harrison, L., McLeod, S., Berthelsen, D. C., Walker, S. (2009). Literacy, numeracy and learning in school-aged children identified as having speech and language impairment in early childhood. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 11(5), 392-403.
- Hart, A. (2001). Mann-Whitney test is not just a test of medians: differences in spread can be important. *BMJ: British Medical Journal*, 323(7309), 391.
- Hart, B., Risley, T. R. (1995). Meaningful differences in the everyday experience of young American children. Paul H Brookes Publishing.

- Hartas, D. (2011). Children's language and behavioural, social and emotional difficulties and prosocial behaviour during the toddler years and at school entry. *British Journal of Special Education*, 38(2), 83-91.
- Hartley, D. E., Hill, P. R., Moore, D. R. (2003). The auditory basis of language impairments: temporal processing versus processing efficiency hypotheses. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*, 67, S137-S142.
- Henry, L. A., Messer, D. J., Nash, G. (2012). Executive functioning in children with specific language impairment. *Journal of child psychology and psychiatry*, 53(1), 37-45.
- Horowitz, L., Jansson, L., Ljungberg, T., Hedenbro, M. (2005). Behavioural patterns of conflict resolution strategies in preschool boys with language impairment in comparison with boys with typical language development. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 40(4), 431-454.
- Horowitz, L., Westlund, K., Ljungberg, T. (2007). Aggression and withdrawal related behavior within conflict management progression in preschool boys with language impairment. *Child Psychiatry & Human Development*, 38(3), 237-253.
- Huaqing Qi, C., Kaiser, A. P. (2003). Behavior problems of preschool children from low-income families: Review of the literature. *Topics in early childhood special education*, 23(4), 188-216.
- Kaner, S., Büyüköztürk, Ş., İşeri, E., Ak, A., Özeydin, L. (2011). Connors anababa dereceleme ölçeği yenilenmiş uzun formu: Faktör yapısı, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18(1), 45-58.
- Kapıkıran, N. A., İvrendi, A. B., Adak, A. (2006). Okul Öncesi Çocuklarında Sosyal Beceri: Durum Saptaması. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(19), 19-27.

- Keating, D., Turrell, G., Ozanne, A. (2001). Childhood speech disorders: Reported prevalence, comorbidity and socioeconomic profile. *Journal of pediatrics and child health*, 37(5), 431-436.
- Kol, S. (2011). Erken Çocuklukta Bilişsel Gelişim ve Dil Gelişimi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21, 1-21.
- Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A., & Nye, C. (2000). Prevalence and natural history of primary speech and language delay: findings from a systematic review of the literature. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 35, 165-188.
- Love, A. J., Thompson, M. G. (1988). Language disorders and attention deficit disorders in young children referred for psychiatric services: analysis of prevalence and a conceptual synthesis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58(1), 52.
- Mashburn, A. J., Pianta, R. C., Hamre, B. K., Downer, J. T., Barbarin, O. A., Bryant, D., Burchinal, M., Early, D.M., Howes, C. (2008). Measures of classroom quality in prekindergarten and children's development of academic, language, and social skills. *Child development*, 79(3), 732-749.
- McCabe, P. C., & Meller, P. J. (2004). The relationship between language and social competence: How language impairment affects social growth. *Psychology in the Schools*, 41(3), 313-321.
- McClelland, M. M., Morrison, F. J. (2003). The emergence of learning-related social skills in preschool children. *Early Childhood Research Quarterly*, 18(2), 206-224.
- McLeod, S., Harrison, L. J. (2009). Epidemiology of speech and language impairment in a nationally representative sample of 4-to 5-year-old children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(5), 1213-1229.

- Merrell, K. W. (1994). *Preschool and Kindergarten Behavior Scales. Test Manual*. Clinical Psychology Publishing Company, Inc., 4 Conant Square, Brandon, VT 05733.
- Moore, J. (1999). The Relationship Between Speech Language and Social Skills in Preschool Children with Developmental Delay. (Yayımlanmamış doktora tezi). Touro College/ Master of Arts in School Psychology, New York.
- Nachar, N. (2008). The Mann-Whitney U: A test for assessing whether two independent samples come from the same distribution. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 4(1), 13-20.
- Nicolopoulou, A. (2004). Oyun, bilişsel gelişim ve toplumsal dünya: Piaget, Vygotsky ve sonrası. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37(2), 137-169.
- Norrelgen, F., Lacerda, F., Forssberg, H. (1999). Speech discrimination and phonological working memory in children with ADHD. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 41(5), 335-339.
- Noterdaeme, M., & Amorosa, H. (1999). Evaluation of emotional and behavioral problems in language impaired children using the Child Behavior Checklist. *European child & adolescent psychiatry*, 8(2), 71-77.
- Novick, J. M., Trueswell, J. C., Thompson-Schill, S. L. (2005). Cognitive control and parsing: Reexamining the role of Broca's area in sentence comprehension. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 5(3), 263-281.
- Örgütü, D. S. (1993). ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırılması: Klinik tanımlamalar ve tanı kılavuzları. Cenevre, (Çev. Öztürk, O. ve Uluğ, B.), Ankara, Medikomat.
- Özbey, S. (2010). Okul öncesi çocuklarda uyum ve davranış problemleriyle başa çıkmada ailenin rolü. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21(21).

- Özge, D. (2016). Çocuklarda Dil Anlama Süreçleri. Aydın, Ç., Göksu, T., Küntay, A.C., Tahiroğlu, D. (Ed), *Aklın Çocuk Hali içinde* (68-82). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Rabie, N. Z., Bird, T. M., Magann, E. F., Hall, R. W., & McKelvey, S. S. (2015). ADHD and developmental speech/language disorders in late preterm, early term and term infants. *Journal of Perinatology*, 35(8), 660-664.
- Redmond, S. M., Ash, A. C., Hogan, T. P. (2015). Consequences of co-occurring attention-deficit/hyperactivity disorder on children's language impairments. *Language, speech, and hearing services in schools*, 46(2), 68-80.
- Riccio, C. A., Hynd, G. W., Cohen, M. J., Hall, J., Molt, L. (1994). Comorbidity of central auditory processing disorder and attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(6), 849-857.
- Rice, M. L., Sell, M. A., Hadley, P. A. (1991). Social interactions of speech, and language-impaired children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 34(6), 1299-1307.
- Rice, M. L., Grimm, H., Skowronek, H. (1993). Social consequences of specific language impairment. *Language acquisition problems and reading disorders: Aspects of diagnosis and intervention*, 14, 111.
- Richman, N., Stevenson, J., Graham, P. J. (1982). Pre-school to school: A behavioural study. *Behavioural Development: A Series of Monographs*.
- Rogers-Warren, A. K., Warren, S. F. (1984). The social basis of language and communication in severely handicapped preschoolers. *Topics in Early Childhood Special Education*, 4(2), 57-72.
- Smith, P. K. (1982). The current state of play. *Behavioral and brain sciences*, 5(01), 172-184.

- Snowling, M., Bishop, D. V. M., Stothard, S. E. (2000). Is preschool language impairment a risk factor for dyslexia in adolescence?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(05), 587-600.
- Stanton-Chapman, T. L., Justice, L. M., Skibbe, L. E., Grant, S. L. (2007). Social and behavioral characteristics of preschoolers with specific language impairment. *Topics in Early Childhood Special Education*, 27(2), 98-109.
- Swanberg, M.M., Nasreddine, Z.S., Mendez, M.F. Cummings, J.L. (2007). Speech and Language. Goetz, C. G., "Textbook of clinical neurology" (79-98). Chicago: Elsevier Health Sciences.
- Tomblin, J.B., Records, N.L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., O'Brien, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40, 1245- 60.
- Topbaş, S., Maviş, İ., & Erbaş, D. (2003). Intentional communicative behaviours of Turkish-speaking children with normal and delayed language development. *Child: care, health and development*, 29(5), 345-355.
- Trauner, D., Wulfeck, B., Tallal, P., & Hesselink, J. (2000). Neurological and MRI profiles of children with developmental language impairment. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 42(07), 470-475.
- Van Daal, J., Verhoeven, L., Van Balkom, H. (2007). Behaviour problems in children with language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(11), 1139-1147.
- Willinger, U., Brunner, E., Diendorfer-Radner, G., Sams, J., Sirsch, U., Eisenwort, B. (2003). Behaviour in children with language development disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48 (9), 607-614.
- Wittke, K., Spaulding, T. J., Schechtman, C. J. (2013). Specific language impairment and executive functioning: Parent and teacher ratings of behavior. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 22(2), 161-172.

Ek A

Araştırmada Kullanılan Form ve Ölçekler

A.1 Bilgilendirilmiş Onay Formu

Bilgilendirilmiş Onay Formu

Katılacağınız çalışmanın amacı okul öncesi çocukların dil konuşma gelişimleri ile sosyal ve davranışsal problemleri arasındaki ilişkiyi araştırmaktır. Bu araştırma Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji bölümü öğrencilerinden Cansu Nazlı Özkazanç tarafından, Doç. Dr. Sennur Zaimoğlu'nun danışmanlığında yüksek lisans tez çalışması olarak yürütülmektedir.

Araştırma yaklaşık 15-20 dakika sürmektedir. Bu çalışmanın herhangi olumsuz bir etkisi bulunmamaktadır. Katılımcıların kişisel bilgileri gizli tutulacak ve değerlendirme yapılırken dikkate alınmayacaktır, elde edilen bulgular sadece bilimsel amaçla kullanılacak, bireyler ve kurumlar tek tek değil genel olarak değerlendirilecektir. Her katılımcıya ait bilgiler numaralandırılacaktır. Bu araştırma kapsamında verilecek anket tipi soruları, siz ebeveyn/ öğretmenlerden kişisel gözlemlerinize göre cevaplamanız, kişisel görüşlerinizi belirtmeniz istenmektedir. Anket sorularının doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Soruları atlamadan, içtenlikle yanıtlamanız beklenmektedir. Çalışma sırasında herhangi bir sebeple rahatsızlık duyarsanız çalışmayı bırakabilirsiniz.

Araştırmaya katıldıktan sonra herhangi bir sorunuz olduğu takdirde araştırmacıya c.n.ozkazanc@gmail.com adresinden, danışman hocaya s.zaimoglu@hotmail.com adresinden ulaşabilirsiniz. Bu onay formunu okuyup, yazılanları kabul ediyorsanız aşağıdaki bilgileri doldurmanız rica olunur.

A.2 Katılımcının Beyanı

Katılımcının Beyanı

Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Koordinatörlüğü tarafından yürütülen bu çalışma hakkında verilen yukarıdaki bilgileri okudum. Yapılan tüm açıklamaları ayrıntıları ile anlamış bulunuyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi isteğimle katılmayı kabul ediyorum.

Tarih: .../ .../ ...

Katılımcının:

İmzası:

Araştırmacının:

Adı-Soyadı: Psikolog Cansu Nazlı Özkazanç

İletişim Bilgileri: e-posta: c.n.ozkazanc@gmail.com

İmzası:

Şahidin:

Adı-Soyadı: Doç. Dr. Sennur Zaimoğlu

İletişim Bilgileri: e-posta: s.zaimoglu@hotmail.com

İmzası:

A.3 Sosyodemografik Form

Sosyodemografik Bilgi Formu

Öğrenci Kodu:

Çocuğunuzun Doğum Tarihi:

Cinsiyeti:

☐ Kız

☐ Erkek

Gitmekte olduğu mevcut okulun adı:

Okula başlama zamanı:

Doğum şekli:

☐ Normal

☐ Sezaryan

☐ Erken doğum

Doğum kilosu:

Gelişim Öyküsü

Gelişimsel bir bozukluk tanısı bulunuyor mu?

Motor Koordinasyon ve denge sorunları oldu mu?

Cümle kurmaya başlama zamanı:

Oturma, emekleme, yürüme zamanı ve özellikleri:

Tuvalet eğitimi yaşı ve özellikleri:

Tıbbi Öykü:

Geçirdiği Önemli Hastalıklar var mı?

Belirtiniz:

Ameliyat:

Kaza-Travma:

Hastaneye Yatma:

Aktif Sorun:

Sürekli Kullandığı İlaçlar:

Daha önce çocuğunuz için özel eğitim aldınız mı?

a)Evet, ise belirtiniz.....

b)Hayır

Daha önce çocuğunuz için psikolojik danışmanlık aldınız mı?

a)Evet, ise belirtiniz.....

b)Hayır

	Yaş	Eğitim Düzeyi	Mesleği	Sağlık Durumu
Anne				
Baba				

Medeni Durumunuz?

a)Evli

b)Bekar

c)Boşanmış

d)Eşinden ayrı yaşıyor

Evinizde kimlerle yaşamaktasınız?

Sahip olduğunuz çocuk sayısı ve yaşları? Araştırmaya katılan kaçıncı çocuğunuz?

Gelir düzeyiniz nedir?

- a) 1.300 ve altı
- b) 1.300 – 3.000
- c) 3.000-10.000
- d) 10.000 ve üzeri

Arabanız var mı?

- ☒ Evet
- ☐ Hayır

9. Gelir düzeyiniz önemli ihtiyaçlarınızı karşılamak için yeterli midir?

- ☒ Evet
- ☐ Hayır

A.4 İletişim Dil ve Konuşma Gelişimi Değerlendirme Ölçeği

EBEVEYİN GÖRÜŞMESİNE DAYALI

İLETİŞİM, DİL VE KONUŞMA GELİŞİMİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

GENEL GELİŞİM:	EVET	HAYIR	KISMEN
İlk <u>anlamlı</u> sözcüklerini ne zaman söylemeye başladı?			
Belirtiniz: İlk sözcükleri nelerdi?			
Belirtiniz: İlk doğum gününde kaç sözcük söylüyordu?			
Belirtiniz: Anlamlı ilk sözcüğü öncesinde (yaklaşık 7-8 ay civarında) “ba-ba” “da-da” gibi heceleri söylüyor muydu?			
İkinci doğum gününe doğru sözcük hazinesinde belirgin bir artış oldu mu? (18 ay civarında 50 sözcüğü ifade edebiliyor muydu?)			
İki sözcüklü cümleler ne zaman başladı? İkinci doğum gününde iki sözcüklü cümleler kurabiliyor muydu? (su ver, mama bitti gibi)			
İkinci doğum gününden sonra isteklerini anlatırken konuşamıyor, beden hareketlerini (işaret etme, elinizi tutup yanına götürme, ağlama) kullanıyor muydu?			
Üçüncü doğum gününden önce isteklerini sözel olarak anlatamadığı için sinirlilik gibi duygusal tepkileri oldu mu?			
Üçüncü doğum gününde üç sözcüklü cümleler kurabiliyor muydu?			
Çocuğunuzun konuşulanları anlamasının ifade etme becerisine göre daha iyi olduğunu düşünüyor musunuz?			
Konuşma gelişimi normaldi. Akranları ile aynı zamanda ve düzgün, anlaşılır bir şekilde konuştu.			
İşitme ile ilgili herhangi bir sorun yaşadınız mı?			
Orta kulak enfeksiyonu geçirdi mi? Geçirdiyse kaç kere? Tedavisi zamanında yapıldı mı?			
Belirtiniz: Yenidoğan taraması dışında işitme testi yaptırdınız mı?			

SESLETİM, SESBİLGİSİ VE ANLAŞILIR OLMA SORUNLARI	EVET	HAYIR	KISMEN
Konuşması anlaşılır, düzgün müydü? (3 yaşındayken, konuşmasının büyük bir bölümü (%75) herkes tarafından anlaşılıyor muydu?)			
3 yaşından sonra konuşmasını annesi ve onunla daha fazla vakit geçiren erişkinler daha iyi anlıyorlardı. Yabancılar, okuldaki arkadaşları onu anlamada güçlük çekiyorlardı ve ne dediğini soruyorlardı.			
Konuşmasındaki anlaşılabilirlik problemi ne kadar devam etti? Belirtiniz :			
Kelimelerin içindeki seslerde yer değişmesi oluyor muydu? (Kitap : “Kıpat” ; Portakal : “Porkatal” gibi)			
Kelimelerin içindeki bazı sesleri (başta, ortada ya da sonda) atlıyor muydu? (Altı: “a-tı”; Yasin : “a-sin” gibi;)			
Kelimedeki bir sesin yerine başka bir sesi kullandığı oluyor muydu? (Arı : “Ayı” gibi)			
Çok heceli kelimelerin ifadesinde zorluklar yaşandı mı? (Salyangoz : “Salganyoz” ; televizyon : “televion” gibi)			
Daha önce dil konuşma terapisi aldınız mı?			
Almak üzere yönlendirildiniz mi?			
Akıcılık problemi var mı?			

Eğer varsa, aşağıdaki sorunlardan hangileri, işaretleyiniz.

A. Hızlı ve monoton konuşma

B. Yavaş konuşma

C. Kekemelik (bazı seslerde ya da hecelerde takılma, tekrar etme, uzatma, nefessiz kalma, içe dönük nefes alma, varsa kekemeliğe eşlik eden hareketler—göz kırpma, ayağını yere vurma vb)

DİL GELİŞİMİNDEKİ DİĞER ALANLAR	EVET	HAYIR	KISMEN
Cümle kurmaya başladığında kısa “telegrafik” cümlelerle mi konuştu?			
(kırmızı kalem isterken “ben kırmızı” ya da “ben oyun”)			
Ekleri (yer, zaman ve kişi vb) yerinde kullanmasında sorunlar gözlediniz mi?			
Cümle dizilişinde garip, uygunsuz olduğu için dikkatinizi çeken ifadeleri olur mu?			
Olumsuzluk eklerini kullanmak yerine “yok” “değil” sözcüklerini kullanır mı? (“ben gitmek yok” gitmeyeceğim anlamında gibi)			

SOSYAL İLETİŞİM ALANINA AİT SORUNLAR	EVET	HAYIR	KISMEN
Adına dönmediği, bakmadığı bir süreç yaşadınız mı?			
Göz kontağı kurmada zorluk yaşadı mı?			
İsteklerini ifade ederken işaret etmediği, yanına gidip ağladığı ya da sizin elinizi kullandığı oldu mu?			
Bazı kelime ya da sözcükleri bağlam dışında kullandığı olur mu? (Çizgi film replikleri, daha önce duyduğu sözlerin kalıp şeklinde tekrarı)			
Sizin söylediğiniz sözcükleri, çizgi film repliklerini tekrarlar mıydı?			
Sorulan sorulara yerinde yanıtlar vermediği oldu mu?			

AĞIZ DİL DUDAK ve YUTMAYA AİT MOTOR PROBLEMLER	EVET	HAYIR	KISMEN
Meme ya da biberon emmede, katı gıda çiğneyip yutmada ve su içerken sorunlar yaşadı mı?			
Dili dışardan kolayca fark edilir miydi?			
Dilini ağzının içinde tutmada sorun yaşar mıydı?			
2 yaşından sonra salyasını tutmada zorluk yaşadı mı?			

Eğer varsa, aşağıdaki sorunlardan hangileri, işaretleyiniz.

- A. Püre yemede zorluk
- B. katıları çiğneme ve yemede zorluk
- C. su içememe
- D. pipet kullanamama
- E. yemek yerken öksürme atakları
- F. yavaş çiğneme
- G. ağızda biriktirme
- H. çiğneme sırasında dilini öne çıkarma

**ÖĞRETMEN GÖRÜŞMESİNE DAYALI
İLETİŞİM, DİL VE KONUŞMA GELİŞİMİ DEĞERLENDİRME
ÖLÇEĞİ**

Öğrencinizi ne kadar zamandır tanıyorsunuz? Belirtiniz:

GENEL GELİŞİM:	EVET	HAYIR	KISMEN
Dil ve konuşma yeterliliği akranları ile karşılaştırıldığında ve yaşına göre beklenen düzeyde midir?			
Dil ve konuşma yeterliliği sınıf içi etkinliklere katılımını ya da akranlarıyla iletişimini etkiler mi?			
Bir hikaye veya yaşadığı bir olayı anlatabilir, öykülestirebilir mi?			
Sözcük dağarcığı yeterli midir? (1000-1500 sözcük var mıdır?)			
4-5 kelimelik cümleler kurar mı? 3-5 cümleyi kesintisiz ifade edebilir mi?			
Konuşması tam olarak anlaşılır mı?			
Konuşurken bazı sözcüklerinin anlaşılmadığı olur mu?			
Sözcükleri ve sözcük eklerini, dilbilgisi kurallarına göre yan yana getirerek cümle kurar mı?			
İsteklerini anlatırken konuşmak yerine beden hareketlerini (işaret etme, elinizi tutup yanına götürme, ağlama gibi) kullanır mı?			
İsteklerini sözel olarak anlatamadığı için sinirlilik gibi duygusal tepkileri olur mu?			
Renkleri, şekilleri, sayıları tanır mı?			
Verilen yönergeyi anlamadığını düşündüğünüz için tekrar ettiğiniz olur mu?			
Konuşulanları anlamasının ifade etme becerisine göre daha iyi olduğunu düşünüyor musunuz?			
İşitme ile ilgili bildiğiniz bir sorunu var mı?			

SESLETİM, SESBİLGİSİ VE ANLAŞILIR OLMA SORUNLARI:	EVET	HAYIR	KISMEN
Kelimelerin içindeki seslerde yer değişmesi oluyor mu? (Kitap : “Kipat” ; Portakal : “Porkatal” gibi)			
Kelimelerin içindeki bazı sesleri (başta, ortada ya da sonda) atlıyor mu? (Altı: “a-tı”; Yasin : “a-sin” gibi;)			
Kelimedeki bir sesin yerine başka bir sesi kullandığı oluyor mu? (Arı : “Ayl” gibi)			
Çok heceli kelimelerin ifadesinde zorluklar yaşıyor mu?(Salyangoz : “Salganyoz” ; televizyon : “televion” gibi)			
Cümle kurmaya başladığında kısa “telegrafik” cümlelerle mi konuşur? (kırmızı kalemi isterken “ben kırmızı” ya da oyun oynarken “ben oyun”)			
Ekleri (yer, zaman ve kişi vb) yerinde kullanmasında sorunlar gözlediniz mi?			
Olumsuzluk eklerini kullanmak yerine “yok” “değil” sözcüklerini kullanır mı? (“ben gitmek yok” gitmeyeceğim anlamında gibi)			
Akıcılık problemi var mı?			

A. Hızlı ve monoton konuşma

B. Yavaş konuşma

C. Kekemelik (bazı seslerde ya da hecelerde takılma, tekrar etme, uzatma, nefessiz kalma, içe dönük nefes alma, varsa kekemeliğe eşlik eden hareketler —göz kırpma, ayağını yere vurma vb)

AĞIZ DİL DUDAK ve YUTMAYA AİT MOTOR PROBLEMLER	EVET	HAYIR	KISMEN
Dili dışardan kolayca fark edilir mi?			
Dilini ağzının içinde tutmada sorun yaşar mı?			
Salyasını tutmada zorluk yaşar mı?			
Katı gıda çiğneyip yutmada ve ya su içerken sorunlar yaşar mı?			

Eğer varsa, aşağıdaki sorunlardan hangileri, işaretleyiniz.

- A. Püre yemede zorluk
- B. katıları çiğneme ve yemede zorluk
- C. su içememe
- D. pipet kullanamama
- E. yemek yerken öksürme atakları
- F. yavaş çiğneme
- G. ağzında biriktirme
- H. çiğneme sırasında dilini öne çıkarma

SOSYAL İLETİŞİM ALANINA AİT SORUNLAR	EVET	HAYIR	KISMEN
Adı söylendiğinde dönüp bakar mı?			
Göz kontağı kurmada zorluk yaşar mı?			
Bazı kelime ya da sözcükleri bağlam dışında kullandığı olur mu? (Çizgi film replikleri, daha önce duyduğu sözlerin kalıp şeklinde tekrarı)			
Sizin veya kendisinin söylediği sözcükleri tekrarlar mı?			
Sorulan sorulara yerinde yanıtlar vermediği olur mu?			
Titizlik ve takıntıları var mıdır?			
Yeniliklere açık mıdır?			

A.5 Connors Ebeveyn ve Öğretmen Derecelendirme Ölçeği

YENİLENMİŞ CONNERS EBEVEYN DERECELENDİRME ÖLÇEĞİ (3-17 YAŞ)

Öğrenci Kodu -----	Cinsiyeti: K E (daire içine alınız)
Doğum tarihi: / / Ay Gün Yıl	Yaşı: Sınıfı:
Ebeveyn Kodu: -----	Bugünün Tarihi : / / Ay Gün Yıl

Yönerge: Aşağıda çocukların yaşadıkları yaygın pek çok sorun vardır. Lütfen her bir maddeyi, çocuğunuzun son bir ay içerisindeki davranışlarına göre derecelendiriniz. Her bir madde için kendinize ‘Son bir ay içinde bu sorunun ne kadar görüldüğü’ sorusunu sorunuz ve her madde için en uygun yanıtı yuvarlak içine alınız. Eğer o davranış hiçbir zaman görülmüyorsa ya da çok seyrek, nadiren görülüyorsa 0’ı işaretleyiniz. Eğer çok sık görülüyorsa 3 ü işaretleyiniz. Bu ikisi arasında kalan derecelendirmeler için 1’i ya da 2’yi işaretleyiniz. Lütfen bütün maddeleri yanıtlayınız.

		HİÇ DOĞRU DEĞİL (Hiçbir zaman, nadiren)	BİRAZ DOĞRU (Bazen)	OLDUKÇ A DOĞRU (Çoğu kez, Sık sık)	ÇOK DOĞRU (Pek çok kez, Çok sık sık)
1	Öfkeli ve alıngandır.	0	1	2	3
2	Ev ödevlerini yapmada ya da tamamlamada güçlük çeker	0	1	2	3
3	Sürekli hareket halindedir ya da bir motor tarafından sürülüyormuş gibi hareket eder.	0	1	2	3
4	Ürkektir, kolayca korkar	0	1	2	3
5	Her şey yerli yerinde olmalıdır	0	1	2	3
6	Hiç arkadaşı yoktur .	0	1	2	3
7	Karnı ağrır.	0	1	2	3
8	Kavga eder.	0	1	2	3
9	Uzun süreli zihinsel çaba göstermeyi gerektiren görevlerden (okul çalışmaları ya da ev ödevleri gibi) kaçınır, isteksizlik gösterir ya da yapmakta zorlanır.	0	1	2	3
10	Görevlerde ya da oyun etkinliklerinde dikkatini sürdürmede güçlük çeker.	0	1	2	3
11	Yetişkinlerle tartışır.	0	1	2	3
12	Ödevlerini tamamlamayı başaramaz	0	1	2	3
13	Çarşıda ya da marketlerde alışveriş sırasında kontrolü zordur	0	1	2	3
14	İnsanlardan korkar	0	1	2	3
15	Bir şeyleri tekrar tekrar kontrol eder.	0	1	2	3
16	Çabuk arkadaş kaybeder	0	1	2	3
17	Ağrıları ve sızıları olur .	0	1	2	3
18	Huzursuzdur ya da aşırı hareketlidir.	0	1	2	3
19	Sınıfta dikkatini toplamada sorunu vardır.	0	1	2	3
20	Kendisine söyleneni dinlemiyor görünür.	0	1	2	3

21	Hiddetlenir.	0	1	2	3
22	Ödevlerini yaparken yakından denetlenmesi gerekir	0	1	2	3
23	Uygun olmayan ortamlarda aşırı bir şekilde koşuşturur ya da tırmanır.	0	1	2	3
24	Yeni durumlardan korkar.	0	1	2	3
25	Temizlik konusunda titizdir.	0	1	2	3
26	Nasıl arkadaş edineceğini bilemez .	0	1	2	3
27	Okula gitmeden önce ağrıları, sızıları ya da karın ağrıları olur.	0	1	2	3
28	Kolay heyecanlanır, düşünmeden hareket eder.	0	1	2	3
29	Yönergeleri izlemez ve okul çalışmalarını, günlük ev işlerini ya da iş yerindeki görevlerini bitiremez (karşı gelme davranışından ya da yönergeleri anlamadığından değil)	0	1	2	3
30	Görevleri ve etkinlikleri düzenlemede güçlük çeker.	0	1	2	3
31	Sinirlidir.	0	1	2	3
32	Kıvr kıpırdır, huzursuzdur .	0	1	2	3
33	Yalnız kalmaktan korkar.	0	1	2	3
34	Her şey, her zaman aynı şekilde yapılmalıdır.	0	1	2	3
35	Arkadaşlarının evlerine çok sık davet edilmez.	0	1	2	3
36	Başı ağrır.	0	1	2	3
37	Başladığı işi bitiremez.	0	1	2	3
38	Dikkatsizdir, dikkati kolayca dağılır.	0	1	2	3
39	Çok konuşur.	0	1	2	3
40	Yetişkinlerin isteklerine açıkça karşı gelir ya da uymayı reddeder .	0	1	2	3
41	Ayrıntılara dikkatini veremez ya da okul çalışmalarında iş ya da diğer etkinliklerde dikkatsizce hatalar yapar.	0	1	2	3
42	Sırada beklemekte ya da oyunlarda ve grup etkinliklerinde sıranın kendisine gelmesini beklemekte güçlüğü vardır.	0	1	2	3
43	Pek çok korkuları vardır.	0	1	2	3
44	Mutlaka gerçekleştirdiği kalıpsal davranış biçimleri vardır	0	1	2	3
45	Dikkatinin dağınıklığı ya da dikkatinin süresi sorun yaratır.	0	1	2	3
46	Hiç bir şeyi yokken hastalıktan yakınır.	0	1	2	3
47	Öfke patlamaları vardır.	0	1	2	3
48	Bir şey yapması için yönergeler verildiğinde dikkati dağılır	0	1	2	3
49	Başkalarını böler ya da zorla araya girer (örneğin başkalarının konuşmalarına ya da oyunlarına burnunu sokar).	0	1	2	3
50	Günlük etkinliklerde unuttandır.	0	1	2	3
51	Matematiği kavrayamaz	0	1	2	3
52	Yemekte lokmalar arasında koşturur durur.	0	1	2	3
53	Karanlıktan, hayvanlardan ya da böceklerden korkar.	0	1	2	3

54	Kendisi için çok yüksek hedefler koyar.	0	1	2	3
55	Elleri ayakları hiç durmaz ya da oturduğu yerde kıpır kıpırdır.	0	1	2	3
56	Dikkat süresi kısadır.	0	1	2	3
57	Alındır ya da başkaları tarafından kolayca kızdırılır.	0	1	2	3
58	Özensiz bir el yazısı vardır.	0	1	2	3
59	Sakin bir biçimde oyun oynamakta ya da boş zaman etkinliklerine katılmakta güçlük çeker.	0	1	2	3
60	Utangaçtır, çekiniktir.	0	1	2	3
61	Kendi hataları ya da yanlış davranışları nedeniyle başkalarını suçlar	0	1	2	3
62	Yerinde duramaz.	0	1	2	3
63	Evde ya da okulda dağınık ya da düzensizdir	0	1	2	3
64	Bir başkası ona ait şeyleri yeniden düzenlerse bundan rahatsız olur.	0	1	2	3
65	Anne babasına ya da diğer yetişkinlere yapışır	0	1	2	3
66	Diğer çocukları rahatsız eder.	0	1	2	3
67	Başkalarını kızdıran şeyleri kasıtlı olarak yapar.	0	1	2	3
68	İstekleri hemen karşılanmalıdır-kolayca sinirlenir.	0	1	2	3
69	Yalnızca gerçekten ilgi duyduğu şeylere dikkatini verir	0	1	2	3
70	Kincidir ya da öd almak ister.	0	1	2	3
71	Görevler ya da etkinlikler için gerekli olan şeyleri kaybeder (örneğin okul ödevleri, kalemler, kitaplar, araç gereçler ya da oyuncaklar)	0	1	2	3
72	Başkalarıyla kıyaslandığında kendini küçük görür.	0	1	2	3
73	Çoğu zaman yorgun ya da bitkin görünür	0	1	2	3
74	İmlası zayıftır.	0	1	2	3
75	Sık sık ve kolayca ağlar.	0	1	2	3
76	Sınıfta ya da oturması beklenen diğer durumlarda yerinden kalkar.	0	1	2	3
77	Ruh hali ani ve çarpıcı bir şekilde değişir	0	1	2	3
78	Çabalamaktan çabuk vazgeçer	0	1	2	3
79	Dışsal uyaranlarla dikkati kolayca dağılır.	0	1	2	3
80	Sorunun tamamlanmasını beklemeden cevabı yapıştırır	0	1	2	3

YENİLENMİŞ CONNERS SINIF ÖĞRETMENİ DERECELENDİRME ÖLÇEĞİ (3-17 YAŞ)

Öğrenci Kodu:-----			Cinsiyeti: K E (daire içine alınız)		
Doğum tarihi -----/-----/----- Ay Gün Yıl			Yaşı: Sınıfı:		
Öğretmen Kodu:-----			Bugünün Tarihi : -----/-----/----- Ay Gün Yıl		

Yönerge: Aşağıda çocukların okulda yaşadıkları yaygın pek çok sorun vardır. Lütfen her bir maddeyi, problemin son bir ay içerisinde görülme sıklığına göre derecelendiriniz. Her bir madde için kendinize “son bir ay içerisinde bu sorunun ne kadar görüldüğü” sorusunu sorunuz ve en uygun yanıtı yuvarlak içine alınız. Eğer bu problem hiçbir zaman görülüyorsa ya da nadiren ya da çok az görülüyorsa 0’ı yuvarlak içine alınız. Eğer çok doğruysa ya da çok sık görülüyorsa 3’ü yuvarlak içine alınız. Bu ikisi arasında kalan derecelendirmeler için 1’ ya da 2’yi yuvarlak içine alınız. Lütfen bütün maddeleri yanıtlayınız.

		HİÇ DOĞRU DEĞİL (Hiçbir zaman, nadiren)	BİRAZ DOĞRU (Bazen)	OLDUKÇA DOĞRU (Çoğu kez, Sık sık)	ÇOK DOĞRU (Pek çok kez, Çok sık sık)
1	Karşı gelir.	0	1	2	3
2	Kıvr kırkırdır, huzursuzdur.	0	1	2	3
3	Öğrendiklerini hemen unuttur.	0	1	2	3
4	Göründüğü kadarıyla gruba alınmaz.	0	1	2	3
5	Duyguları kolayca incinir.	0	1	2	3
6	Mükemmeliyetçidir	0	1	2	3
7	Öfke patlamaları vardır; aniden parlayan, önceden kestirilemeyen davranışlar gösterir.	0	1	2	3
8	Kolay heyecanlanır, düşünmeden hareket eder	0	1	2	3
9	Ayrıntılara dikkatini veremez ya da okul çalışmalarında, yaptığı işlerde ya da diğer etkinliklerde dikkatsizce hatalar yapar.	0	1	2	3
10	Küstahtır	0	1	2	3
11	Sürekli hareket halindedir ya da bir motor tarafından sürülüyormuş gibi hareket eder .	0	1	2	3
12	Uzun süreli zihinsel çaba gerektiren görevlerden (okul ödevleri ya da ev ödevleri gibi) kaçınır, isteksizlik gösterir ya da yapmakta zorlanır	0	1	2	3
13	Takımlara ya da oyunlara en son seçilen kişilerden biridir	0	1	2	3
14	Duygusal bir çocuktur.	0	1	2	3
15	Her şey yerli yerinde olmalıdır	0	1	2	3
16	Huzursuzdur ya da aşırı hareketlidir	0	1	2	3
17	Başladığı işi bitiremez	0	1	2	3
18	Kendisine söylenenleri dinlemiyor görünür	0	1	2	3
19	Yetişkinlerin isteklerine açıkça karşı gelir ya da uymayı reddeder	0	1	2	3
20	Sınıfta ya da oturması beklenen diğer durumlarda yerinden kalkar	0	1	2	3

		HİÇ DOĞRU DEĞİL (Hiçbir zaman, nadiren)	BİRAZ DOĞRU (Bazen)	OLDUK ÇA DOĞRU (Çoğu kez, Sık sık)	ÇOK DOĞRU (Pek çok kez, Çok sık sık)
21	Kelimedeki harfleri doğru sırada yazamaz	0	1	2	3
22	Hiç arkadaşı yoktur	0	1	2	3
23	Ürkektir, kolayca korkar.	0	1	2	3
24	Bir şeyleri tekrar tekrar kontrol eder.	0	1	2	3
25	Sık sık ve kolayca ağlar	0	1	2	3
26	Dikkatsizdir, dikkati kolayca dağınık	0	1	2	3
27	Görevleri ya da etkinlikleri düzenlemede güçlük çeker	0	1	2	3
28	Görevlerde ya da oyun etkinliklerinde dikkatini sürdürmede güçlük çeker	0	1	2	3
29	Sıranın kendisine gelmesini beklemekte güçlük çeker.	0	1	2	3
30	Beklenen düzeyde okuyamaz.	0	1	2	3
31	Nasıl arkadaş edineceğini bilemez.	0	1	2	3
32	Eleştiriye duyarlıdır.	0	1	2	3
33	Göründüğü kadarıyla ayrıntılarla çok fazla uğraşır.	0	1	2	3
34	Yerinde duramaz.	0	1	2	3
35	Diğer çocukları rahatsız eder.	0	1	2	3
36	Çok konuşur.	0	1	2	3
37	Yetişkinlerle tartışır.	0	1	2	3
38	Hareket etmeden duramaz.	0	1	2	3
39	Uygun olmayan ortamlarda aşırı bir şekilde koşuşturur ya da tırmanır.	0	1	2	3
40	Okul çalışmalarına ilgisizdir.	0	1	2	3
41	Sosyal becerileri zayıftır.	0	1	2	3
42	Sakin bir biçimde oyun oynamakta ya da boş zaman etkinliklerine katılmakta güçlük çeker	0	1	2	3
43	Her şeyin düzgün ve temiz olmasını ister .	0	1	2	3
44	Elleri ayakları hiç durmaz ya da oturduğu yerde kıpır kıpırdır.	0	1	2	3
45	İstekleri hemen karşılanmalıdır-kolayca sinirlenir.	0	1	2	3
46	Sorunun tamamlanmasını beklemeden cevabı yapıştırır.	0	1	2	3
47	Kincidir ya da öç almak ister.	0	1	2	3

48	Dikkat süresi kısadır.	0	1	2	3
49	Görevler ya da etkinlikler için gerekli olan şeyleri kaybeder (örneğin okul ödevleri, kalemler, kitaplar, araç gereçler ya da oyuncaklar)	0	1	2	3
50	Yalnızca gerçekten ilgi duyduğu şeylere dikkatini verir.	0	1	2	3
51	Utangaçtır, çekiniktir.	0	1	2	3
52	Dikkatinin dağınıklığı ya da dikkatinin süresi sorun yaratır.	0	1	2	3
53	Her şey her zaman aynı şekilde yapılmalıdır.	0	1	2	3
54	Ruh hali çok ani ve çarpıcı bir şekilde değişir.	0	1	2	3
55	Başkalarını böler ya da zorla araya girer (örneğin başkalarının konuşmalarına ya da oyunlarına burnunu sokar).	0	1	2	3
56	Matematikte zayıftır.	0	1	2	3
57	Yönergeleri izlemez ve okul çalışmalarını bitiremez (karşı gelme davranışından ya da yönergeleri anlamadığından değil).	0	1	2	3
58	Dış uyaranlarla dikkati kolayca dağılır	0	1	2	3
59	Huzursuzdur, her an ayakta ve hareket halindedir.	0	1	2	3

A.6 DSM 5 DEHB Değerlendirme Listesi

DİKKAT EKSİKLİĞİ AŞIRI HAREKETLİLİK BOZUKLUĞU DEĞERLENDİRME LİSTESİ (DSM-5)								
Öğrenci Kodu:								
Dolduran Kişi :		Anne	Baba	Öğretmen	Tarih :			
Çocuğun durumuna en uygun olan dereceyi işaretleyiniz (Son altı ay içinde)					Hiç Yok	Çoz Az	Oldukça Fazla	Çok Fazla
1. Çoğu zaman, dikkatini ayrıntılara veremez ya da okul ödevlerinde, işte yada diğer etkinliklerinde dikkatsizce hatalar yapar (örn. Ayrıntıları gözden geçirir, atlar, hatalı iş yapar).					0	1	2	3
2. Çoğu zaman, görev yaparken ya da oyun oynarken dikkatini sürdürmekte güçlük çeker (örn. derslerde, onunla konuşulduğunda veya uzun paragrafları okurken takipte zorluk yaşar).					0	1	2	3
3. Doğrudan kendisine hitap edilerek konuşulduğunda çoğu zaman dinlemiyormuş gibi görünür (örn. dikkatini dağıtacak apaçık bir dış uyaran olmasa bile, aklı başka yerdeymiş gibidir).					0	1	2	3
4. Çoğu zaman, yönergeleri izlemeyi ve okul ödevlerini, sıradan günlük işleri ya da işyerindeki görevlerini tamamlayamaz (örn. işe başlar ama odağı hızla kaybolur ve ne yapacağını unuttur).					0	1	2	3
5. Çoğu zaman üzerine aldığı görevi ve etkinliklerini düzenlemekte güçlük çeker (örn. sırayla yapılması gereken görevleri yönetmekte zorlanma, materyalleri ve eşyaları belli bir düzende tutmakta zorlanır; işleri dağınık ve dezorganizedir; zaman yönetimi zayıftır; iş/ödevlerin teslim tarihini kaçırmaz).					0	1	2	3
6. Çoğu zaman, yoğun ve uzun zihinsel çaba gerektiren görevlerden kaçınır, bunları sevmeyi yada bunlarda yer almaya karşı isteksizdir (örn. okulda verilen görevler veya ev ödevleri).					0	1	2	3
7. Çoğu zaman üzerine aldığı görev ya da etkinlikler için gerekli olan şeyleri kaybeder (örn. oyuncaklar, okul ödevleri, kalem, kitap, okul gereçleri, cüzdan, anahtar, gözlük, cep telefonu).					0	1	2	3
8. Çoğu zaman, dış uyaranlarla dikkati kolayca dağılır.					0	1	2	3
9. Günlük etkinliklerinde çoğu zaman, unutkan (Günlük basit işlerde ya da getir-götür işlerinde unutkan).					0	1	2	3
10. Çoğu zaman, elleri ayakları kıpır kıpırdır ya da oturduğu yerde kıpırdanır durur.					0	1	2	3
11. Çoğu zaman, oturmasının beklendiği durumlarda oturduğu yerden kalkar (örn. sınıfta, iş yerinde ya da oturması beklenen diğer durumlarda yerinden kalkar).					0	1	2	3
12. Çoğu zaman, uygun olmayan ortamlarda koşar ya da tırmanır.					0	1	2	3
13. Çoğu zaman, sessiz sakin bir şekilde serbest zamanını geçiremez veya oyun oynayamaz.					0	1	2	3
14. Çoğu zaman, hareket halindedir, adeta bir motor takılmış gibi davranır (örn. uzayan yemek, toplantı gibi etkinliklerde rahatsız olur ya da duramaz; başkaları tarafından huzursuz ve ayak uydurulması, yetiştirilmesi zor biri olarak algılanabilir).					0	1	2	3
15. Çoğu zaman, çok fazla konuşur.					0	1	2	3
16. Çoğu zaman, sorulan soru tamamlanmadan cevabını yapılandır (örn. başkalarının cümlelerini tamamlar; sözünü keser, konuşma sırasını bekleyemez).					0	1	2	3
17. Çoğu zaman, sırasını beklemede güçlüğü vardır(örn. kuyrukta).					0	1	2	3
18. Çoğu zaman, başkalarının lafına girer yada yaptıklarına müdahil olurlar (örn. sormadan ya da izin almadan başkalarının konuşmalarına, oyunlarına veya etkinliklerine burnunu sokar, eşyalarını kullanır).					0	1	2	3
Sorumların Başlama Yaşı :								

A.7 Sosyal Beceri Ölçeği

PRESCHOOL AND KINDERGARDEN BEHAVIOR SCALES ANAOKULU VE ANASINIFI DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ

Lütfen her bir çocuk için bir ölçek formunu, çocuğun son 3 ay süresindeki davranışlarıyla ilgili gözlemlerinizi dikkate alarak işaretleyiniz.

Ölçekteki her madde için 4 seçenek söz konusudur.

Hiç Eğer söz konusu davranış çocukta **hiçbir zaman** gözlemlenmediyseniz işaretleyiniz

Nadiren Eğer söz konusu davranış çocukta **çok nadir** gözlemliyorsanız işaretleyiniz

Bazen Eğer söz konusu davranış çocukta **ara sıra** gözlemliyorsanız işaretleyiniz

Sıklıkla Eğer söz konusu davranış çocukta **sıklıkla** gözlemliyorsanız işaretleyiniz

Sosyal Beceri Ölçeği

		Hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla
	Faktör 1-Sosyal İşbirliği Becerileri				
1	Gerektiğinde tek başına oyun oynayabilir ya da çalışabilir				
2	İşbirliği yapar				
3	Yetişkinlerin talimatlarına uyar				
4	Boş vakitlerini kitap okuma, resim yapma, oyun oynama vb. şekillerde zararlı olmayacak şekilde değerlendirir.				
5	Hikâye anlatılırken oturur ve dinler				
6	Kendisinden istendiğinde kendi dağınıklığını toplar				
7	Genellikle kurallara uyar				
8	Oyuncaklarını ve diğer eşyalarını paylaşır				
9	Yetişkinlerce alınan kararları kabul eder				
10	Oyuncaklarla ve diğer nesnelerle oynarken kendi sırasını bekler				
11	Yanlış davranışları düzeltildiğinde karşı çıkmaz				
	Faktör 2-Sosyal Bağımsızlık ve Sosyal Kabul Becerileri				
12	Farklı çocuklarla oyun oynar				
13	Sorun çözmede yardım istemeden önce kendi ürettiği çözümleri dener				
14	Kolaylıkla arkadaş edinir				
15	Özdenetim sahibi olduğunu gösterir				
16	Başka çocuklarca oyun oynamaya davet edilir				
17	Farklı ortamlara kolay uyum sağlar				
18	Akranlarının hayranlık duyulan yetenek ya da becerilere sahiptir				
19	Kendi haklarını savunur				
	Faktör 3-Sosyal Etkileşim Becerileri				
20	Başka çocukların davranışını anlamaya çalışır ("Neden ağlıyorsun?" diye arkadaşına sorabilir)				
21	Üzgün olan başka çocukları teselli eder				
22	Yetişkinlerin sorunlarına karşı duyarlıdır ("Üzgün müsün?")				
23	Başka çocuklara şefkat gösterir				

Ek B

Milli Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-20-E.12083218
Konu: Anket ve Araştırma İzni Talebi

28/10/2016

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi: a) 21.10.2016 tarihli dilekçe.
b) MEB. Yen. ve Eğ. Tek. Gn Md. 07.03.2012 tarih ve 3616 sayılı 2012/13 nolu gen.
c) Milli Eğitim Araştırma ve Anket Komisyonunun 27.10.2016 tarihli tutanağı.

Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Cansu Nazlı ÖZKAZANÇ'ın "Okul Öncesi Dönem Gelişimsel Dil-Konuşma Bozukluğu Olan Çocuklarda Sosyal ve Davranışsal Problemler" konulu tezi kapsamında, ilimiz Kadıköy ilçesinde bulunan tüm özel/resmî ilkököl ve anaokullarda; conners sınıf öğretmeni derecelendirme ölçeği, conners ebeveyn derecelendirme ölçeği, ebeveyn görüşmesine dayalı iletişim dil ve konuşma gelişimi ölçeği, öğretmen görüşmesine dayalı iletişim dil ve konuşma gelişimi ölçeği, anaokulu ve anasınıfı davranış ölçeği ve dikkat eksikliği aşırı hareketlilik bozukluğu ölçeğini uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) dilekçe ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

Araştırmacının; söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim -öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Bakanlık emri esasları dâhilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Ömer Faruk YELKENCİ
Millî Eğitim Müdürü

OLUR
28/10/2016
Ahmet Hamdi USTA
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek:1- Genelge
2- Komisyon Tutanağı

İl Millî Eğitim Müdürlüğü Binbirdirek M. İmran Öktem Cad.
No:1 Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212) 455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evrals.sorgu.meb.gov.tr> adresinden 6104-292e-3155-ab6e-51c6 kodu ile teyit edilebilir.



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-44-E.12111085
Konu: Anket Araştırma İzni

28.10.2016

Sayın: Cansu Nazlı ÖZKAZANÇ

İlgi: a) 21.10.2016 tarihli dilekçeniz.
b) Valilik Makamının 28.10.2016 tarih ve 12083218 sayılı oluru.

"Okul Öncesi Dönem Gelişimsel Dil-Konuşma Bozukluğu Olan Çocuklarda Sosyal ve Davranışsal Problemler" konulu teziniz hakkındaki ilgi (a) dilekçeniz ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılması, okul idarecilerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim -öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda uygulanması ve işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini arz ederim.

Harun TÜYSÜZ
Müdür a.
Müdür Yardımcısı

EK:1- Valilik Onayı
2- Ölçekler

İl Millî Eğitim Müdürlüğü Binbirdirek M. İmran Öktem Cad.
No:1 Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212) 455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 5533-fb0e-3a74-a68e-8aeb kodu ile teyit edilebilir.

Özgeçmiş

Cansu Nazlı Özkazanç 8 Eylül 1991’de Bursa’da doğdu. 2014 yılında İstanbul Bilgi Üniversitesi Psikoloji Bölümü’nden mezun oldu. 2015 yılında Işık Üniversitesi’nde Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı’na başladı. 2013 yılında Erasmus programı ile gittiği Finlandiya’da Jyväskylä Üniversitesi’nde 6 ay çeşitli dersler aldı. “Doğum sıralamasının kardeş kıskançlığı ve romantik kıskançlık üzerine etkisi” konulu lisans bitirme tezini başarı ile tamamladı. Lisans eğitimi sırasında iki sene boyunca özel bir danışmanlık şirketinde staj yapmıştır. 2015 yılından beri yarı zamanlı olarak bir özel eğitim merkezinde psikolog olarak çalışmaktadır.