

## Araştırma Makalesi

# Erken Çocukluk Döneminde Konuşma Sesi Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi

Simge Şen<sup>1</sup>, Maral Yeşilyurt<sup>2</sup>

## ÖZET

**Amaç:** Çalışmanın amacı, konuşma sesi bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerini belirlemektir. Konuşma sesi bozukluğu erken çocukluk döneminde sıklıkla karşılaşılan bir dil ve konuşma problemidir, ancak literatür konuşma sesi bozukluğu ve ebeveyn kaygısıyla ilgili incelendiğinde özellikle bu konuyu odağa alan bir araştırmaya rastlanamamıştır. Bu çalışma, konuşma sesi bozukluğu olan çocukların ebeveynleri üzerindeki etkisine ilişkin anlayışımızı derinleştirmeye katkıda bulunarak, konuşma sesi bozukluğu olan çocukların ebeveynleri ile ilgilenirken stratejilerin yapılandırılmasına ve özel eğitim merkezlerine ve uzmanlara rehber olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bulguların, ebeveynler için destek programları ve hizmetler geliştirmeye yardımcı olması beklenmektedir.

**Yöntem:** Araştırmaya 2,0-6,11 yaş aralığında konuşma sesi bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynleri (n:75) ile tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynleri (n:75) katılmıştır. Araştırmada veri toplamak amacıyla ebeveynlere gönüllü katılım için "Bilgilendirilmiş Katılımcı Onam Formu" verilmiş ve ebeveynlerin kaygı düzeylerini belirlemek için de "Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI)" kullanılmıştır. Çocukların konuşma anlaşılabilirliğini değerlendirmek için SST, çocukların gelişimlerini belirlemek için AGTE, çocukların dil seviyesini belirlemek için TEDİL uygulanmıştır.

**Bulgular:** Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde, konuşma sesi bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerinin, tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerinden anlamlı derecede farklı olduğu saptanmıştır. Konuşma sesi bozukluğu olan çocukların yaş, cinsiyetinin, ebeveynlerin yaşının kaygı seviyesi ile ebeveynlerinin kaygı seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

**Sonuç:** Araştırma sonucunda çocukları konuşma sesi bozukluğu tanısı alan ebeveynlerin durumluk ve sürekli kaygı ölçeği puanları, çocukları tipik gelişen ebeveynlerin durumluk ve sürekli kaygı ölçeği puanlarından anlamlı olarak daha fazladır.

**Anahtar Sözcükler:** konuşma sesi bozukluğu, dil konuşma terapisi, kaygı düzeyi.

<sup>1</sup> Sorumlu Yazar, Dkt., ORCID No: 0009-0004-4716-4202  
sensimge99@gmail.com

<sup>2</sup> Dr.Öğretim Üyesi, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, ORCID No: 0000-0001-7454-6338 ,  
maral.yesilyurt@uskudar.edu.tr

**Sorumlu Yazarın Adresi:**  
Renkli Umutlar Rehabilitasyon Merkezi

**Bu makaleyi kaynak göstermek için/To cite this article:** Şen, S., & Yeşilyurt, M. (2024). Erken çocukluk döneminde konuşma sesi bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 53-83.

**Gönderim Tarihi:**  
10.09.2023

**Kabul Tarihi:**  
30.03.2024

**DOI:**  
<https://doi.org/10.58563/dkyad-2024.71.3>



## Examination of Anxiety Levels of the Parents of Children Diagnosed with Speech Sound Disorders in Early Childhood

### ABSTRACT

**Purpose:** Early childhood is one of the most critical periods of development in terms of acquiring language skills. It is important to examine the anxiety levels of parents of children with language and speech disorders in early childhood as parents play an important role in the development and education of children. Especially in early childhood, parents are of great importance as they are the first people the child communicates with. Therefore, it is important for parents to understand the sense of responsibility they feel when they have to deal with a problem with their child. The aim of the study is to determine the anxiety levels of parents of children with speech sound disorders. Speech sound disorder is a language and speech problem frequently encountered in early childhood, but when the literature was examined on speech sound disorder and parental anxiety, no research specifically focusing on this issue could be found. It is thought that this study will contribute to deepening our understanding of the impact on parents of children with speech sound disorders and may guide special education centers and experts in structuring strategies when dealing with parents of children with speech sound disorders. Increased anxiety levels of parents may cause their positive thoughts and interactions regarding their parenting role to decrease. Having an anxious attitude can seriously affect the mental health of both parent and child and negatively affect the lives of both parties in the long run. It is also expected that the findings will help develop support programs and services for parents.

**Method:** Parents of children diagnosed with speech sound disorder between the ages of 2.0-6.11 (n:75) and parents of typically developing children (n:75) participated in the study. In order to collect data in the study, "Informed Participant Consent Form" was given to the parents for voluntary participation and the "State and Trait Anxiety Scale (STAI)" was used to determine the anxiety levels of the parents. SST, a Turkish standardized test of phonology was administered to evaluate children's speech intelligibility, AGTE, a test of development widely used in Turkey to determine children's development, and TEDIL, a standardized test of language development was used to determine children's language level.

**Results:** When the findings obtained from the study revealed that both trait and state anxiety levels of the parents of children with speech sound disorders were significantly higher from the anxiety levels of the parents of typically developing children. ( $p<0,01$ ). Also, parents within middle income levels demonstrated significantly higher state and trait anxiety than the high income parents. Difficulty of availability of a speech and language therapist significantly increased state ( $p<0,01$ ) and trait ( $p<0,05$ ) anxiety levels of the parents as well. The length of therapy, the age of children receiving therapy and the number of children parents had showed no significant differences.

**Conclusion:** As a result of the research, the state and trait anxiety scale scores of parents whose children were diagnosed with speech sound disorder were significantly higher than the state and trait anxiety scale scores of parents whose children were typically developing.

**Keywords:** speech sound disorder, speech language therapy, anxiety level.

## Giriş

Erken çocukluk, gelişim dönemleri içinde en kritik zamanlardan biridir. Farklı kaynaklara göre, erken çocukluk dönemi doğumdan önce başlayan ve yaklaşık olarak 8 yaşa kadar devam eden evrensel öneme sahip bir periyottur (Evans ve ark., 2000; Mustard, 2010). Dil becerilerinin kazanımı açısından, erken çocukluk dönemi kritik bir zaman dilimini içermektedir (Topbaş, 2015). Tüm çocukların dil edinim süreçleri benzer bir seyir izler ve çocuk, belirli bir nörogelişimsel olgunluğa eriştikten sonra konuşmaya başlar. Erken çocukluk dönemi, çocuğun ilerideki öğrenme süreçlerini, yaşam kalitesini ve yaşamdaki üretkenliği için temel taşları oluşturmaktadır. Bu dönemde, çocuklar hızla büyüme, gelişme ve şekillenme gösterir. Bu aşamada kişiye yapılan müdahaleler, bireyin bilişsel kapasitesi, kişiliği ve sosyal yönden kalıcı bir etki bırakacaktır (Bredenkamp, 2015; UNICEF, 2003). Erken çocukluk döneminde öğrenilenlerin ileri yaşamda sağlayacağı katkıları göz önüne alındığında, çocukların gelişimi dikkatlice değerlendirilmeli ve ihtiyaçları varsa en uygun şekilde desteklenmelidir.

Çocuklar konuşmayı öğrenirken, sözcükleri telaffuz etme sürecinde bazı hatalar yapabilirler. Bu hataların bir kısmı, normal gelişim sürecinin bir parçasıdır. Ancak, bu hatalar zaman içinde düzelmemişse, konuşma sorunları olduğu düşünülebilir. Konuşma Sesi Bozukluğu (KSB), konuşma seslerini üretirken, algılamada veya dil kurallarına uygun kullanmada yaşanan zorluklar nedeniyle konuşmanın anlaşılabilirliğini etkileyen bir durumu ifade eder. Literatürde, yaşına uygun olarak edinilmesi gereken seslerin üretimindeki problemler "Konuşma Sesi Bozukluğu (KSB)" olarak tanımlanmıştır (Lewis ve ark., 2015). KSB, artikülasyon problemlerini içeren, konuşma seslerinin üretiminde birden fazla hata ve anlaşılabilirliğin azalmasına neden olan daha ciddi fonolojik bozuklukları içeren geniş bir bozukluk yelpazesini kapsar (Shriberg, 2003; ASHA, 2020; McGrath ve ark., 2008; Sices ve ark., 2007). Yapılan araştırmalara göre, konuşma sesi bozukluğunun okul öncesi dönemdeki çocuklarda %10-15, okul çağındaki çocuklarda ise %6 oranında görüldüğü ve

çocukluk çağındaki dil ve konuşma bozuklukları arasında en yaygın olanlardan biri olduğu belirtilmektedir (Gierut, 1998; Law ve ark., 2000; Campell ve ark., 2003; Wren ve ark., 2016). KSB'nin ölçülmesi için standardize edilmiş testler geliştirilmiştir. Türkiye'de yaygın olarak kullanılan değerlendirme araçları arasında Türkçe Sesletim Sesbilgisi Testi (SST) (Topbaş, 2006) ve Ankara Artikülasyon Testi (AAT) bulunmaktadır (Ege ve ark., 2005). Bu testler aracılığıyla konuşma seslerinin değerlendirilmesi yapılmakta ve DSM-5'e göre KSB tanısı konulabilmektedir. Ebeveynler, çocukların gelişiminde ve eğitiminde önemli bir rol oynar. Özellikle erken çocukluk döneminde ebeveynler, çocuğun ilk iletişim kurduğu kişiler olduğu için büyük bir öneme sahiptir. Bu nedenle, ebeveynlerin, çocuklarıyla ilgili bir problemle başa çıkmak zorunda kaldıklarında duydukları sorumluluk duygusunu anlamaları önemlidir (Selimoğlu ve ark., 2013; Yılmaz ve ark., 2018). KSB'nin tanı süreci genellikle ebeveynlerin, çocuklarının dil gelişimindeki endişeleri üzerine dil ve konuşma terapistine başvurmasıyla başlar. Bu süreçte çocuğun ebeveynleri ve sağlık geçmişi hakkında detaylı bilgiler alınır, aynı zamanda çocuğun gelişim basamaklarıyla ilgili bilgiler edinilir. Dil becerilerinin değerlendirilmesinde standart testler kullanılabilir. Bu testler arasında Türkçe Sesletim ve Sesbilgisi Testi (SST) ve Ankara Artikülasyon Testi (AAT) bulunmaktadır. Eğer konuşma anlaşılabilirliği düşükse, psikososyal etkenlerin de değerlendirilmesi önerilebilir, çünkü bu durum çocuğun çevresiyle iletişimini olumsuz etkileyebilir. KSB terapisi, çocuğun yaşı, anlaşılabilirlik düzeyi, hata türleri, motor planlama ve programlama becerileri, gelişimsel durumu gibi faktörlere bakılarak belirlenir (MEB, 2022).

Ebeveynlerin kaygı düzeylerinin yükselmesi, ebeveynlik rollerine yönelik olumlu düşüncelerinin ve etkileşimlerinin azalmasına neden olabilir. Kaygılı bir tutum sergilemek, hem ebeveynin hem de çocuğun ruh sağlığını ciddi şekilde etkileyebilir ve uzun vadede her iki tarafın yaşamını olumsuz yönde etkileyebilir. Bazı araştırmalar, birçok ebeveynin çocuklarına önerilen müdahaleleri uygulayabilmeleri için uzmanların öncelikle ebeveynlere kaygı düzeylerini

yönetmelerinde yardımcı olmaları gerektiğini öne sürmektedir (Dunst ve ark., 1988). Sonuç olarak, ebeveyn kaygısı, çocuklara veya ebeveynlere hizmet verirken dikkate alınması gereken önemli bir değişken olarak düşünülmeli ve kabul edilmelidir.,

Literatürde yapılan birçok araştırma ve tanıma göre kaygı kavramı geniş bir kullanım alanına sahiptir. Kelimenin kökeni Latince'deki "angustioe," yani "dar geçit" anlamına gelen ve eski Yunanca'daki "anxietas," yani "endişe" anlamına gelen kelimedenden türetilmiştir (Ehtiyar & Üngüren, 2008). Kaygı, bireyin bir uyarıcı ile karşılaştığında ortaya çıkan fiziksel, duygusal ve zihinsel değişiklikleri ifade eden bir uyarılmışlık durumunu temsil eder (Taş, 2005). Birey, panik halindeymiş gibi hisseder ve sanki bir şey olacaktı gibi algılar. Bu tanımlara göre, genel olarak kaygı, kişinin zaman zaman huzursuzluk, endişe ve korku hissettiği bir durumu ifade eder. Spilberger ve meslektaşları, İki Etmenli Kaygı Teorisi'ne göre kaygıyı Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı olmak üzere iki temel kategoriye ayırmışlardır. Durumluk kaygı, kişinin o an karşılaştığı tehlikeli veya istenmeyen bir duruma veya strese karşı verdiği fizyolojik tepkileri içerir. Sürekli kaygı tanımı ise somut bir sebep olmadığında dahi var olan, bir sebep olduğunda ise bu durumla orantısız şekilde uzun süren ve şiddetli olan kaygıyı ifade eder (Gökçe & Dündar, 2008:26).

Son araştırmalar, erken çocukluk döneminde dil ve konuşma gelişiminde ebeveynlerin önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Aynı zamanda, ebeveyn stresi ve kaygısının da bu gelişimi etkileyen önemli faktörlerden biri olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmalar, ebeveynlerin stresi ve kaygısının erken çocukluk döneminde dil ve konuşma gelişimine olan etkilerini anlamak için önemli bir temel oluşturmuştur. Bu alandaki daha fazla araştırmanın, ebeveynlerin çocuklarına sağladıkları destek ve etkileşimin optimize edilmesine yönelik stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Yılmaz, Taş ve Tezel'in (2018) çalışmasında, annelerin depresif belirtilerinin çocuk üzerinde etkili olduğu ve bu etkileri önlemek amacıyla değerlendirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Limm

ve Suchodoletz'in (1998) araştırmasında, annelerin çocuklarının dil problemi nedeniyle stres yaşadığı ve bu sorunlara özel bakım talepleri, aile çatışmaları, çocuğun geleceği ile ilgili kaygı, depresif ruh hali gibi faktörlerin anneler tarafından sıklıkla doğrudan çocuklarının sorunlarına bağlı olarak algılandığı belirtilmiştir. Schauning ve arkadaşlarının (2004) çalışması, belirli bir dil bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin stres deneyimine farklı bir perspektif kazandırmıştır. Klinik gruptaki annelerin %68'inin ortalamanın üzerinde stres seviyelerine maruz kaldığı, normal dil gelişimi olan çocukların annelerinin ise sadece %1,5'inin ortalamanın üzerinde ebeveynlik stresi gösterdiği bulunmuştur. Cankuvvet ve Yıldırım'ın (2021) çalışması, erken çocukluk döneminde konuşma sesi bozukluğu olan çocukların annelerinin stres düzeylerini incelemiştir. Bulgular, KSB şiddet düzeyi azaldıkça annelerin stres düzeylerinin arttığı ve KSB şiddet düzeyini hafif sorunlu algılayan annelerin daha stresli oldukları sonucuna işaret etmektedir. Poyraz'ın (2022) çalışması, gelişimsel dil bozukluğu olan ve tipik gelişim gösteren çocukların iletişim becerileri, ebeveyn tutumları ve stres düzeylerini karşılaştırarak, bu değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Sonuçlar, dil bozukluğu ile ilgilenirken iletişim becerileri, ebeveyn tutumları ve stres düzeyinin dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Günaydın'ın (2020) çalışması, kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin terapi öncesi ve sonrasındaki kaygı düzeylerini karşılaştırmıştır. Ebeveynlerin terapi sonrası durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Nigar ve arkadaşlarının (2010) çalışması, konuşma bozukluğu olan ilköğretim çağındaki çocukların ve ebeveynlerinin kaygı ve umutsuzluk düzeylerini belirlemeyi amaçlamıştır. Sonuçlar, konuşma bozukluğu olan çocukların umutsuzluk, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin orta düzeyde olduğunu; ebeveynlerin umutsuzluk düzeylerinin düşük, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin ise orta düzeyde olduğunu göstermektedir.

Erken çocukluk döneminde Konuşma Sesi Bozukluğu (KSB), sık karşılaşılan dil ve konuşma problemlerinden biridir. Bu aşamada, ebeveynin çocukla etkileşimi önemlidir ve bu etkileşimi

etkileyen faktörlerden biri de ebeveynin kaygı seviyesidir. Bu nedenle, KSB'li çocukların dil gelişimini anlamak ve etkili destek sağlamak için ebeveynlerin kaygı düzeylerini değerlendirmek önemlidir.

Bu çalışmanın temel amacı, erken çocukluk döneminde konuşma sesi bozukluğu olan ve olmayan çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerini karşılaştırmaktır. Bu hedef doğrultusunda şu sorulara cevap aranmıştır: KSB'ye sahip çocukların ebeveynleri ile tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin toplam kaygı puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır? KSB'ye sahip çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri, sosyoekonomik özelliklere göre farklılık göstermekte midir? KSB'ye sahip çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri, KSB'ye sahip çocuğun yaşına göre farklılık göstermekte midir? KSB'ye sahip çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri, çocuğun terapi aldığı süreye göre farklılık göstermekte midir? KSB'ye sahip çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri, ebeveynin çalışma durumuna göre farklılık göstermekte midir? KSB'ye sahip çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri, ebeveynin çocuk sayısına göre farklılık göstermekte midir? KSB'ye sahip çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri, dil ve konuşma terapistine ulaşımın kolay olup olmama durumuna göre farklılık göstermekte midir? KSB'ye sahip çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri, dil ve konuşma terapisi aldırılmama korkusu yaşayıp yaşamama durumuna göre farklılık göstermekte midir?

Bu nedenle, bu çalışma, KSB'li çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerini belirlemeyi odaklayarak alanyazına önemli bir katkı sağlayabilir ve bu alandaki yeni araştırmalara rehberlik edebilir. KSB'li çocukların problemlerine yönelik terapilerin önemli bir bileşeni olan ebeveynlerin kaygı düzeyinin göz önünde bulundurulması, daha etkili terapi planları oluşturulmasına yardımcı olabilir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, daha sağlıklı bir ebeveyn-çocuk ilişkisi kurulmasına ve ailenin terapilere daha etkili katılımına olanak tanıyabilir. Ayrıca, dil ve konuşma terapisi ile ilgilenen alanlar ile psikoloji gibi diğer disiplinler arasında işbirliği yapma imkanlarını artırabilir. Bu çalışma,

KSB'li çocukların ebeveynleri üzerindeki etkisini daha iyi anlamamıza katkıda bulunarak, bu çocuklarla çalışırken stratejilerin geliştirilmesine ve özel eğitim merkezleri ile uzmanlara rehberlik etmeye yardımcı olabilir. Aynı zamanda, toplumsal bilinçlendirme için önem taşımaktadır ve bulguların ebeveynlere yönelik destek programlarını ve hizmetleri geliştirmeye katkı sağlaması beklenmektedir.

## **Yöntem**

### **Araştırma Modeli**

Bu araştırma, erken çocukluk döneminde Konuşma Sesi Bozukluğu (KSB) olan çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyini, tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynleriyle karşılaştırmayı amaçlamaktadır. Araştırmada, ilişkisel tarama modeli türlerinden biri olan tarama modeli kullanılmıştır. Bu çerçevede, araştırmanın bağımlı değişkenini ebeveynlerin kaygı düzeyleri oluştururken, bağımsız değişkenler arasında ebeveynlerin yaşları, eğitim düzeyleri, gelir düzeyleri, çalışma durumları, çocuğun terapi süresi, yaşı ve cinsiyeti bulunmaktadır.

### **Katılımcılar**

Araştırmaya katılan bireylerin belirlenmesinde amaçlı örnekleme tekniği kullanılmıştır. Dil ve konuşma çerçevesinde örnekleme yer alan bireylerin, örneğin Konuşma Sesi Bozukluğu (KSB) tanısı almış olmaları ve belirli yaş kriterlerini karşılamaları gibi kişisel özelliklere sahip olmaları nedeniyle, özel bir seçim yapmak amacıyla bu yöntem tercih edilmiştir. Bu bağlamda, araştırmada amaçlı örnekleme kullanılırken, bu içerikte ölçüt örnekleme yöntemi de benimsenmiştir (Büyüköztürk, 2017).

Katılımcılar, araştırmada yer alan ebeveyn gruplarını oluşturan çocuklara sahiptir. Araştırma grubunu, İstanbul ilinde yaşayan ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ile özel dil ve konuşma merkezlerine devam eden çocukların ebeveynleri oluşturur. Bu çocuklar, Konuşma Sesi Bozukluğu (KSB) tanısı almış, SST, TEDİL ve AGTE gibi değerlendirme araçları ile değerlendirilmiş, gelişim



açısından normal olmayan KSB belirtileri gösterdiği belirlenmiş ve bu nedenle terapi almaya başlamıştır. Karşılaştırma grubunu oluşturan ebeveynler ise araştırmacının çevresinde gönüllü olarak katılmayı kabul eden, bilinen gelişimsel bir rahatsızlığı olmayan, SST, AGTE, TEDİL değerlendirmelerinden normal değer aralığında olan ve erken çocukluk dönemindeki çocuklara sahiptir.

Araştırmaya katılma kriterleri şu şekildedir: Çocuğun yaşının erken çocukluk döneminde olması (2,0-6,11 yaş), anketi dolduran kişinin çocuğun anne veya babası olması, SST (SET) değerlendirmesinde konuşma sesi bozukluğu tanısı alınmış olması. Dışlama kriterleri ise AGTE değerlendirmesinde normal gelişim sonucu alınmaması, TEDİL değerlendirmesinde dil gelişiminin normal aralıkta olmaması, ek bir tanıya sahip olunması (örneğin, otizm, down sendromu, motor konuşma bozukluğu vb.). Ebeveyn kavramı, konuşma sesi bozukluğu tanısı konulmuş ve tipik olarak gelişen çocukların anne ya da babalarını içermektedir.

Araştırma, toplamda 150 katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Bu katılımcılardan 75'i Konuşma Sesi Bozukluğu (KSB) tanısı almış çocukların ebeveynlerini temsil ederek araştırma grubunu oluştururken, diğer 75 katılımcı ise tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerini içererek karşılaştırma grubunu temsil etmektedir.

### **Veri Toplama Araçları**

Bu araştırmada, ebeveynlerin kaygı düzeyini etkileyen değişkenleri belirlemek amacıyla "Çocuk ve Ebeveyne Yönelik Demografik Bilgi Formu" kullanılmıştır. Ayrıca, 2,0-6,11 yaş arasındaki konuşma sesi bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyini ölçmek için Speilberger'in Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri (STAI) kullanılmıştır.

Araştırmada veri toplamak amacıyla katılımcı ebeveynlere gönüllü olarak katılım için "Bilgilendirilmiş Katılımcı Onam Formu" verilmiştir. Tüm katılımcı çocukların konuşma anlaşılabilirliğini değerlendirmek için "Türkçe Sesletim ve Sesbilgisi Testi (SST)", çocukların gelişimini

belirlemek için AGTE, çocukların dil seviyesini belirlemek için TEDİL, ve ebeveynlerin kaygı seviyelerini tespit edebilmek için "Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği" uygulanmıştır.

### **Demografik Bilgi Formu**

Bu çalışmada kullanılan anket, Cankuvvet ve Yıldırım (2021) tarafından gerçekleştirilen “Erken çocukluk döneminde konuşma sesi bozukluğu olan çocukların annelerinin stres düzeylerinin belirlenmesi” adlı çalışmada kullanılan anketten esinlenilerek geliştirilmiştir. Ancak, bu önceki çalışmanın anketi, bu araştırmanın amacına uygun olmadığı ve birbirine benzer ifadeler içerdiği için araştırmacılar tarafından gözden geçirilmiştir. Maddeler, amaca uygun bir düzenleme yapılması ve benzer ifadelerin tekrarlanmaması için düzenlenerek yeni bir anket oluşturulmuştur.

### **Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği**

Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği, çoğu ülkede kullanılan ve geçerliliği ile güvenilirliği kesin olarak belirlenmiş bir ölçektir (Bölükbaş ve ark., 1998). Bu ölçek, bireylerin durumluk kaygı seviyelerini ve sürekli kaygı seviyelerini değerlendirmek amacıyla Spielberger ve arkadaşları tarafından 1964 yılında geliştirilmiştir. Türkçeye Öner ve Le Compte tarafından uyarlanmıştır. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği, bireyin kendini değerlendirdiği kısa maddelerden oluşan bir anketidir. Bu çalışmada, Spielberger'in Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI) kullanılmıştır.

### **Veri Toplama Süreci**

Bu çalışmada, erken çocukluk döneminde konuşma sesi bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla, araştırmacı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ile özel dil ve konuşma merkezleriyle iletişime geçmiştir. Bu merkezlerde çalışan terapistlere araştırmanın amacı ve katılımcı bilgileri sunularak uygun vakalar belirlenmiş ve ardından bu danışanlar araştırmacıya yönlendirilmiştir.

Ebeveynlere ulaşmayı kolaylaştırmak amacıyla demografik bilgi formu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği içeren veri toplama araçları çevrimiçi uygulamalar (Google Formlar) kullanılarak

hazırlanmıştır. Katılımcılara yönelik gönüllülük esasına dayalı bir katılım olduğundan dolayı, katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu sunulmuştur. Bu form, Çocuk ve Ebeveyne Yönelik Demografik Bilgi Formu ile Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği çevrimiçi olarak paylaşılarak, formun eksiksiz bir şekilde doldurulması sağlanmıştır.

Katılımcıların bilgileri, çevrimiçi platform aracılığıyla doldurulan ölçekler aracılığıyla toplandığında, bu bilgiler Google Form tarafından araştırmacıya iletilmiştir. Araştırmacı, KSB tanısı koymak için SST değerlendirme formunu kullanmış ve verileri kaydetmiştir. Ayrıca, çocuklara AGTE ve TEDİL uygulanmış ve normal gelişim seviyesinde olup olmadıkları değerlendirilmiştir. Daha sonra, KSB'si olan AGTE ve TEDİL sonuçları normal yaş seviyesinde olan çocukların ebeveynlerinin iletişim bilgilerine ulaşarak, katılım için iletişime geçilmiştir.

Karşılaştırma grubundaki çocuk ve ebeveynler ise araştırmacının çevresindeki tipik gelişim gösteren çocuklardan ve ebeveynlerinden seçilmiştir. Bu ebeveynlerle iletişime geçilmiş ve gönüllülük esasına dayalı olarak veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir.

### **Veri Analizi**

Çalışmanın istatistiksel analizinde IBM SPSS 26.0 paket programı kullanılmıştır. Temel analizler öncesinde veri girişleri kontrol edilmiş ve toplam 150 katılımcı üzerinde analiz gerçekleştirilmiştir. Ebeveynlerden her iki ölçek sonucu da puanlama yönergesine uygun bir şekilde değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan ebeveynlerin demografik verileri ile durumluk ve sürekli kaygı ölçeği puanlarının betimsel istatistikleri (frekans, yüzde, ortanca, minimum/maksimum değerler, ortalama, standart sapma) hesaplanmıştır.

Durumluk ve sürekli kaygı ölçeği puanlarının demografik verilere göre karşılaştırılmasından önce, bu değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığı, Shapiro-Wilk testi kullanılarak belirlenmiştir. Normal dağılan değişkenlerin karşılaştırılmasında Independent Samples t-Test veya Analysis of Variance (ANOVA) yöntemleri, normal dağılmayan değişkenlerin karşılaştırılmasında ise Mann-

Whitney U veya Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır. Tüm istatistiksel analizler %95 güven aralığında değerlendirilmiş olup, anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak belirlenmiştir. İkili veya ikiden fazla grup karşılaştırmalarından önce gruplara göre değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığı, Shapiro-Wilk testi ile belirlenmiş; iki grup karşılaştırmalarında normal dağılan değişkenler için Independent Samples t-Test, normal dağılmayan değişkenler için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İkiden fazla grup karşılaştırmalarında normal dağılan değişkenler için Analysis of Variance (ANOVA), normal dağılmayan değişkenler için ise Kruskal-Wallis testleri tercih edilmiştir.

### ***Etik Kurul Onayı***

Veri toplama öncesinde, Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan 61351342/17-2023 sayılı Etik Kurul İzni alınmıştır.

### **Bulgular**

Bu araştırmada, konuşma sesi bozukluğu (KSB) tanısı alan çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyinin, tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyi ile karşılaştırılması amaçlanmıştır. Elde edilen sonuçlar, KSB tanısı alan çocukların ebeveynlerinin, tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine kıyasla daha yüksek bir kaygı seviyesine sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca, dil konuşma terapisine erişim konusunda sıkıntı yaşayan ebeveynlerin kaygı düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Bununla birlikte, KSB tanısı alan çocukların yaşları, ebeveynlerin çocuk sayıları ve çocuğun aldığı terapi süresinin, ebeveynlerin kaygı seviyeleri üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı gözlemlenmiştir.

## KSB'si Olan Çocukların Ebeveynleri ile Tipik Gelişim Gösteren Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Toplam Kaygı Puanlarının Karşılaştırılması

**Tablo 1**

*KSB'si Olan Çocukların Ebeveynleri ile Tipik Gelişim Gösteren Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Dair Sonuçlar*

	Grup	n	Ortanca.	Min.-Maks.	Ort. ±SS	p
<b>Durumluk kaygı ölçeği</b>	Tipik gelişim gösteren	75	38	20-63	37,91± 8,2	<b>0,0001**</b>
	KSB olan		45	21-74	45,2± 10,1	
<b>Sürekli kaygı ölçeği</b>	Tipik gelişim gösteren	75	42	25-59	42,12± 7,2	<b>0,0001**</b>
	KSB olan		48	21-67	47,29± 9	

\*\* : p<0,01

Katılımcı her iki grup için ebeveynlerin kaygı düzeyleri karşılaştırıldığında durumluk kaygı ölçeği toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. (Independent samples t test;  $t=-4,859$ ;  $p=0,0001<0,01$ ) Çocukları KSB tanısı alan ebeveynlerin durumluk kaygı ölçeği puanları, çocukları tipik gelişen ebeveynlerin durumluk kaygı ölçeği puanlarından anlamlı olarak daha fazladır.

Katılımcı her iki grup için ebeveynlerin kaygı düzeyleri karşılaştırıldığında sürekli kaygı ölçeği toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. (Independent samples t test;  $t=-3,876$ ;  $p=0,0001<0,01$ ) Çocukları KSB tanısı alan ebeveynlerin sürekli kaygı ölçeği puanları, çocukları tipik gelişen ebeveynlerin sürekli kaygı ölçeği puanlarından anlamlı olarak daha fazladır.

## KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Gelir Düzeylerine Göre Karşılaştırılması

**Tablo 2**

*KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Gelir Düzeylerine Göre Karşılaştırılmasına Dair Sonuçlar*

	Grup	N	Ortanca	Ort.	SS	Min.	Maks.	F / H	p
<b>Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı</b>	5500 TL ve altı	9	45	44,44	8,5	30	56		
	5500- 10000 TL	39	48	48,18	11,1	21	74	4,233	<b>0,018*</b>
	10000 TL ve üzeri	27	41	41,15	7,6	27	57		
<b>Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı</b>	5500 TL ve altı	9	50	48,33	8,5	32	59		
	5500- 10000 TL	39	51	50,08	9,0	27	67	11,247	<b>0,004**</b>
	10000 TL ve üzeri	27	45	42,93	7,6	21	55		

\*:  $p < 0,05$ ; \*\*:  $p < 0,01$

KSB'li çocukların ebeveynlerin gelir düzeylerine göre aralarında durumluk kaygı ölçeği toplam puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. (Analyze of Variance; ANOVA,  $F=4,233$ ;  $p=0,018 < 0,05$ ) Bu fark, 5500-10000 TL geliri olanlar ile 10000 TL ve üzeri geliri olan ebeveynlerin durumluk kaygı ölçeği puanları arasındaki farktan kaynaklanmıştır. (Bonferroni düzeltmesi;  $p=0,014 < 0,05$ )

KSB'li çocukların ebeveynlerin gelir düzeylerine göre aralarında sürekli kaygı ölçeği toplam puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. (Kruskal Wallis test  $H=11,247$ ;  $p=0,004 < 0,01$ ) Bu fark, 5500-10000 TL geliri olanlar ile 10000 TL ve üzeri geliri olan ebeveynlerin durumluk kaygı ölçeği puanları arasındaki farktan kaynaklanmıştır. (Mann Whitney U test;  $U=274,5$ ;  $p=0,001 < 0,01$ ).

## KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Konuşma Sesi Bozukluğu Olan Çocukların Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

**Tablo 3**

*KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin KSB'si Olan Çocuğun Yaşına Göre Karşılaştırılmasına Dair Sonuçlar*

	Çocuğun yaşı (ay)	N	Ortanca	Ort.	SS	Min.	Maks.	F	p
<b>Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı</b>	24-40 Ay	4	33,5	35,5	7,3	29	46	2,39	0,099
	41-60 Ay	28	45,5	47,0	10,3	21	71		
	61-80 Ay	43	45	44,93	9,8	27	74		
<b>Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı</b>	24-40 Ay	4	46	44,00	9,3	31	53	0,53	0,591
	41-60 Ay	28	46,5	48,43	9,4	30	67		
	61-80 Ay	43	49	46,86	8,9	21	62		

Konuşma sesi bozukluğu olan çocukların yaş gruplarına göre aralarında ebeveynlerinin durumluk kaygı ölçeği toplam puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. (Analyze of Variance; ANOVA,  $p>0,05$ )

Konuşma sesi bozukluğu olan çocukların yaş gruplarına göre aralarında ebeveynlerinin sürekli kaygı ölçeği toplam puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. (Analyze of Variance; ANOVA,  $p>0,05$ ).

## KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Ebeveynin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

**Tablo 4**

*KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Ebeveynin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Dair Sonuçlar*

	Grup	Ortanca	Min.-Maks.	Ort. ±SS	P
<b>Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı</b>	Evet(n=11)	44	27-57	42,73± 10,6	0,383
	Hayır (n=64)	45	21-74	45,63± 10	
<b>Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı</b>	Evet(n=11)	45	21-55	41,55± 11	<b>0,021*</b>
	Hayır (n=64)	48	27-67	48,28± 8,3	

\*: p<0,05

KSB'li çocukların ebeveynlerinin çalışma durumlarına göre aralarında durumluk kaygı ölçeği toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. (Independent samples t test;  $p>0,05$ )

KSB'li çocukların ebeveynlerinin çalışma durumlarına göre aralarında sürekli kaygı ölçeği toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. (Independent samples t test;  $t=-2,355$ ;  $p=0,021<0,05$ ) Çalışmayan ebeveynlerin sürekli kaygı ölçeği puanları, çalışanların sürekli kaygı ölçeği puanlarından anlamlı olarak daha fazladır.



## KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Ebeveyninin Çocuk Sayılarına Göre Karşılaştırılması

**Tablo 5**

*KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Ebeveyninin Çocuk Sayılarına Göre Karşılaştırılmasına Dair Sonuçlar*

	Çocuk sayısı	N	Ortanca	Ort.	SS	Min.	Maks.	F	p
<b>Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı</b>	1 Çocuk	10	44	42,5	10,7	29	63	0,357	0,784
	2 Çocuk	41	46	45,98	9,0	30	71		
	3 Çocuk	22	44,5	44,77	12,1	21	74		
	4 ve üzeri	2	47,5	47,5	12,0	39	56		
<b>Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı</b>	1 Çocuk	10	50,5	45,4	11,1	30	60	0,429	0,733
	2 Çocuk	41	47	47,2	8,2	27	62		
	3 Çocuk	22	48	47,82	10,1	21	67		
	4 ve üzeri	2	53	53,00	0,0	53	53		

KSB'li çocukların ebeveynlerinin çocuk sayılarına göre aralarında durumluk kaygı ölçeği toplam puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. (Analyze of Variance; ANOVA,  $p>0,05$ )

KSB'li çocukların ebeveynlerinin çocuk sayılarına göre aralarında sürekli kaygı ölçeği toplam puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. (Analyze of Variance; ANOVA,  $p>0,05$ )

## KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Çocuğunun Terapi Aldığı Süreye Göre Karşılaştırılması

**Tablo 6**

*KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Çocukların Terapi Aldığı Süreye Göre Karşılaştırılmasına Dair Sonuçlar*

	Çocuğunun terapi süresi	N	Ortanca	Ort.	SS	Min.	Maks.	F	p
<b>Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı</b>	0-3 Ay	15	50	47,33	12,1	29	71	1,458	0,233
	3-6 Ay	13	48	48,92	10,8	30	74		
	6-12 Ay	19	41	42,21	10,7	21	63		
	1 Yıl ve üzeri	28	45	44,36	7,7	30	57		
<b>Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı</b>	0-3 Ay	15	49	48,73	9,4	29	62	0,221	0,882
	3-6 Ay	13	49	47,85	9,8	30	63		
	6-12 Ay	19	45	46,37	11,1	21	67		
	1 Yıl ve üzeri	28	47,5	46,89	7,0	27	58		

Çocuğu terapi alan katılımcı ebeveynlerin çocuğunun aldığı terapi süresine göre aralarında durumluk kaygı ölçeği toplam puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. (Analyze of Variance; ANOVA,  $p>0,05$ )

Çocuğu terapi alan katılımcı ebeveynlerin çocuğunun aldığı terapi süresine göre aralarında sürekli kaygı ölçeği toplam puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. (Analyze of Variance; ANOVA,  $p>0,05$ ).

## KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Dil ve Konuşma Terapistine Ulaşımının Kolay Olup Olmama Durumuna Göre Karşılaştırılması

**Tablo 7**

*KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Dil Ve Konuşma Terapistine Ulaşımının Kolay Olup Olmama Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Dair Sonuçlar*

	Grup	Ortanca	Min.-Maks.	Ort. ±SS	P
<b>Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı</b>	Evet (n=36)	41	21-59	40,72± 8	<b>0,0001**</b>
	Hayır (n=39)	50	27-74	49,33± 10,2	
<b>Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı</b>	Evet (n=36)	45	29-61	45,08± 7,6	<b>0,041*</b>
	Hayır (n=39)	50	21-67	49,33± 9,8	

\*:  $p<0,05$ ; \*\*:  $p<0,01$

Çocuğu terapi alan katılımcı ebeveynlerin bir dil ve konuşma terapistine ulaşımının kolay olup olmama durumuna göre aralarında durumluk kaygı ölçeği toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. (Independent samples t test;  $t=-4,055$ ;  $p=0,0001<0,01$ ) Bir Dil ve Konuşma Terapistine kolay ulaşamadığını belirten ebeveynlerin durumluk kaygı ölçeği puanları, kolay ulaştığını söyleyenlerin durumluk kaygı ölçeği puanlarından anlamlı olarak daha fazladır.

Çocuğu terapi alan katılımcı ebeveynlerin bir dil ve konuşma terapistine ulaşımının kolay olup olmama durumuna göre aralarında sürekli kaygı ölçeği toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. (Independent samples t test;  $t=-2,082$ ;  $p=0,041<0,05$ ) Bir Dil ve Konuşma Terapistine kolay ulaşamadığını belirten ebeveynlerin sürekli kaygı ölçeği puanları, kolay ulaştığını söyleyenlerin sürekli kaygı ölçeği puanlarından anlamlı olarak daha fazladır.

## KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Dil ve Konuşma Terapisi Aldıramama Korkusu Yaşayıp Yaşamama Durumuna Göre Karşılaştırılması

**Tablo 8**

*KSB'si Olan Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin Dil Ve Konuşma Terapisi Aldıramama Korkusu Yaşayıp Yaşamama Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Dair Sonuçlar*

	Grup	Ortanca	Min.-Maks.	Ort. ±SS	P
<b>Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı</b>	Evet (n=52)	48	30-74	48,1± 9,6	<b>0,0001**</b>
	Hayır (n=23)	39	21-53	38,65± 8,1	
<b>Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı</b>	Evet (n=52)	50,5	27-67	49,9± 8,2	<b>0,0001**</b>
	Hayır (n=23)	43	21-53	41,39± 8,2	

\*\* : p<0,01

Çocuğu terapi alan katılımcı ebeveynlerin dil ve konuşma terapisi aldıramama korkusu yaşama durumuna göre aralarında durumluk kaygı ölçeği toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. (Independent samples t test;  $t=4,116$ ;  $p=0,0001<0,01$ ) Dil ve konuşma terapisi aldıramama korkusu yaşayan ebeveynlerin durumluk kaygı ölçeği puanları, bu korkuyu yaşamayanların durumluk kaygı ölçeği puanlarından anlamlı olarak daha fazladır.

Çocuğu terapi alan katılımcı ebeveynlerin dil ve konuşma terapisi aldıramama korkusu yaşama durumuna göre aralarında sürekli kaygı ölçeği toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. (Independent samples t test;  $t=4,158$ ;  $p=0,0001<0,01$ ) Dil ve konuşma terapisi aldıramama korkusu yaşayan ebeveynlerin sürekli kaygı ölçeği puanları, bu korkuyu yaşamayanların sürekli kaygı ölçeği puanlarından anlamlı olarak daha fazladır.

### Tartışma

Yapılan bu çalışmada KSB'nin ebeveynlerde bir kaygı yaratıp yaratmadığı araştırıldı. Araştırmada KSB tanısı alan çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyi ile tipik gelişime sahip olan

çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri incelenip, anlamlı derecede bir fark olup olmadığı araştırıldı. KSB tanısı alan çocukların ebeveynlerinin tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinden daha kaygılı olduğu araştırma sonucunda görüldü. Genel olarak alanyazında da dil ve konuşma bozukluğu tanısı alan çocukların ebeveynlerinin kaygı, stres, duygudurum vb. düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

Cankuvvet ve Yıldırım'ın (2021) çalışmasında, erken çocukluk döneminde konuşma sesi bozukluğu olan çocukların KSB şiddeti azaldıkça annelerin stres düzeylerinin onunla orantılı olarak arttığı bulunmuştur. Ayrıca daha genç annelerin stres seviyesinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca, özel eğitime ihtiyacı olan çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeylerinin, tipik gelişimi olan çocuğa sahip ebeveynlere göre daha yüksek olduğunu gözler önüne seren araştırmalarda vardır (Aktürk, 2012). Bu yapılan çalışmada KSB'ye sahip çocuğu olan ebeveynlerin kaygısının daha yüksek olmasının sebebinin ebeveynlerin dil konuşma terapistlerine ulaşmada yaşadığı zorluktan olabileceği düşünülmektedir. Sonuç olarak, konuşma gelişimindeki gecikmeler ya da bozukluklar ebeveynlerin kaygılı olmasına, dil konuşma terapistlerine ulaşamamasıda gelecekle ilgili endişelenmesine ve kaygı seviyesinin artmasına yol açabilir.

Yapılan bir çalışmada (Breadner ve ark., 1987), toplumsal olarak dil konuşma terapistleri hakkında beklenen seviyede farkındalık olmadığı ortaya konmuştur. Ürdün'de yapılan bir başka çalışmada da DKT mesleğine dair farkındalığın sınırlı olduğu sonucuna varılmıştır (Mahmoud ve ark., 2014). Toplumda dil ve konuşma terapistleri ile ilgili farkındalık ve dil ve konuşma terapisi mesleği hakkındaki farkındalık artarsa, ilgili uzmana erişebilme imkanı da artacaktır. Dolayısıyla mevcut araştırmanın amacını en fazla ortaya koyan sorulardan biri de, KSB'ye sahip olan çocukların ebeveynlerinin bir dil ve konuşma terapistine kolay ulaşım ile ebeveynlerin kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir değişim gösterip göstermediğidir. Yapılan bu araştırmada bir Dil ve Konuşma Terapistine kolay ulaşamadığını belirten ebeveynlerin kaygı ölçeği puanları

irdelendiğinde , kolay ulaştığını söyleyenlerin kaygı ölçeği puanlarından anlamlı olarak daha fazladır. Dolayısıyla KSB tanısı olan çocukların ebeveynleri dil ve konuşma terapistine ulaşamadığında kaygısı arttığı görülmektedir.

Araştırmada okul çağının gelmesiyle birlikte ebeveynlerin KSB'yi daha fazla önem verip bunun için çözüm arayışına girebilecekleri düşünüldü. Bundan dolayı KSB'ye sahip olan çocukların yaşı arttıkça ebeveynlerin kaygı düzeylerinde artış olabileceği düşünülmektedir. Bu çerçevede araştırmanın bir diğer sorusu KSB'ye sahip olan çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerinin çocuğun yaşına göre değişiklik gösterip göstermediğidir. Araştırmadan elde edilen sonuçlarda, konuşma sesi bozukluğu olan çocukların yaşları ile ebeveynlerinin kaygı ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede bir ilişki tespit edilmemiştir. Yapılan araştırmaya benzer şekilde gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların ebeveynleri ile gerçekleştirilen bir çalışmada da çocuğun yaşının ebeveyn kaygısını etkilemediği sonucu elde edilmiştir. (Grassel ve ark., 2007). Alanyazına göz gezdirildiğinde çocuğun yaşı arttıkça ebeveynlerin kaygı düzeyinin arttığını iddia eden çalışmalara denk gelmek mümkündür (Guralnick ve ark., 2008; Dereli, 2012; Küllü, 2008). Mevcut çalışmada çocuk yaşlarının dengeli bir dağılım göstermemesinden dolayı anlamlı bir ilişki bulunmamış olabilir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu çocukların ebeveynlerin çalışma durumu ile kaygı düzeyleri arasında durumluk kaygı ölçeğinde anlamlı fark yoktur ancak sürekli kaygı ölçeği puanı olarak anlamlı bir fark vardır. Alanyazında ebeveyn çalışma durumu ile kaygı düzeyi arasında bir ilişki olmadığını bildiren araştırmalar vardır (İlhan, 2014; 2017; Yılmaz ve ark., 2018; Avşaroğlu & Gilik, 2017;). Bazı araştırmalar ise kaygı düzeyinin ebeveyn çalışma durumuyla ilişkili olduğunu savunmuştur (Wilmshurst & Brue, 2005). Mevcut çalışmada çalışmayan ebeveynlerin sürekli kaygı ölçeği toplam puanları, çalışanların sürekli kaygı ölçeği toplam puanlarından anlamlı seviyede fazladır. Çalışmayan ebeveynler çocuklarıyla daha fazla vakit geçirdiği için bu durumun kaygı

seviyelerini arttırdığı düşünülmektedir. Çocuklarının geçirdiği zamanlarda geleceğine yönelik daha fazla düşünüp daha fazla kaygılanacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda arkadaşlarıyla ya da başkalarıyla girdikleri ortamda konuşmasını anlamayan birileriyle karşılaştıkları zaman bu durum çocuğun yanındaki ebeveyni daha fazla endişelendirecektir. Ayrıca çalışan ebeveynlerin ilgilerinin başka yerlerde bölünecek olmasından dolayı bu konuyla ilgili kaygılarının azalacağı düşünülmektedir.

Araştırmada katılımcı ebeveynlerin gelir düzeylerine göre aralarında kaygı ölçeğinden elde edilen toplam puan bakımından istatistiksel olarak anlamlı derecede bir fark tespit edilmiştir. Elde edilen bu fark, 5500-10000 TL geliri olanlar ile 10000 TL ve üzeri geliri olan ebeveynlerin kaygı ölçeği puanları arasındaki farktan ve 5500 TL ve altı geliri olanlar ile 10000 TL ve üzeri geliri olan ebeveynlerin durumluk kaygı ölçeği puanları arasındaki farktan kaynaklanmıştır. Gelir düzeyinin kaygı düzeyine etkisini inceleyen benzer araştırma sonuçları, örneğin Dalkılıç ve Güloğlu (2016)'nın çalışmasıyla bu çalışma sonuçları benzerlik göstermektedir. Mevcut araştırmada ebeveynlerin gelir düzeyinin terapi masraflarını karşılayamayacakları seviyede ise bu durumun kaygı düzeyini arttıracığı düşünülmektedir. Ekonomik olarak terapiye daha fazla bütçe ayırabilecek ebeveynlerin kaygı seviyeleri daha düşüktür.

Bu araştırmanın bize verdiği sonuçlara göre çocuk sayısı ile ebeveynlerin kaygı düzeyleri arasında anlamlı derecede bir fark tespit edilmemiştir. Alanyazın tarandığında bu çalışma pek çok çalışmanın bulgusu ile örtüşmektedir (Doğru & Arslan, 2008; Grässel ve ark., 2007; Durmaz, 2017). Mevcut çalışmada çocuk sayısı arttıkça ebeveynlerinin sorumluluklarının artmasından dolayı kaygılarında artacağı düşünülmektedir. Ancak çocuk sayısının ebeveyn kaygısını etkilememe sebebi istatistiksel olarak dengeli bir dağılım olmamasından kaynaklı olabilir. Ayrıca KSB tanısı almış olmak hayati bir problem teşkil etmemesinden kaynaklı ebeveynlerde ekstra kaygı yaratmamış olabilir.

Araştırmada KSB'ye sahip olan çocuğun aldığı terapi süresi ve ebeveynlerin kaygı düzeyleri açısından aralarında anlamlı seviyede bir fark bulunmadı. Bunun sonucuyla benzer sonuçlar veren araştırmalar vardır (Tsai & Wang, 2009; Ergin ve ark., 2007; Yıldırım ve ark., 2013; Dereli & Okur, 2008;). Ancak Çengelci (2009) tarafından yapılan araştırmada eğitim süresinin artmasıyla ebeveynlerin stres ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunduğu ortaya çıkmıştır. Mevcut çalışmanın sonucunun ebeveynlerin terapi sürecine dahil edilmesinden ve ebeveynlere süreç ve KSB hakkında yeterli bilgilendirme yapılmasından kaynaklı bu şekilde olduğu düşünülmektedir. Ebeveyn kültür yapısında bu sonucu etkilemiş olabilir. Eğer bilinçli bir aile değil ise çocuğundaki gelişim ve ilerleyişi fark edemiyor olabilir. Ayrıca terapiye ilk başlayan ile bir yıldan fazla devam eden çocukların ebeveynleri arasında bir fark olmaması “Acaba terapist güven veremedi mi?” sorusunu aklımıza getirebilir.

Mevcut araştırmada bir Dil ve Konuşma Terapistine kolay ulaşamadığını belirten ebeveynlerin kaygı ölçeği puanları irdelendiğinde, kolay ulaştığını söyleyenlerin kaygı ölçeği puanlarından anlamlı olarak daha fazladır. Dolayısıyla KSB tanısı olan çocukların ebeveynleri dil ve konuşma terapistine ulaşamadığında kaygısı arttığı görülmektedir.

Mevcut çalışmada ebeveynler dil konuşma terapistine ulaşmakta zorlanacakları için terapi alamama korkusu yaşacaklarından dolayı kaygı seviyesinin artacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda çocuklarının bir konuşma problemi tanısı alması ebeveynlerde kaygı yaratacağı için KSB tanısı alan çocukların ebeveynlerinin daha kaygılı olacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın sonuçları doğrultusunda ileride yapılacak araştırma ve çalışmalar araştırmalar daha büyük bir örneklem büyüklüğüne sahip araştırma olarak planlanabilir. KSB'si olan çocuğa sahip ebeveynlerin kaygılarını ölçmek için farklı kaygı ölçeklerine yer verilebilir. Değerlendirme ölçeklerinin yönergeleri değiştirilerek daha çok çocukların durumu düşünülerek maddeleri yanıtlanması istenebilir. Ebeveynlerin kaygı seviyelerini değerlendirmek için daha ayrıntılı veri



toplanmasına olanak sağlayan nitel yöntemler araştırmaya eklenebilir. Ebeveynlerin kaygı düzeylerini etkileyen faktörlerin neler olduğunu belirlemek için ya da kaygı düzeyini daha net ortaya koyabilmek için ek olarak nitel çalışmalar yapılarak elde edilen veriler nicel çalışmalarla desteklenerek karma yöntem çalışmalar yapılabilir. Farklı dil ve konuşma bozukluklarına sahip ebeveynlerin kaygı düzeyi incelenebilir ve KSB ile karşılaştırılabilir. Ebeveynlerin çocukların gelişimi üzerindeki etkisi düşünülerek ebeveynlerin farklı psikolojik dinamiklerinin de inceleneceği yeni çalışmaların yapılabilir. Ebeveynlerin de dahil edildiği çalışmaların yapılmasının alanyazına ve paralelinde KSB tanısı almış çocuklara dönük yapılacak çözüm yöntemlerin etkili olması konusunda faydalı olacağı düşünülmektedir. KSB tanısı almış çocuklara terapi uygulamakla beraber ebeveynlere yönelik psikoeğitim vb. uygulamalar yapılarak çalışmalar yapılabilir.

## Kaynaklar

- Aktürk, Ü. (2012). Engelli çocuğu olan anne-babaların kaygı düzeyi ve başa çıkma stratejilerinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Avşaroğlu, S., & Gilik, A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne-babaların kaygı durumlarına göre umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Elementary Education Online*, 16(3), 1022-1035.
- Bölükbaş, N., Karabulut, N., & Özer, H. (1998). Ameliyathane ortamının çalışan ekip üzerinde yarattığı anksiyete düzeyinin incelenmesi. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 11(1), 27-31.
- Breadner, B. W., Warr-Leeper G. A., & Husband, S. J. (1987). A study of public awareness of speech-language pathology: then and now. *Human Communication Canada*, 11(2), 5-15.
- Bredenkamp, S. (2015). Erken çocukluk eğitiminde etkili uygulamalar. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çalmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2017). Bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi.
- Campell, T. F., Dollaghan, C. A., Rockette, H. E., Paradise, J. L., Feldman, H. M., Shriberg, L. D., ... & Kurs-Lasky, M. (2003). Risk factors for speech delay of unknown origin in 3-year-old children. *Child Development*, 74(2), 346-357.
- Cankuvvet, N., & Yıldırım, Ş. N. (2021). Erken çocukluk döneminde konuşma sesi bozukluğu olan çocukların annelerinin stres düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans tezi, Anadolu Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çengelci, B. (2009). Otizm ve down sendrom'lu çocuğa sahip annelerin kaygı umutsuzluk ve tükenmişlik duygularının karşılaştırılması. *Ege Eğitim Dergisi*, 10(2), 1-23.
- Dalkılıç, M., & Güloğlu, B. (2016). Otizmlili çocuğu olan çiftlerin evlilik doyumları: kaygı, ilişkisel yılmazlık, psikolojik yardım alma tutumları değişkenleri açısından bir inceleme. *İstanbul Aydın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 29-54.

- Dereli, F., & Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164-168.
- Dereli, E. (2012). Zihinsel yetersizliği olan ve olmayan okul öncesi dönem çocukların anne-babalarının benlik saygısı, kaygı düzeyleri ve anne-baba tutumlarının bazı değişkenler açısından karşılaştırılması. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 5(5), 475-491.
- Doğru, S.S.Y., & Arslan, E., (2008). Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyi İle Durumluk Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 543-553.
- Dunst, C. J., Leet, H. E., & Trivette, C. M. (1988). Family resources, personal well-being and early intervention. *The Journal of Special Education*, 22(1), 108-116.
- Durmaz, Ş., & Ören, K., (2017). Öz yeterlilik ve özgüvenin işgücü ve istihdama etkisine bir bakış. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(1), 109-120.
- Ege, P., Acarlar, F., & Turan, F. (2005). Ankara Artikülasyon Testi El Kitabı. Ankara: Key Tasarım.
- Ehtiyar, R., & Üngüren, E. (2008). Turizm eğitimi alan öğrencilerin umutsuzluk ve kaygı seviyeleri ile eğitime yönelik tutumları arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1(4), 159-181.
- Ergin, D., Şen, N., & Demet, M. (2007). Yenidoğan ünitesinde tedavi gören bebeklerin ebeveynlerinin anksiyete ve kaygı düzeyleri ve bunları etkileyen etmenler.1. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi.
- Evans, J. L., Myers, G. R., & Ilfeld, M. E. (2000). Early childhood counts: A programing guide on early childhood care for development. Washington: The World Bank.
- Gierut, J. A. (1998). Treatment efficacy: Functional phonological disorders in children. *American Speech and Language-Hearing Association*, 41(1), 85-100.

- Gökçe, T., & Dündar, C. (2008). Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde Çalışan Hekim ve Hemşirelerde Şiddete Maruziyet Sıklığı ve Kaygı Düzeylerine Etkisi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(1), 25-28.
- Grässel, E., Bock, V., & Rosanowski, F. (2007). Critical factors for subjective burden of mothers of children with developmental language disorders. *HNO*, 55(7), 575-582.
- Guralnick, M. J., Hammond, M. A., Neville, B., & Connor, R. T. (2008). The relationship between sources and functions of social support and dimensions of child-and parent-related stress. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(12), 1138-1154.
- Günaydın, E. (2020). 6-12 yaş arası kekemelik tanısı almış çocukların ebeveynlerinin dil ve konuşma terapisi öncesi ve sonrasında kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. Yüksek Lisans tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- İlhan, T. (2017). Özel gereksinimli 3-6 yaş çocuklarının ebeveynlerinin stres düzeyleri ile rolleri arasındaki ilişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(03), 383-400.
- Kandemir, M., İlhan, T., Özpolat, A. R., & Palanci, M. (2014). Analysis of academic self-efficacy, self-esteem and coping with stress skills predictive power on academic procrastination. *Educational Research and Reviews*, 9(5), 146.
- Küllü, Z. (2008). Özürlü çocuğa sahip ebeveynlerde depresyon durumunun değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- 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.

- Lewis, B. A., Freebairn, L., Tag, J., Ciesla, A. A., Iyengar, S. K., Stein, C. M., ... & Taylor, H. G. (2015). Adolescent outcomes of children with early speech sound disorders with and without language impairment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(2), 150.
- Limm, H., & Suchodoletz, W. V. (1998). Perception of stress by mothers of children with language development disorders. *Praxis Der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 47(8), 541-551.
- Mahmoud, H., Aljazi, A., & Alkhamra, R. (2014). A study of public awareness of speech-language pathology in Amman. *College Student Journal*, 48(3), 283-298.
- McGrath, L. M., Hutaff-Lee, C., Scott, A., Boada, R., Shriberg, L. D., & Pennington, B. F. (2008). children with comorbid speech sound disorder and specific language impairment are at increased risk for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(2), 151-163.
- Mustard, J.F. (2010). Early brain development ve human development. Tremblay, R. E., Barr, R. G., Peters, R. DeV., Boivin, M., (Eds). In *Encyclopedia on Early Childhood Development*. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development.
- Nigar, İ., Derman, M. T., & Sadioğlu Ö. (2010). Konuşma bozukluğu olan çocukların ve ailelerinin kaygı ve umutsuzluk düzeyleri. *İlköğretim Online*, 9(1), 23-30.
- Poyraz, A., & Fatih, G. U. L. (2022). Gelişimsel dil bozukluğu olan ve olmayan okul öncesi çocuklarda iletişim becerileri, ebeveyn tutumları ve ebeveynin stres düzeyinin değerlendirilmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16, 174-189).
- Schaunig, I., Willinger, U., Diendorfer-Radner, G., Hager, V., Jörgl, G., Sirsch, U. & Sams, J. (2004). Parenting stress index and specific language impairment. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 53(6), 395- 405.

- Selimoğlu, Ö. G., Özdemir, S., Töret, G., & Özkubat, U. (2013). Otizmlı çocuğa sahip ebeveynlerin otizm tanılama sürecinde ve tanı sonrasında yaşadıkları deneyimlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 5(2), 129-167.
- Shriberg, L. D. (2003). Diagnostic markers for child speech-sound disorders: Introductory comments. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 17(7), 501-505.
- Sices, L., Taylor, H. G., Freebairn, L., Hansen, A., & Lewis, B. (2007). Relationship between speech-sound disorders and early literacy skills in preschool-age children: Impact of comorbid language impairment. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 28(6), 438-447.
- Taş, Y. (2005). Sınav Kaygısıyla Başa Çıkma. [http://www.bilkent.edu.tr/~dos/ogdm/b\\_sinavkaygi.html](http://www.bilkent.edu.tr/~dos/ogdm/b_sinavkaygi.html)
- Topbaş, S. (2006). Türkçe sesletim-sesbilgisi testi: Geçerlik-güvenirlik ve standardizasyon çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21(58), 39-56.
- Topbaş, S. (2015). Dil ve Kavram Gelişimi. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Tsai, S. M., & Wang, H. H. (2009). The relationship between caregiver's strain and social support among mothers with intellectually disabled children. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 539-48.
- UNICEF (2003). The State of The World's Children 2003. <https://www.unicef.org/sowc03/contents/pdf/SOWC03-eng.pdf>.
- Yıldırım, A., Aşıl, R. H., Karakurt, P., & Karakurt, P. (2013). Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 20(3), 200-209.
- Yılmaz, Ş., Taş, M., & Tezel, D. (2018). Dil ve/veya konuşma sorunu olan çocukların annelerinde depresif belirtiler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8(50), 261-283.
- Wilmshurst, L., & Brue, A. W. (2005). A parent's guide to special education: insider advice on how to navigate the system and help your child succeed. Amacom Books.

Wren, Y., Miller, L. L., Peters, T. J., Emond, A., & Roulstone, S. (2016). Prevalence and predictors of persistent speech sound disorder at eight years old: Findings from a population cohort study. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 59(4), 647-673.

(1) <https://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Articulation-and-Phonology/>

(2) [https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar)

---

**Yazar Katkıları/Author Contributions:** **Simge Şen:** Fikir/Kavram, Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Literatür Taraması, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme. **Maral Yeşilyurt:** Fikir/Kavram, Danışmanlık/Denetleme, Analiz/Yorum, Eleştirel İnceleme.

**Çıkar Çatışması/Conflict of Interest:** Yazar makalenin hazırlanması ve basımı esnasında hiçbir kimse veya kurum ile çıkar çatışması içinde olmadığını beyan etmiştir. / The author has declared that no conflict of interest existed with any parties at the time of publication.