

Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi

Journal of Language,
Speech and
Swallowing Research

Cilt 7
Sayı 1
Nisan 2024

Volume 7
Issue 1
April 2024

DKTD
DİL VE KONUŞMA
TERAPİSTLERİ DERNEĞİ

e-ISSN: 2651 - 2548

İÇİNDEKİLER/CONTENTS

Araştırma Makaleleri/Research Articles

- Kekemeliği Olan Çocukların Ebeveynlerinin Bilişsel Çarpıtmaları ve Ebeveyn Tutumları ile Çocuklarındaki Kekemelik Şiddetini Algılama Düzeyleri Arasındaki İlişki**..... 1-18
Gökçe Elif Hocaoğlu, Mehmet Emrah Cangı
Investigation of the Relation Between Parents' Cognitive Distortions and Attitudes and Perceived Severity of their Children's Stuttering
- Mothers' Perceptions of the Impact of COVID-19 on Family Communication and Children's Play**..... 19-52
Ayşın Noyan- Erbaş, Gamze Bilir- Seyhan, İrem Gürgah- Oğul
Annelerin COVID-19'un Aile İletişimi ve Çocukların Oyunları Üzerindeki Etkisine İlişkin Algıları
- Erken Çocukluk Döneminde Konuşma Sesi Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi**..... 53-83
Simge Şen, Maral Yeşilyurt
Examination of Anxiety Levels of the Parents of Children Diagnosed with Speech Sound Disorders in Early Childhood
- 3-7 Yaş Arası Besin Alerjisi, Astım veya Saman Nezlesi Bulunan Çocuklarda Dil ve Konuşma Becerilerinin Değerlendirilmesi**..... 84-101
İrem İlman, Ferhat Korkmaz, Aşena Karamete, Merve Savaş
Evaluation of Language and Speech Skills of Children aged 3-7 with Food Allergy, Asthma and Hay Fever
- Derleme Makale/Review Article
- Disaster Management for People with Communication Disorders: Lessons Learned from the 2023 Earthquakes in Türkiye**..... 102-120
Namık Yücel Birol, Esra Yaşar Gündüz
İletişim Bozukluğu Olan Bireyler için Afet Yönetimi: Türkiye'deki 2023 Depremlerinden Çıkarılan Dersler

Journal of Language, Speech and Swallowing Research

Cilt 7, Sayı 1, Nisan 2024

(Volume 7, Issue 1, April 2024)

Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği'nin Resmi Bilimsel Yayınıdır
Official Scientific Publication of the Association of Speech and Language Therapists

Sahibi (Owner)

Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği Yönetim Kurulu Adına
(Association of Speech and Language Therapists, on behalf of Executive Board, President)
İlknur MAVIŞ

Editör (Editor)

Pınar EGE
İstanbul Atlas Üniversitesi

Yardımcı Editörler (Associate Editors)

Aylin Müge TUNÇER, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Didem ÇEVİK, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dilber KAÇAR KÜTÜKÇÜ, Biruni Üniversitesi
Mehmet Emrah CANGİ, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Şevket ÖZDEMİR, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Akademik Danışmanlar Kurulu (Academic Advisory Board)

Ahmet Konrot, Üsküdar Üniversitesi
Aşena Karamete, İstanbul Atlas Üniversitesi
Aslı Altunsoy, Akdeniz Üniversitesi
Aydan Baştuğ Dumbak, Hacettepe Üniversitesi
Aylin Müge Tunçer, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Ayşe Aydın Uysal, İzmir-Kocaeli
Ayşe İlayda Mutlu, Lokman Hekim Üniversitesi
Ayşen Köse, Hacettepe Üniversitesi
Ayşegül Zencir Şen, Kapadokya Üniversitesi
Aysın Noyan Erbaş, Hacettepe Üniversitesi
Bülent Toğram, İzmir Bakırçay Üniversitesi
Cemil Yılmaz, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Çağdaş Karsan, Biruni Üniversitesi
Çiğdem Eryılmaz Canlı, Yüksek İhtisas Üniversitesi
Deniz Kazanoğlu, İzmir Bakırçay Üniversitesi
Didem Çevik, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dilber Kaçar Kütükçü, Biruni Üniversitesi
Dilek Eroğlu Uzun, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Eda İyigün Uzunöz, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Elçin Tadihan Özkan, Anadolu Üniversitesi
Elif Atılcan, Yüksek İhtisas Üniversitesi
Eren Balo, Anadolu Üniversitesi
Esra Ertan, Berlin Humbolt University, Almanya
Evra Günhan Şenol, İstanbul Medipol Üniversitesi
Evrin Kıran Gerçek, Maltepe Üniversitesi
Fatma Işıl Üre Başaran, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Fatma Esen Aydın, Hacettepe Üniversitesi
Fenise Selin Karalı, Biruni Üniversitesi
Gamze Yeşilli Puzella, Kapadokya Üniversitesi
Gülce Alev Savtrak, İstinye Üniversitesi
Güzide Atalık, Gazi Üniversitesi
Hartmut Zückner, Almanya
Hatun Zengin Bolatkal, California State Üniversitesi, Fresno
İbrahim Yaşa, Bahçeşehir Üniversitesi
İlim Aksu, Tınaztepe Üniversitesi
İlker Kara, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
İlknur Maviş, Anadolu Üniversitesi
Ken O. St. Louis, West Virginia University
Maral Yeşilyurt, Üsküdar Üniversitesi
Mariam Kavakçı, Ankara Şehir Hastanesi
Martin Ball, Bangor University
Maviş Emel Kulak Kayıkçı, Hacettepe Üniversitesi
Mehmet Emrah Cangi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Melda Kündük, Louisiana State University
Merve Aydoğuş, İstanbul Kent Üniversitesi
Merve Savaş, İstanbul Atlas Üniversitesi
Merve Nur Sanyer, Anadolu Üniversitesi
Mümine Merve Parlak, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Müzeyyen Çiyiltepe, Tarsus Üniversitesi
Nevin Yılmaz Çiftci, İzmir Bakırçay Üniversitesi
Nicole Müller, University College Cork
Nurcan Alpüran Kocabıyık, İstanbul Kent Üniversitesi

Öykü Tezel Bayraktaroğlu, Lali Dil, Kon. Merk.
Özlem Cangöke Yaşar, Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Özlem Oğuz, Üsküdar Üniversitesi
Özlem Öge Daşdoğan, İstanbul Atlas Üniversitesi
Özlem Ünal Logacev, İstanbul Medipol Üniversitesi
Pınar Ege, İstanbul Atlas Üniversitesi
R. Sertan Özdemir, İstanbul Medipol Üniversitesi
Scott Yaruss, Michigan State University
Seçil Aydın Oral, Üsküdar Üniversitesi
Seda Eyyilkeker Tekin, Bahçeşehir Üniversitesi
Sema Acar Ünalgan, İzmir Bakırçay Üniversitesi
Sema Uz Hacırcı, İzmir Bakırçay Üniversitesi
Semra Selvi Balo, Anadolu Üniversitesi
Seren Düzenli Öztürk, İzmir Bakırçay Üniversitesi
Serkan Bengisu, İstanbul Atlas Üniversitesi
Sevinç Tüysüz, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Seyhun Topbaş, İstanbul Medipol Üniversitesi
Sharynne McLeod, Charles Sturt University
Şadiye Bacık Trank, Gazi Üniversitesi
Şaziye Seçkin Yılmaz, Maltepe Üniversitesi
Şevket Özdemir, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Şükriye Kayhan Aktürk, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Talat Bulut, İstanbul Medipol Üniversitesi
Tuğba Kaya, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Tuğçe Karahan, Hacettepe Üniversitesi

Teknik Ekip (Technical Team)

Ayşe Işıldar, İstanbul Medipol Üniversitesi
Beyza Nur Dükar, Anadolu Üniversitesi
Eda İyigün Uzunöz, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Namık Yücel Birol, Kapadokya Üniversitesi

Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi 2018 yılından beri yılda 3 kez (Nisan, Ağustos ve Aralık) Türkçe ve İngilizce olarak yayınlanmaktadır. DergiPark üzerinden açık erişimli dergidir ve <http://www.dkyad.com> adresinden ulaşılabilir. Derginin tüm hakları Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği'ne aittir. Journal of Language, Speech and Swallowing Research is published three times a year (April, August, December) in Turkish and English. It is an open access journal on DergiPark and can be accessed at <http://www.dkyad.com/en>. All rights belong to the Association of Speech and Language Therapists, Turkey.

Araştırma Makalesi

Kekemeliği Olan Çocukların Ebeveynlerinin Bilişsel Çarpıtmaları ve Ebeveyn Tutumları ile Çocuklarındaki Kekemelik Şiddetini Algılama Düzeyleri Arasındaki İlişki

Gökçen Elif Hocaoğlu¹, Mehmet Emrah Cangı²

¹Sorumlu Yazar, Dkt., ORCID No:
0009-0009-7300-8875
korekengokcen@gmail.com

²Doç. Dr., Sağlık Bilimleri
Üniversitesi, Hamidiye Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Dil ve
Konuşma Terapisi Bölümü,
ORCID No: 0000-0001-8149-
3254,
mehmetemrah.cangi@sbu.edu.tr

Sorumlu Yazarın Adresi:
Sekizinci Renk Özel Eğitim ve
Rehabilitasyon Merkezi

Bu makaleyi kaynak göstermek için/To cite this article: Hocaoğlu, G.E., & Cangı, M. E. (2024). Kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin bilişsel çarpıtmaları ve ebeveyn tutumları ile çocuklarındaki kekemelik şiddetini algılama düzeyleri arasındaki ilişki. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 1-18.

Gönderim Tarihi:
09.02.2024

Kabul Tarihi:
14.04.2024

DOI:
<https://doi.org/10.58563/dkyad-2024.71.1>

ÖZET

Amaç: Okul öncesi kekemeliğinin prognozu ve yönetiminde ebeveynlerin düşünceleri, duyguları ve tutumlarının önemli etkilere sahip olduğu bildirilmektedir. Bu çalışmanın amacı 2-7 yaş arası kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin bilişsel çarpıtmaları, ebeveyn tutumları ve çocuklarındaki kekemelik şiddetini algılamaları ile arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem: Çalışmanın katılımcılarını 2-7 yaş arası kekemeliği olan 41 çocuk, onların ebeveynleri ve 4 deneyimli dil ve konuşma terapisti (DKT) oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak Ebeveyn Bilgi Formu, Ebeveyn Tutum Ölçeği (ETÖ), Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (BÇÖ) ve Kekemelik Şiddeti Skalası (KŞS) kullanılmıştır. Kekemeliği olan çocukların beş dakikalık spontan konuşma örnekleri ebeveynler ve 4 DKT (Cronbach $\alpha > 0.93$) tarafından gözlemlenmiştir ve KŞS’de puanlanmıştır. Veriler IBM® SPSS® Statistics 26.0 ortamında bağımsız örneklem t-testi, Pearson korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Ebeveynler DKT’lere göre kekemelik şiddetini anlamlı derecede yüksek algılamışlardır. Ebeveyn tutumlarından *otoriter tutum* ve bilişsel çarpıtmalardan *zihinsel filtreleme*, *aşırı genelleme*, *kişiselleştirme* ve *olumluyu yok sayma* ile “ebeveyn kekemelik şiddeti algısı” arasında pozitif yönde, orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bilişsel çarpıtmalardan *zihinsel filtreleme* ve *aşırı genelleme* ile “ebeveyn puanından DKT’lerin puanının farkı” arasında yine pozitif yönde, orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kurulan çoklu regresyon analizi modelinde bağımsız değişkenlerin kekemelik şiddeti puanlaması üstündeki etkisi anlamlı bulunmamıştır.

Sonuç: Bu bulgular, çocukta kekemeliğin ciddiyetine ilişkin algının ebeveyn açısından çok daha yüksek olabileceğini vurgulamaktadır. Değerlendirme ve terapi süreçlerinde çocuğun, aile sistemi içerisinde ele alınmasının önemi bir kez daha ortaya çıkmıştır. Özellikle anlamlı bulunan ebeveyn tutumları ve bilişsel çarpıtmalar, kekemelik literatürü bağlamında birçok klinik çıkarım ortaya koymuştur.

Anahtar Sözcükler: çocukluk çağı kekemeliği, ebeveynler, bilişsel çarpıtmalar, ebeveynlik tutumları, algılanan kekemelik şiddeti



Investigation of the Relation Between Parents' Cognitive Distortions and Attitudes and Perceived Severity of their Children's Stuttering

ABSTRACT

Purpose: In preschool stuttering, environmental actors, especially parents, play a significant role in assessment and management processes, such as prognosis and management. However, parents may perceive their children's stuttering as much more severe. Along with many other factors, parental attitudes and cognitive distortions may substantially contribute to these misperceptions. For this reason, this study aimed to examine the relation between the cognitive distortions and attitudes of parents of children who stutter and their perception of the severity of stuttering.

Method: The participants of the study consisted of 41 children aged 2-7 years with stuttering and their mothers or fathers and 4 speech-language therapists (SLT). The Parent Information Form, Parental Attitude Scale (PAS), Cognitive Distortions Scale (CDS), and Stuttering Severity Scale (SSS) were used as data collection tools. Five-minute spontaneous speech samples of children who stutter were observed by parents and four experienced SLTs (Cronbach's $\alpha > 0.93$) and scored on the SSS. The data were analyzed using IBM® SPSS® Statistics 26.0. An independent sample t-test was used to compare scale scores with two-group variables, such as the ages of parents and children. Pearson correlation analysis was conducted to examine the relation between the scale scores. Multiple regression analysis was performed to determine the effects of parental attitudes and cognitive distortion levels on stuttering severity scores.

Results: The parents perceived the severity of their children's stuttering as significantly higher than the SLTs did. A positive, moderately significant relation was found between parental attitudes (such as an authoritarian manner) and cognitive distortions (such as mental filtering, overgeneralizing, personalizing, and ignoring the positive) and *parental perception of stuttering severity*. A positive, moderately significant relation was also observed between mental filtering and overgeneralizing and the *difference of the SLTs' scores from the parents' scores*. The established multiple regression analysis model was found to be statistically significant, but the effects of the independent variables on the children's stuttering severity scores were insignificant.

Conclusion: These findings emphasize the possibility that the perception of the severity of the child's stuttering is much higher from the parent's perspective compared to the SLTs' evaluation. It has become clear how essential it is to support parents in arriving at rational and perceptual severity assessments. The importance of addressing the child within the family system in the assessment and management processes has once again emerged. Particularly significant attitudinal tendencies and cognitive distortions have presented many clinical implications in the context of research on childhood stuttering.

Keywords: childhood stuttering, parents, cognitive distortions, parenting attitudes, perceived stuttering severity

Giriş

Okul öncesi çocuklarda kekemeliğin ortaya çıkmasının aile üstünde bazı etkileri olduğu kadar, ailenin tepkilerinin de çocuktaki kekemeliği ve hatta prognozu olumsuz etkileyebileceği üzerinde çalışmalar ve görüşler bulunmaktadır (Bloodstein ve ark., 2021; Nonis ve ark., 2022; Onslow ve ark., 2023; Singer ve ark., 2020). Bu yüzden çocukluk çağı kekemelik programlarında da ebeveynler sürecin önemli bir parçası olmaktadır (Franken & Laroës, 2021; Kelman & Nicholas, 2020). Çünkü onların doğru bilgiye sahip olmaları, bozukluğu rasyonel şekilde ele almaları ve değerlendirmeleri, adaptif tepkiler sergilemeleri ve bozukluğun yönetiminde uygun şekilde rol üstlenmeleri önemli görülmektedir (Onslow ve ark., 2023; 2024). Bu noktada karşımıza ebeveynlerin kekemelik ile ilgili duygularının, tutumlarının, düşüncelerinin, algılarının ve tepkilerinin incelendiği çok sayıda çalışma çıkmaktadır (Berquez & Kelman, 2018; Nonis ve ark., 2022; Yaşar & Özdemir, 2023).

Ebeveyn tutumu anne-baba ve çocuğun birbirleriyle olan etkileşimin sonucunda ortaya çıkan davranışların hepsine denmektedir. Baumrind (1966), 3 farklı ebeveynlik tutumu olduğunu öne sürmüştü ve bu tutumları "otoriter", "demokratik" ve "izin verici" olarak sınıflandırmıştır. *Otoriter ebeveynlik*, çocuklar ve ebeveynleri arasındaki iletişimde görüş alışverişi olmaması ve çocukların söylenen şeyleri harfi harfine kabul etmelerinin beklenmesidir. Bu tutumu benimseyen ebeveynler çocuğun davranışlarını destekleyip, cesaretlenmekten ziyade bağımsızlıklarını kısıtlamaya yönelik uygulamalarda bulunmaktadır (Saylık ve ark., 2018; Steinberg ve ark., 2007). *Demokratik ebeveynlik* tutumunda çocuklara karşı ilgi ve sabır gösterilmektedir. Uyulması gereken kurallar bulunmaktadır, çocuğun kabahatli olduğu durumlarda ise ebeveynler yol gösterici konumundadır, fakat kontrolü de ellerinden bırakmamaktadırlar (Saylık ve ark., 2018). *İzin verici ebeveynlik* tutumunda ise çocuklar özgürlükçü yetişir, fakat ebeveynlerin çocuk yetiştirme konusunda oldukça esnek ve ihmale varacak kadar hoşgörülü davranması; çocukların dürtülerine yenik düşen, başarı olarak daha düşük seviyede, kendini her durumda doğru gören çocukların yetiştirilmesine sebep

olmaktadır (Baumrind, 1966). *Aşırı koruyucu ebeveynlik* tutumunda ise çocuk üzerinde fazlaca kontrol ve özen vardır. Ebeveynler çocuklarının üzerine titrerler. Bu tutumla yetişen çocuklar ise korkak, çekingen ve sürekli destek arayan çocuklardır (Levy, 1966).

Al-Khaledi ve ark. (2009), yaptıkları çalışma sonucu olarak kekemeliği olan çocuğa sahip ebeveynlerde görülen tepkilerin endişe, hayal kırıklığı, kendini suçlama, çocuktan konuşma şeklini değiştirme gibi tepkiler olduğunu belirtmiştir. Yapılan farklı araştırma sonuçları da kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin, kekemeliği olmayan çocukların ebeveynlerine göre farklı ebeveyn tutumlarına sahip olabileceğini göstermiştir (Eshghizadeh ve ark., 2014; Hughes ve ark., 2024; Topsakal, 2019).

Bireylerin tutumlarını, tepkilerini, yorumlamalarını şekillendiren faktörlerden biri de bilişsel terapinin temel taşlarından olan Bilişsel Model'dir. Bireyin psikolojik olarak iyi olmayışı bireyin tutum ve davranışlarını etkileyen, işlevsel olmayan, çarpıtılmış düşüncelere bağlı olabilmektedir (Beck, 2006). Bu çarpıtılmış düşünceler, kişinin kendini ve dış dünyayı algılamadaki değerlendirmeleri ve bunlarla birlikte yaşadığı duygusal, düşünsel ve davranışsal problemler bilişsel çarpıtmalar olarak adlandırılmaktadır (Fair, 1986). Bilişsel çarpıtma ile ilgili düşünce tarzları, "Ya hep ya da hiç biçiminde düşünme, seçici soyutlama, duygulara göre mantık yürütme, zihin okuma, felâketleştirme, aşırı genelleme, etiketleme, büyütme/küçültme, kişiselleştirme, -meli,-malı ifadeleri" bilişsel çarpıtmalar olarak sınıflandırılmaktadır (Ardanç, 2017).

Ya hep ya hiç biçiminde düşünme bilişsel çarpıtmasında, birey düşüncelerini sadece iki zıt kategoriye ayırır. Genellikle de olumsuz seçmeye meyillidir (Arkar, 2012). Seçici soyutlama ise genel değerlendirme yapmak yerine herhangi bir detaya takılı kalmak ve geri kalan durumları görmezden gelmek olarak açıklanmaktadır. Duygulara göre mantık yürütme bilişsel çarpıtması ise kanıtlanabilir farklı kanıtlar olmasına rağmen bireyin kendine göre çıkarımlar yapmasıdır (Türkçapar, 2018). Zihin okuma, bireyin karşısındaki kişinin ne düşündüğünü bildiğine inanması olarak

tanımlanabilir. Felâketleştirme, olayları ve sonuçlarını abartarak yansıtmak ve buna inanmak, sonrasında ise bu durum için telaşlanmaktır (Türkçapar, 2011). Aşırı genelleme yapan bireyler ise bir olay veya durumun herkes için, her zaman gerçekleştiğine inanmaktadır. Etiketleme ise, bireyin kendi ve çevresiyle ilgili genelleme, yargılayıcı ve olumsuz yargılarda bulunması durumu için kullanılan bilişsel çarpıtma ifadesidir (Türkçapar, 2018). Büyütme veya küçültme yaşanan olayları abartmayı içerirken; kişiselleştirme, bireyin olayları ve durumları kendi üzerine alarak, alınganlık yapması durumuna denmektedir (Beck, 2005). “-Meli, -malı” ifadeleri bireyin kendi ve başkaları için nasıl davranmaları gerektiğine ilişkin katı kurallara sahip olması ile ilgili bilişsel çarpıtmaya verilen addır (Türkçapar, 2018).

Starkweather’a (1990) göre kekemeliği olan çocuklar için hayatlarının merkez noktasında olan bireyler ebeveynlerdir. Bu çevresel faktöre gereken önem verilmelidir. Ancak kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin tutumları ve tepkileriyle ilgili çalışmalar alanyazında önemli yer tutsa da ebeveynlerin bilişsel çarpıtmalarının rolü ile ilgili bir çalışmaya ulaşılmamıştır. Dolayısıyla, bu çalışmanın amacı 2-7 yaş arası kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin bilişsel çarpıtmaları ve ebeveyn tutumları ile çocuklarındaki kekemelik şiddeti algıları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Çalışmanın amaçları doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin, ebeveyn tutum kategorileri ile ebeveynlerin kekemelik şiddet puanları arasında anlamlı ilişki var mıdır?
2. Kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin, ebeveyn tutum kategorileri ile dört farklı dil ve konuşma terapisti (DKT) ve ebeveynin kekemelik şiddet puanları farkı (Ebeveyn puanı-DKT puan ort.) arasında anlamlı ilişki var mıdır?
3. Kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin, bilişsel çarpıtma kategorileri ile dört farklı DKT ve ebeveynin kekemelik şiddet puanları farkı (Ebeveyn puanı-DKT puan ort.) arasında anlamlı ilişki var mıdır?

4. Kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin, kekemelik şiddet puanları ile dört DKT'nin kekemelik şiddet puanları ortalaması arasında anlamlı ilişki var mıdır?

5. Kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin ebeveyn tutumları ve bilişsel çarpıtmaları "kekemelik şiddet puanları" üstünde anlamlı etkiye sahip midir?

Yöntem

Katılımcılar

Bu çalışma iki grup katılımcıdan oluşmaktadır. İlk grubu 2-7 yaş arası kekemeliği olan 41 çocuk ve onların ebeveynleri ve ikinci grubu 4 DKT oluşturmaktadır.

Kekemeliği Olan Çocuklar ve Ebeveynleri

Kekemeliği olan çocukların birer ebeveyni çalışmaya dahil edilmiştir (N=41). Ebeveynlerin 37'si kadın 4'ü erkektir. Kekemeliği olan çocuklardan 29'u erkek, 12'si kızdır. Çocuklardan 3'ü kreşe veya anaokuluna devam etmekte, geri kalan 37 çocuğun bakımı ebeveynler veya aile büyükleri tarafından sağlanmaktadır.

Çocuk için dahil olma kriterleri aşağıda belirtildiği gibidir:

1. 2-7 yaş arası olma,
2. Türkçeyi anadili olarak kullanma,
3. Bir DKT'den kekemelik tanısı almış olma,
4. Herhangi bir gelişimsel, psikolojik veya nörolojik hastalık veya bozukluğa sahip olmama,
5. İşitme kaybı bulunmaması.

Ebeveyn için dahil olma kriterleri aşağıda belirtildiği gibidir:

1. Çalışmaya katılım için gönüllü olma,
2. Bir DKT'den kekemelik tanısı almış çocuğa sahip olma,
3. Okuryazar olma,
4. Türkçeyi anadili olarak kullanma,

5. Herhangi bir zihinsel, psikolojik probleme sahip olmama.

Kekemeliği olan çocukların ve ebeveynlerinin sosyo-demografik özelliklerine ait bulgular Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1

Kekemeliği Olan Çocukların ve Ebeveynlerinin Sosyo-demografik Özelliklerine ait Bulgular

<i>Sosyo-demografik özellikler</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
Cinsiyet	Kadın	38	92,7
	Erkek	3	7,3
Yaş	23-34 yaş	21	51,2
	35-43 yaş	20	48,8
Meslek	Ev hanımı	27	65,9
	Çalışan	14	34,1
Eğitim düzeyi	Okuryazar değil	8	19,5
	İlköğretim	11	26,8
	Lise	6	14,6
	Üniversite ve üzeri	16	39,0
Çocuğa bakım veren kişi	Anne	34	82,9
	Kreş/anaokulu	3	7,3
	Aile büyükleri	1	2,4
	Hepsi	3	7,3
Anne-Baba arasında akrabalık durumu	Yok	36	87,8
	Var	5	12,2
Ailede başka bireylerde akıcı konuşma bozukluğu geçmişi	Yok	22	53,7
	Var	19	46,3
Daha önce terapi alma durumu	Evet	10	24,4
	Hayır	31	75,6
Çocuk yaşı	2-5 yaş	11	26,8
	6-7 yaş	30	73,2
Çocukta akıcı konuşma bozukluğu başlama yaşı	3 yaş ve altı	25	61,0
	3 yaş üzeri	16	39,0
Kardeş sayısı	2 kardeş ve altı	29	70,7
	3 kardeş ve üzeri	12	29,3
Toplam		41	100

Dil ve Konuşma Terapistleri

Çalışmaya 4 deneyimli DKT, değerlendirici olarak katılmıştır. DKT’lerin akademik ve mesleki profilleri Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2

Değerlendirici DKT'lere ait tanımlayıcı bilgiler

Dil ve Konuşma Terapistleri	Profesyonel Çalışılan Süre	Eğitim	Mezun Olunan Okul	Çalıştıkları Kurumlar	Çalıştıkları Şehirler
DKT 1	5 yıl	DKT – Yüksek Lisans Tez Öğrencisi	Hacettepe Üniversitesi	Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi	Gaziantep
DKT 2	3 yıl	DKT-Yüksek Lisans Mezunu	Üsküdar Üniversitesi	Devlet Hastanesi	Gaziantep
DKT 3	5 yıl	DKT	Anadolu Üniversitesi	Devlet Hastanesi	Gaziantep
DKT 4	5 yıl	DKT	Hacettepe Üniversitesi	Devlet Hastanesi	Karabük

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Form

Çalışmaya katılan ebeveynlere kendileri ve çocuklarının detaylı bilgilerini elde etmek adına hazırlanan Ebeveyn Bilgi Formu uygulanmıştır. Bu form sayesinde ebeveynin ve kekemeliği olan çocuğun sosyo-demografik bilgileri elde edilmiştir.

Ebeveyn Tutum Ölçeği

Karabulut (2007) tarafından geliştirilen ve geçerlik-güvenirlilik çalışması yapılan Ebeveyn Tutum Ölçeği ebeveynlere uygulanmıştır. Bu ölçek 4 ebeveyn tutumu boyutundan (Otoriter, Demokratik, Aşırı Koruyucu, İzin Verici) oluşan 62 maddelik bir ölçektir. Bu ölçek Likert tipte olup 5 seçenekten oluşmaktadır. Bu seçenekler; “Her zaman böyledir”; “Çoğunlukla böyledir”; “Bazen böyledir”; “Nadiren böyledir” ve “Hiçbir zaman böyle değildir” şeklinde oluşturulmuştur. Alınan puanlar ebeveynlerin hangi tutumu daha çok benimsediği konusunda bilgi vermektedir.

Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği

Ölçek Covin ve ark. (2011) tarafından geliştirilmiş ve Ardaniç (2017) tarafından Türkçeye adaptasyon çalışması yapılmıştır. Ölçek kapsamında 10 farklı bilişsel çarpıtma türü değerlendirilmektedir. Bunlar; *Zihin okuma, Felâketleştirme, İki uçlu (ya hep ya da hiç) biçiminde*

düşünme, Duygudan sonuca ulaşma, Etiketleme, Zihinsel filtreleme, Aşırı genelleme, Kişiselleştirme, Zorunluluk ifadeleri (...meli, ...) ve Olumluyu azımsama veya yok saymadır. 7’li Likert tipte olup, ölçeğin cevap seçenekleri, 1 “Asla” ve 7 “Her zaman” arasında değişmektedir.

Kekemelik Şiddeti Skalası

Kekemelik Şiddeti Skalası ebeveynlerin ve DKT’lerin kekemelik şiddetini algısal olarak değerlendiren bir ölçüm aracıdır. Bu ölçek puanlamasında 1 ve 9 arası puanlama yapılmaktadır. 1; kekemelik yok, 9; son derece şiddetli kekemelik için puanlanmaktadır (O’Brian ve ark., 2004).

Veri Analizi

Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.0 Statistics Paket Programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Ebeveynlerin ve çocukların sosyo-demografik özellikleri sayı ve yüzde şeklinde verilmiştir. Sayısal değişkenlerde normal dağılım çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplanarak bulunmuş olup tüm ölçek ve alt faktörleri puanlarının normal dağılım kurallarına uyduğu görülmüştür. Alınan referans değer $\pm 1,96$ arasındadır (Kalaycı, 2005).

Ebeveynlerin ve çocukların yaş gibi iki gruplu değişkenleri ile ölçek puanlarının karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-testi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Korelasyon katsayısı; 0.00-0.30 arası düşük, 0.30-0.70 arası orta ve 0.70-1.00 arası ise yüksek düzeyde bir ilişki olarak değerlendirilmiştir (Büyüköztürk, 2020). Kekemelik şiddeti puanları üzerine ebeveyn tutumları ve bilişsel çarpıtma düzeylerinin etkisine yönelik çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Tüm çalışmada anlamlılık düzeyleri 0,05 ve 0,01 değerleri dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir.

Etik Kurul Onayı

Araştırma için Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu’ndan 31/05/2021 tarihli, 61351342/10-2021 sayılı Etik Kurul İzni alınmıştır.

Bulgular

Ebeveynlerin ve DKT'lerin kekemelik puanlamalarının karşılaştırılması

Kekemeliği olan çocuklara uygulanan Kekemelik Şiddeti Skalası'na (KŞS) ait betimleyici bulgular Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3

Kekemeliği Olan Çocuklara Uygulanan KŞS'ye Ait Betimleyici Bulgular

Ölçek	Ort.	S.S.	Min.	Max.	t	p
Kekemelik şiddeti (DKT)	4,43	2,16	1,00	8,75	-2,01	0,05*
Kekemelik şiddeti (Ebeveyn)	4,83	2,54	1,00	9,00		

Ort.: Ortalama, S.S.: Standart Sapma, Min.: Minimum, Max.: Maximum, t: Paired Sample T Testi, *p<0,05.

Bu sonuçlara göre; her iki değerlendirme arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür. Başka ifade ile ebeveynler DKT'lerden bir grup olarak anlamlı düzeyde yüksek puanlar vermişlerdir (p<0,05).

Ebeveyn Tutumları, Bilişsel Çarpıtma Düzeyleri ve Çocukların Kekemelik Şiddet Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Ebeveyn tutumları, bilişsel çarpıtmaları ve çocukların kekemelik şiddet puanları arasındaki ilişkilere ait bulgular Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4

Ebeveyn Tutumları, Bilişsel Çarpıtmaları ve Çocukların Kekemelik Şiddet Puanları Arasındaki İlişki

Değişkenler	Kat sayı	Kekemelik şiddeti (Ebeveyn)	Fark (Ebeveyn puanı-DKT puan ort.)
Demokratik tutum	r	-0,039	0,084
	p	0,811	0,605
Otoriter tutum	r	,339*	-0,016
	p	0,033	0,923
Aşırı Koruyucu tutum	r	0,01	0,059
	p	0,95	0,717
İzin verici tutum	r	-0,278	0,082
	p	0,083	0,614
Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (BÇÖ)	r	,392*	0,258
	p	0,012	0,108
Sosyal ilişkiler	r	,377*	0,237

	p	0,017	0,14
Başarı	r	,366*	0,252
	p	0,02	0,117
Zihin okuma	r	0,199	0,074
	p	0,218	0,651
Felâketleştirme	r	0,234	0,271
	p	0,146	0,091
Ya hep ya hiç düşünme	r	0,054	0,097
	p	0,739	0,551
Duygudan sonuca ulaşma	r	0,282	0,238
	p	0,078	0,14
Etiketleme	r	0,288	0,238
	p	0,072	0,138
Zihinsel filtreleme	r	,328*	,316*
	p	0,039	0,047
Aşırı genelleme	r	,488**	,313*
	p	0,001	0,049
Kişiselleştirme	r	,373*	0,16
	p	0,018	0,325
Zorunluluk ifadeleri	r	0,157	-0,089
	p	0,332	0,583
Olumluyu yok sayma	r	,483**	0,206
	p	0,002	0,202

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, r: Korelasyon katsayısı

Çocukların ebeveynleri tarafından değerlendirilen kekemelik şiddeti puanları ile ebeveynlerin otoriter tutum puanları arasında orta düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur. Çocukların ebeveynler tarafından değerlendirilen kekemelik şiddeti puanları ile bilişsel çarpıtmalar genel, sosyal ilişkiler ve başarı ölçeği puanları arasında orta düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur. Çocukların ebeveynler tarafından değerlendirilen kekemelik şiddeti puanları ile zihinsel filtreleme, aşırı genelleme, kişiselleştirme ve olumluyu yok sayma puanları arasında orta düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur. Ebeveyn ve DKT'ler tarafından değerlendirilen kekemelik algılama şiddeti fark puanları ile zihinsel filtreleme ve aşırı genelleme puanları arasında orta düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$).

Kekemelik Şiddeti (Ebeveyn) Puanları Üzerine Ebeveyn Tutumları ve Bilişsel Çarpıtma Düzeylerinin Etkisinin İncelenmesi

Çocukların kekemelik puanları üzerine otoriter tutum, zihinsel filtreleme, aşırı genelleme, kişiselleştirme ve olumluyu yok sayma puanlarının etkisine yönelik basit regresyon analizi sonuçları Tablo 5'te gösterilmiştir. Kurulan çoklu regresyon analiz modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür, $R=0,559$; $R^2=0,312$; $F(5,34)=3,08$; $p=0,021$; $p<0,05$. Regresyon modelindeki bağımsız değişkenler, kekemelik şiddeti puanlarındaki değişimlerin %31,2'sini açıklamaktadır.

Tablo 5

Kekemelik Puanları Üzerine Ebeveyn Tutumları ve Bilişsel Çarpıtma Düzeylerinin Etkisine Yönelik Çoklu Regresyon Analizi Bulguları

Değişken	B	Std. hata _B	β (Beta)	T	p	%95 güven aralıkları	
						Alt	Üst
(Constant)	1,51	1,16		1,30	0,203	-0,85	3,87
Otoriter tutum	0,50	0,57	0,14	0,88	0,384	-0,65	1,65
Zihinsel filtreleme	-0,11	0,33	-0,07	-0,35	0,732	-0,77	0,55
Aşırı genelleme	0,47	0,35	0,28	1,33	0,193	-0,25	1,19
Kişiselleştirme	0,17	0,33	0,09	0,52	0,606	-0,51	0,85
Olumluyu yok sayma	0,42	0,36	0,24	1,16	0,255	-0,31	1,15

Bağımlı değişken: Kekemelik şiddeti

Tablo 5 incelendiğinde; çocukların kekemelik şiddeti puanları üzerine bağımsız değişkenlerin etkisinin ise anlamsız olduğu görülmüştür.

Tartışma

Bu çalışmada 2-7 yaş arası kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin bilişsel çarpıtmaları, ebeveyn tutumları ve çocuklarındaki kekemelik şiddetini algılamaları ile arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın bulgusuna göre ebeveynlerin puanladıkları kekemelik şiddeti ile *otoriter* ebeveyn tutumu arasında anlamlı pozitif korelasyon elde edilmiştir. Başka ifade ile ebeveynlerin otoriter tutumları arttıkça, çocuklarının kekemelik şiddetini daha yüksek algılamaktadırlar (ya da

tersi). Ebeveyn Tutum Ölçeği'ndeki maddelerden “kızarıyorum, bağırıyorum, fiziksel ceza uygulamam veya vururum, kıyaslarım, zorlarım” gibi ifadeler duygusal yönleri de olan kekemeliği olumsuz yönde etkileyebilir ve şiddetini arttırabilir veya bu gibi tutum ve davranışlar sergileyen ebeveyn çocuğundaki kekemelik şiddetini daha yoğun bir şekilde algılayabilir. Ebeveynlerin *otoriter* ebeveyn tutumları ile olumsuz değerlendirmeler, mükemmeliyetçilik ve çocuğa yönelik yüksek standartlar arasında anlamlı ilişki bulan çalışmalar bulunmaktadır (Cangi, 2008; Gökçedağ, 2001; Hewitt ve ark., 2003).

Ebeveynlerin Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği puanlamaları ve kekemelik şiddeti puanlamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; ebeveynlerin *zihinsel filtreleme*, *aşırı genelleme*, *kişiselleştirme* ve *olumluyu yok sayma* bilişsel çarpıtma puanları ile kekemelik şiddet puanları arasında pozitif anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Ebeveynlerin ve DKT'lerin kekemelik şiddet puanları farkı ve bilişsel çarpıtmalardan *zihinsel filtreleme* ve *aşırı genelleme* alt boyutları arasında da anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Anlamlı olarak elde edilen bu alt boyutlar birbirleriyle kuramsal anlamda bağlantılıdır. *Zihinsel filtreleme* olayların olumlu ve olumsuz sonuçları içerisinde olumsuz odaklanma durumunu belirtirken, *aşırı genelleme* ise olumsuz bir durum yaşandığında bunu yaşanacak her duruma yansıtma olarak açıklanabilir (Dozois & Beck, 2008). Bu bilişsel çarpıtmaları yüksek şekilde sergileyen bir ebeveyn, tipik bir ebeveyne göre kekemeliği daha da şiddetli algılayabilir. Çocuğunun kekemeliği ile ilgili olumsuz konulara ve durumlara daha fazla ilgi gösterebilir. Bu olumsuz detayları tüm bireye ve yaşama genelleyebilir.

Çalışmamızda ebeveynlerin çocuklarındaki kekemeliği daha olumsuz algılamaları, onların konuyla ilgili deneyimleri ve duyguları ile ilgili olabilir. Bu konu, bilişsel yanlılık (cognitive bias) ya da yorumlama yanlılığı (interpretational bias) kapsamında da tartışılabilir. Son yıllarda da yanlılık kavramı, kekemelikte (Çavdar & Cangi, 2023; McAllister ve ark., 2015) ve tipik gelişen çocukların ebeveynlerinde (Subar & Rozenman, 2021) incelenmeye başlamıştır. Bireyler pek çok faktörle

beraber olumsuz deneyimleriyle birlikte bir olguya karşı tutarlı şekilde farklı tepkiler geliştirebilmektedirler (Schofield ve ark., 2007). Bu duyarlılıkları ve etkilerini değerlendirmek, başarılı bir terapi süreci için çok önemlidir (Berquez & Kelman, 2018). Konuyla ilgili araştırmalar (örn., ebeveyn duyguları, tutumları, tepkileri) incelendiğinde, kekemeliğin ebeveynler için olumsuz etkileri olduğunu göstermektedir. Langevin ve ark. (2010) kekemeliği olan çocuklar ve ebeveynleriyle yaptıkları çalışmada, ebeveynlerin kekemelik durumundan kaynaklı olumsuz etkilendiklerini; umutsuzluk, sıkıntı, utanç gibi olumsuz duyguları sıklıkla yaşadıklarını belirtmişlerdir. Plexico ve Burrus da (2012) buna paralel olarak ebeveynlerin korku, suçluluk, belirsizlik hissettiklerini ve tükenmişlik yaşadıklarını bildirmişlerdir. Oysa kekemeliği olan çocuğun iyilik halinin korunması büyük önem arz etmektedir (Yairi & Seery, 2021).

Ebeveynler ve DKT'ler arasındaki kekemelik şiddet puan farklarına bakıldığında ebeveynlerin kekemelik şiddet puanlarının DKT'lere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun kaynağı onların olumsuz deneyimleri, duyguları ve tutumları olabilir. Kekemeliği olan çocukların ebeveynlerinin daha çok olumsuz duygu ve düşüncelere sahip olduğu yapılan araştırmalarla da gösterilmiştir (Langevin ve ark., 2010; Plexico & Burrus, 2012).

Elde edilen anlamlı bulgular, çocuğun yaşamında en temel varlık olan ebeveynlerin duygusal, psikolojik ve bilişsel süreçlerinin çocuklarındaki kekemeliği algılama ve değerlendirmelerinde önemli olabileceğini göstermiştir. Bu noktada ebeveynlere danışmanlığın ve onları sürece dahil etmenin önemi ortaya çıkmıştır. Plexico ve Burrus (2012) kekemeliği olan çocukların ebeveynleri ile yaptıkları çalışmada, ebeveynlerin terapi sürecine dahil olmadıklarında memnuniyetsizliklerinin arttığını; terapiye dahil olduklarında ise artan bilgi, farkındalık duygusu nedeniyle memnuniyet ifade ettiklerini bulmuşlardır. Bu durum kekemeliği olan çocuklarla çalışan DKT'lerin terapi sürecine baştan sona ebeveyni de dahil etmeleri gerektiğini göstermektedir. Ebeveynlerin sürece dahil edildiği uygulamalarda; doğru bilginin sunulması, kekemeliğin rasyonel şekilde değerlendirilmesi, bozukluğa

makul bir bakış açısı geliştirilmesi, kekemeliği yönetme becerilerinin artırılması ve endişe düzeylerinin azalması gibi pek çok yarar sağlanabilir (Franken & Laroës, 2021; Kelman & Nicholas, 2020). Ebeveynlerin terapi sürecine dahil edilmesinin tüm aile için duyarsızlaşmayı teşvik ettiği, aynı zamanda kekemeliği olan çocukların olumsuz iletişim tutumları geliştirme olasılığını azalttığı bildirilmiştir (Berquez & Kelman, 2018).

Kaynaklar

- Al-Khaledi, M., Lincoln, M., McCabe, P., Packman, A., & Alshatti, T. (2009). The attitudes knowledge and beliefs of Arab parents in Kuwait about stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 34, 44–59.
- Ardanç, P. (2017). *Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması geçerlik ve güvenilirlik çalışması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Arkar, H. (2012). Beck'in Depresyon Modeli ve Bilişsel Terapisi. *Düşünen Adam*, 5, 37-40.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior, *Child Development*, 37(4), 887-907.
- Beck, J. S. (2005). *Cognitive therapy for challenging problems: What to do when the basics don't work*. New York: Guilford.
- Beck, J. (2006). *Bilişsel Terapi Temel İlkeler ve Ötesi* (Çev. N. H. Şahin). Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Berquez, A., & Kelman E. (2018). Methods in stuttering therapy for desensitizing parents of children who stutter. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(3S), 1124–38.
- Bloodstein, O., Ratner, N. B., & Brundage, S. B. (2021). *A Handbook On Stuttering*. Plural Publishing.
- Cangi, M. E. (2008). *Kekemeliği olan ve olmayan ergenlerin çok boyutlu mükemmeliyetçilik düzeylerinin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans tezi, Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Covin, R., Dozois, D. J., Ogniewicz, A., & Seeds, P. M. (2011). Measuring cognitive errors: Initial development of the Cognitive Distortions Scale (CDS). *International Journal of Cognitive Therapy*, 4(3), 297-322.
- Çavdar, D., & Cangi, M. E. (2023). Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerde yorumlama yanlılığının karşılaştırılması ve bu yanlılığın kekeleyen grupta kekemeliğe ilişkin öz değerlendirme, anksiyete ve iletişimsel özyeterlik ile ilişkisinin incelenmesi [Kongre-sözlü bildiri]. 2023 Ulusal Dil ve Konuşma Bozuklukları Kongresi, DKTD, İstanbul, Türkiye. <https://dkbk.org/>

- Dozois, D., & Beck A. (2008) Cognitive schemas, beliefs and assumptions. Dobson ve Dozois (ed) içinde *Risk factors in depression* (ss.121-143). Oxford, England: Elsevier/Academic Press.
- Eshghizadeh, M., Basiri, M. M., Baloochi, B. T., Banafshe, E., Najafi, S., ve Kiyani, A. (2014). Comparison of parenting style in mothers of children with and without stuttering: A case control study, *Journal of Research & Health*, 4(1), 623-629.
- Fair, S. E. (1986). *Cognitive content and distortion associated with moodinduced depressive and anxious states*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Arizona State University, Arizona.
- Franken, M-C., & Laroës, E. (2021). *Restart-DCM Method Revised*. <https://restartdcm.nl>
- Gökçedağ, S. (2001). *Lise öğrencilerini okul başarısı ve kaygı düzeyi üzerinde anne-baba tutumlarının etkilerinin belirlenip karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., Besser, A., Sherry, S. B., & McGee, B. (2003). Perfectionism is multidimensional: A reply to Shafran, Cooper and Fairburn (2002). *Behaviour Research and Therapy*, 41, 1221–1236.
- Hughes, S., Junuzovic-Zunic, L., Mostafa, E., Weidner, M., Özdemir, R. S., Daniels, D. E., Glover, H., Göksu, A., Konrot, A., & St Louis, K. O. (2024). Mothers' and fathers' attitudes toward stuttering in the Middle East compared to Europe and North America. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 59(1), 354-368.
- Kalaycı, Ş. (2006). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. Asil Yayın Dağıtım.
- Karabulut Demir, E. & Şendil, G. (2008). Ebeveyn tutum ölçeği. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(21), 15-25.
- Kelman, E., & Nicholas, A. (2020). *Palin parent-child interaction therapy for early childhood stammering*. Routledge.
- Langevin, M., Packman, A., & Onslow, M. (2010). Parent perceptions of the impact of stuttering on their preschoolers and themselves. *Journal of Communication Disorders*. 43(5), 407-23.
- Levy, D. (1966). *Maternal overprotection*, New York, The Norton Library, W. W. Norton and Company Inc.
- McAllister, J., Kelman, E., & Millard, S. (2015). Anxiety and cognitive bias in children and young people who stutter. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 193, 183-191.
- O'Brian, S., Packman, A., & Onslow, M. (2004). Self-rating stuttering severity as clinical tool. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 13(3), 219-226.
- Nonis, D., Unicomb, R., & Hewat, S. (2022). Parental perceptions of stuttering in children: A systematic review of the literature. *Speech, Language and Hearing*, 25(4), 481-491.

- Onslow, M., Lowe, R., Jakšić, S. J., Packman, A., Kelly, E., MacMillan, V., & Hodes, G. (2023). The fifth croatia stuttering symposium: part II. natural recovery from early stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 78, 106018.
- Plexico, L. W., & Burrus, E. (2012). Coping with a child who stutters: A phenomenological analysis. *Journal of Fluency Disorders*, 37(4), 275-88.
- Saylık, Z.F., & Gezici-Yalçın, M. (2018). Otoriter veya demokratik ebeveyn tutumunun ve ebeveyne bağlanma biçiminin suçluluk ve utanç duygularına etkisinin yarı-deneysel yöntemle incelenmesi. *Psikoloji Çalışmaları*, 38(2), 95-127.
- Schofield, C. A., Coles, M. E., & Gibb, B. E. (2007). Social anxiety and interpretation biases for facial displays of emotion: Emotion detection and ratings of social cost. *Behaviour Research and Therapy*, 45(12), 2950-63.
- Singer, C. M., Hessling, A., Kelly, E. M., Singer, L., & Jones, R. M. (2020). Clinical characteristics associated with stuttering persistence: A meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63(9), 2995-3018.
- Starkweather, C. W., Gottwald, S. R., & Halfond, M. M. (1990). *Stuttering prevention: A clinical method*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Steinberg, A. G., Kaimal, G., Bain, L., Krantz, I., & Li, Y. (2007). Parental narratives on genetic testing for children with hearing loss: a qualitative inquiry. *American Journal of Medical Genetics Part A*, 143A(14), 1533-1545.
- Subar, A. R., & Rozenman, M. (2021). Like parent, like child: Is parent interpretation bias associated with their child's interpretation bias and anxiety? A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 291, 307-314.
- Topsakal, G.N. (2019). *Kekemeliği olan okul öncesi çocuklarda Denver II gelişimsel tarama testi, TİFALDİ testi bulgularının ve ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Türkçapar, H. (2011). *Bilişsel Terapi, Temel İlkeler ve Uygulama*. Ankara: Hyb Yayıncılık.
- Türkçapar, M. H. (2018). *Bilişsel Davranışçı Terapi- Temel İlkeler ve Uygulama* (11.baskı). Epsilon Yayınevi.
- Yairi, E., & Seery, C. H. (2021). *Stuttering: Foundations and clinical applications*. Plural publishing.
- Yaşar, Ö., & Özdemir, Ş. (2023). How parental reactions differ toward early stuttering: A Turkish validation study of the Responses to Speech Disfluency Scale. *Archives of Health Science and Research*, 10(2):77-80.

Yazar Katkıları/Author Contributions: **Gökçen Elif Hocaoğlu:** Fikir/Kavram, Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Literatür Taraması, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme, Kaynak ve Fon Sağlama, Malzemeler. **Mehmet Emrah Cangı:** Fikir/Kavram, Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Danışmanlık/Denetleme, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme, Kaynak ve Fon Sağlama, Malzemeler.

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.

Araştırma Makalesi

Mothers' Perceptions of the Impact of COVID-19 on Family Communication and Children's Play

Ayşın Noyan- Erbaş¹, Gamze Bilir- Seyhan², İrem Gürgah- Oğul³

¹ Corresponding Author, Assistant Prof. Dr., Hacettepe University, Faculty of Health Sciences, Department of Speech and Language Therapy, ORCID: 0000-0001-9552-199X, aysinnoyan@hacettepe.edu.tr

² Assistant Prof. Dr., Ege University, Faculty of Education, Department of Early Childhood Education, ORCID: 0000-00012-9888-8612, gamze.bilir.seyhan@ege.edu.tr

³ Assistant Prof. Dr., İzmir Democracy University, Faculty of Education, Department of Early Childhood Education, ORCID: 0000-0002-0419-4776 irem.gurgahogul@idu.edu.tr

Corresponding Author's Address: Hacettepe University, Faculty of Health Sciences, Department of Speech and Language Therapy, Ankara

Bu makaleyi kaynak göstermek için/To cite this article: Noyan-Erbaş, A., Bilir-Seyhan, G. & Gürgah-Oğul, İ. (2024). Mothers' Perceptions of the Impact of COVID-19 on Family Communication and Children's Play. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 19-52.

Gönderim Tarihi:

19.09.2023

Kabul Tarihi:

22.04.2024

DOI:

<https://doi.org/10.58563/dkyad-2024.71.2>

ABSTRACT

Purpose: The Coronavirus 2019 (COVID-19) epidemic, which has been effective worldwide, and the resulting 'social distance' and hygiene measures have led to changes in family communication behaviors and children's daily life activities. The current study aimed to reveal the impact of the COVID-19 epidemic on family communication and play behavior of young children.

Method: In this study, which was conducted as a qualitative study, phenomenology was used. The study examined mothers' perceptions of the impact of the COVID-19 pandemic on family communication and children's play in Türkiye. A focus group discussion was held with a group of five mothers who had young children between the ages of 30 and 40 months.

Results: As a result of the analysis of the data obtained, three main themes emerged. These themes are listed as follows: (i) children's perception of COVID-19, (ii) the impact of the COVID-19 epidemic on family communication (iii) and the impact of the epidemic on children's play and play materials. It has been determined that pandemic restrictions have positive and negative effects on family communication and children's play.

Conclusion: This research has revealed that the COVID-19 epidemic, which has affected the whole world, affects parents, children and their communication styles, as well as children's play behavior. Findings have shown that family life practices, children's behavior, and parents' mental health are both negatively and positively affected by periods of isolation due to the pandemic. It is thought that these research findings may help find effective ways to protect and improve the communication of children and families during the global epidemic and recovery processes.

Key words: mother, COVID-19, mother-child communication, child play, play behaviours



Annelerin COVID-19'un Aile İletişimi ve Çocukların Oyunları Üzerindeki Etkisine İlişkin Algıları

ÖZET

Amaç: Dünya çapında uzun süre boyunca etkili olan Koronavirüs 2019 (COVID-19) salgını ve bunun sonucunda ortaya çıkan 'sosyal mesafe ve hijyen tedbirleri aile içi iletişim davranışlarında ve çocukların günlük yaşam faaliyetlerinde değişimlere yol açmıştır. Mevcut çalışmada COVID-19 salgınının aile içi iletişime ve küçük çocukların oyun davranışlarına etkisini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Bu çalışma literatürdeki bazı boşluklara odaklanmaktadır. Bu boşluklar şu şekilde sıralanabilir: İlk olarak, COVID-19 pandemisinin psikolojik sonuçlarını araştırmak amacıyla yapılan çoğu çalışma, çocukların oyunu üzerindeki etkileri göz ardı etmiştir. Bu çalışma, annelerin algılarına göre çocukların aile iletişimi ve oyun davranışlarına odaklanmıştır. İkinci olarak bu çalışma, pandeminin erken dönemine ilişkin annelerin deneyimleri aracılığıyla aile iletişimini incelemiştir. Üçüncü olarak, COVID-19'un aile hayatı üzerindeki uzun vadeli etkilerini araştırmak için birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışma ise pandeminin küçük çocukların oynadıkları oyunlar üzerindeki etkisini araştıran ilk çalışmalardan biridir ve aynı zamanda Türkiye'deki COVID-19 pandemisinin erken dönemlerinde ebeveynler ve çocuklar arasındaki ilişkinin doğasını da sunmaktadır.

Yöntem: Nitel bir çalışma olarak yürütülmüş olan bu çalışmada fenomenolojiden yararlanılmıştır. Çalışmada, annelerin, Türkiye'de COVID-19 salgınının aile içi iletişim ve çocukların oyunları üzerindeki etkisine ilişkin algıları incelenmiştir. Yaşları 30 ila 40 ay arasında küçük çocukları olan beş anneden oluşan bir grupla odak grup görüşmesi yürütülmüştür. Çalışma kapsamında veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından bir odak grup görüşme formu geliştirilmiştir.

Bulgular: Elde edilen verilerin analizi sonucunda üç ana temaya ulaşılmıştır. Bu temalar şu şekilde sıralanmaktadır: (i) çocukların COVID-19'u algılayışı, (ii) COVID-19 salgınının aile iletişimi üzerindeki etkisi (iii) ve salgının çocukların oyun ve oyun materyalleri üzerindeki etkisi. Pandemi kısıtlamalarının aile iletişimi ve çocukların oyunları üzerinde olumlu ve olumsuz etkileri olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda, katılımcıların doğrudan ifadeleriyle desteklenerek bulgular alt problemler ışığında sunulmuştur.

Sonuç: Yürütülmüş olan bu araştırma, tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgınının çocukların oyun davranışlarının yanı sıra ebeveynleri, çocukları ve onların iletişim şekillerini de etkilediğini ortaya çıkarmıştır. Bulgular, aile yaşamı uygulamalarının, çocukların davranışlarının ve ebeveynlerin zihinsel sağlığının, pandemi nedeniyle yaşanan tecrit dönemlerinden hem olumsuz hem de olumlu şekilde etkilendiğini göstermiştir. Bu araştırma bulgularının küresel salgın ve iyileşme süreçleri sırasında çocukların ve ailelerin iletişimini korumak ve geliştirmek için etkili yolların bulunmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma, pandeminin çocukların oyunları üzerindeki etkisini sadece annelerin görüşleri aracılığıyla incelemiştir. Bu nedenle, gelecekteki çalışmalar babaları ve çocukları da içerebilir. Yapılacak olan boylamsal bir araştırma pandemi sonrası aile yaşamını daha iyi anlamaya yardımcı olabilir. Ayrıca, ebeveyn görüşmelerinin ötesinde ek veri toplama araçlarının kullanılması bulguların derinliğini artırabilir ve pandeminin çocukların iletişim ve oyun davranışları üzerindeki belirli yönlerine daha kapsamlı bir bakış sunabilir.

Anahtar Sözcükler: Anne, COVID-19, anne-çocuk iletişimi, çocuk oyunları, oyun davranışları

Introduction

More than a year ago, on 30 January 2020, a pandemic caused by coronavirus named SARS coV-2 was declared by the World Health Organization (WHO, 2020a) as being part of a family of viruses (coVs) that may cause life threatening conditions in humans like respiratory diseases and even more serious diseases such as the Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) and the Middle East Respiratory Syndrome (MERS). On March 11, 2020 due to the rapid spread of the disease to a large number of people in a given population within a short period of time, it was characterized as the global COVID-19 pandemic (WHO, 2020b). Globally, as of 3 March, 2024, there have been **774,834,251** confirmed cases of COVID-19, including **774,834,251** deaths (WHO COVID-19 Dashboard, 2024).

As a precaution for rapid spread of COVID-19, serious interventions like lockdowns and quarantines have been implemented in numerous countries all around the world (Brooks et al., 2020). By April 2020, schools have been closed nationwide in many countries (Lee, 2020). Public health authorities recommended protective health behaviors such as hand washing, mask wearing and social distancing (Chiu et al., 2020). Because of governmental social distancing constraints, many parents who were requested or ordered to stay at home for a period of time began working from their homes (Prime, Wayde & Browne, 2020).

Lockdowns and quarantines brought about the closure of preschools in Turkey between March and June 2020 (Suna et al., 2022). They caused various problems not only in Turkey but all over the world. To illustrate, lockdowns and quarantines resulted in social isolation, separation from peers, and loneliness for young children, which had a detrimental effect on their mental health (Loades et al., 2020; Wang et al., 2017) since extended periods of social isolation might lead to behavioral problems and brain dysfunctions (Hall, 1998; Novick et al., 2018; Tomova et al., 2020).

Children during Pandemic

With social isolation, children faced changes in physical activity due to pandemic restrictions and spent less time outside after the beginning of the pandemic (Moore et al., 2020). Although WHO recommend that children should have physical activity at least for an average of 60 minutes per day and that the amount of time they spent being sedentary should be limited (WHO, 2020c), results of a study conducted with 2,426 children and adolescents in China during the pandemic revealed a decrease of time in physical activity per week (-435 min/week) and a sudden increase in screen time (+1,730 min/week) (Xiang et al., 2020).

Indeed, research indicates that there have been discernible alterations in children's play in comparison to the pre-pandemic period. The COVID-19 limits caused noticeable changes in both the play themes and play behaviors of children. Torres González et al. (2020) found that 49.5% of the parents observed an increase in fantasy games, 19.5% representing the current COVID situation, 18.6% representing games of solidarity and mutual help, 10.5% an increase in violent games, 1.1% challenge/skill games and 0.8% explorative games. Additionally, many parents of children aged 1 to 10 have recorded their children pretending to be the coronavirus in chase games, creating a model of the virus using construction toys, pretending to be a doctor, and pretending to wash their hands (Egan et al., 2021).

Parents during Pandemic

The COVID-19 pandemic affected not only children, but also their parents (Bai et al., 2020). Long work hours, difficulty in transitioning from work to non-work domains at home and role conflicts as a parent or a worker put more strain on parents (Dockery & Bawa, 2020). During the lockdown period, it was shown that there was a decrease in family life satisfaction, particularly among mothers who are more responsible for childcare tasks (Huebener et al., 2020). In the large study of Patrick et al. (2020), 27% of parents reported that their mental health had become worse since March

2020. Study from Indonesia (Susilowati & Azzasyofia, 2020) has produced consistent result indicating that almost 86% of parents with children had moderate to high levels of stress, and most of the parents with high stress were mothers. These parents declared that the stress they experienced was caused by difficulties in guiding their children's learning, as well as health and financial concerns.

Family Communication during Pandemic

Family communication is crucial to maintain the relationship between parents and children (Schrodt, 2005). Effective family communication is a protective factor to increase resilience to cope with the difficulties (Slezackova & Sobotkova, 2017). Research tells us that the pandemic had dynamic and complex effects on family communication (Marks et al., 2023). Pandemic days have had various positive and negative effects on family communication (Başaran & Aksoy, 2020; Marks et al., 2023; Özyürek & Çetinkaya, 2021). Researchers have reported some positive family-child relationship outcomes, such as spending more time together during lockdown, an increase in emotional closeness and more time spent in playful activities with children at home (Janssen et al., 2020). Marks et al. (2023) found that slowing down in pandemic makes family relationship more positive with increasing depth of communication. Parents with an endless parenting job needed to develop new skills to do various activities with their children during the time they spend with them, to integrate activities into their daily routines, and to maintain family values (Szabo et al., 2020). In a study conducted in Turkey, parents reported that they made more time for themselves and their children with COVID-19, and that their children were pleased for being with their family members (Özyürek & Çetinkaya, 2021). Başaran and Aksoy (2020) indicated that according to the former family members have more interactions when they did routine housework together, such as cooking and cleaning.

On the other hand, the pandemic caused major disruptions in family relations (Le et al, 2021). Walsh (2020) stated that the COVID-19 pandemic has caused enormous stress for families due to the loss of familiar people, a lack of social and physical contact with other people, and changes in routines. Parents have reported heightened levels of stress (Spinelli et al., 2020) and burnout (Marchetti et al., 2020) due to changes in routines and prolonged intimate relationships with family members. Cassinat et al. (2021) found that when shutdowns continued, the quality of family relationships declined in response to higher levels of family chaos. Feinberg et al. (2022) discovered a decline in parental warmth and coparenting quality from pre-pandemic to the beginning of the pandemic. They emphasized that women, in particular, were vulnerable to risks with regard to their well-being.

The Current Study

This study addressed the impact of COVID-19 on parents, parent-child communication and young children's play. The findings of the study may reveal and interpret the effects of the pandemic on child development and learning and the measures taken to support these. This study is addressing some gaps in the literature: First, with few exceptions, the majority of studies conducted to investigate the psychological outcomes of the COVID-19 pandemic have overlooked the effects on children's play. This study focused on patterns of family communication and play behaviors of children according to mothers' perceptions. Second, mothers more severely affected than fathers from COVID-19 lockdown (Marchetti et al., 2020). That's why this study scrutinized family communication via mothers' experiences about the early time of pandemic. Third, many studies conducted to investigate the long term effects of COVID-19 on family life. However, this study focused on the early times of COVID-19 by gathering data in a few months after lockdowns. It is one of the first studies to investigate the impact of the pandemic on the structure of young children's play,

and it also presents the nature of the relationship between parents and children at the early times of COVID-19 pandemic from Turkey.

Given the body of knowledge of the changing life conditions and daily routines after the pandemic, a detailed representation of the effects of the pandemic on the family communication and children's play is needed by depending on mothers' perceptions. The main purpose of the study was to understand the impact of COVID-19 pandemic on family communication and children's play behaviours by conducting a focus group with mothers of 30–40-month-old children. The research questions sought to be answered in this study are given below:

What do children understand with regard to COVID-19?

How has the COVID-19 outbreak affected parent-child communication?

How has the COVID-19 outbreak affected children's play?

Method

Research Design

This qualitative study utilized phenomenology as a research approach to explore the perspectives of mothers regarding the effects of the COVID-19 pandemic on family relationships and children's play in Türkiye. Phenomenology was chosen due to its frequent application in investigating the complexities of everyday phenomena that we encounter regularly but find difficult to fully understand (Yıldırım & Şimşek, 2016). The aim was to use phenomenological research to understand the significance of the experiences that various people have had (Creswell, 2013; Husserl, 2012). In this study, the mothers' perspectives about the effects of the COVID-19 pandemic on family relationships and children's play in Türkiye and their experience related to the pandemic were examined. Hereby, the personal experiences of mothers will be captured to understand the COVID-19 in their experiences. In phenomenological research, data are obtained from individuals or groups who experience the phenomenon on which the research focuses and can express or reflect this

phenomenon (Baş & Akturan, 2008). With the help of this pattern, the researcher begins to understand individuals while revealing their perceptions and to see the realities of their lives through their eyes. This reflects the nature of qualitative research (Ekiz, 2009). A focus group discussion was done to get thoughts and experiences from mothers regarding the impact of the pandemic on their life.

The Role of the Researchers

The researchers shared similar demographic backgrounds with the participants. They resided in metropolitan areas, were married or living with their partners, and held white-collar professional positions. Additionally, they had recently shifted to remote work arrangements as a result of the COVID-19 pandemic. All possessed a background in early childhood education, with one individual additionally specializing in speech and language therapy. In addition, one of the authors had a daughter who was similar in age to the children involved in the study. This allowed them to draw on their personal experience when designing the research. During the study planning phase, researchers engaged in extensive discussions regarding the impact of COVID-19 on family dynamics and children's play. Furthermore, the researcher's role during the interview was solely that of an observer, ensuring no direct impact on the data collection process.

Participants

For the study, a group of five mothers with young children aged between 30 and 40 months were selected. The participants were selected based on five inclusion criteria: being a mother, having a child between 30 and 40 months old, residing in a metropolitan region of Türkiye with a core family, and having a steady internet connection. The participants were recruited by the researchers through direct communication, where they shared information about the study and obtained informed consent. The demographic characteristics of mothers and children are displayed in Table 1.

Table 1

Demographic characteristics of mothers and children

	Frequency	%
Maternal Age		
32-35	5	100
Total	5	100
Education level		
Graduate degree	5	100
Total	5	100
Working status		
Working (remote working)	5	100
Total	5	100
Child's gender		
Female	2	40
Male	3	60
Total	5	100
Child Age		
30-40 months	5	100
Total	5	100
Support in childcare		
Babysitter	2	40
Grandparents	1	20
Early Childhood Education	2	40
Total	5	100
Social isolation		
Full isolation	3	60
Except basic needs	2	40
Total	5	100
COVID-19 symptoms		
Yes	2	40
No	3	60
Total	5	100

Based on the data presented in Table 1, it can be observed that the participants in the study fell within the age range of 32-35, possessed higher education, and engaged in working from home. Three of the mothers had sons while two of them had daughters, and all the children were between 30 and 40 months old. All mothers were using part-time childcare assistance, such as babysitters and grandparents, while two children were enrolled in early childhood education. In addition, three

mothers expressed that they experienced complete isolation during the pandemic, while the remaining mothers mentioned that they only left their homes for essential purposes. Two mothers reported experiencing symptoms associated with COVID-19, whereas three mothers reported being asymptomatic.

The study received approval from both the Hacettepe University Research Ethics Commission and the Ministry of Health. The researchers explained the objective of the study and obtained an informed consent form from the participants to ensure compliance with ethical standards. All participants consented to the anonymous use of their data for additional investigation and subsequent publication. The participants were asked to provide their confirmation for the purpose of sound recording to reduce the risk of potential data loss.

Research Instrument

Researchers developed questions for a focus group interview that explored topics related to family relationships and children's play. Questions were formulated based on relevant literature, and feedback was requested from experts in the field of Early Childhood Education and Speech and Language Therapy. The questions were tested with mothers who possessed similar characteristics to those who would be included in the study. After two revisions, interview form was prepared for use. The interview form contained a total of 14 open-ended questions. Below are some example questions under each subheading: general information, family communication, children's play, and changes in child's play following the COVID-19 pandemic.

General information about COVID-19

- How did you explain COVID-19 to your child?
- How do you believe COVID-19 has impacted your child?

Family communication

- What impact has COVID-19 had on you as a parent?

- Have you experienced social isolation during the Covid-19 pandemic? How did you manage the balance between your professional and personal life at this period?

Children's play

- Have you seen any changes in your child's play during the COVID-19 pandemic? Could you provide specific information on this topic?

Data Collection

A consent form was prepared for the participants to conduct the study in accordance with ethical guidelines. The mothers willingly provided written consent after being fully informed about the objective of the study. A live conversation was conducted with a group of five mothers, in an online platform. Participants with comparable backgrounds had the opportunity to engage in meaningful discussions and share their experiences. The purpose behind this was to foster an environment for meaningful discussions. In April 2021, an online discussion took place with the individuals who had filled out the required consent form. The focus group discussion was recorded with the participants' consent and lasted for a duration of 125 minutes. During the focus group, an inclusive atmosphere was established to ensure that all mothers felt at ease sharing their opinions openly. Given the participants' shared social backgrounds with the researchers, the interviewer efficiently established a comfortable group interview setting. The research process was thoroughly explained to ensure that the participants felt at ease.

During the focus group, participants were first questioned about their overall understanding of COVID-19. Subsequently, they were asked about their family dynamics and, finally, their children's play activities and domains, specifically in relation to their personal experiences. Additional information was occasionally requested through semi-structured questions, such as asking for more detail or an example. To maintain a consistent and smooth interview process, the focus group interview was conducted by the second author using a pre-determined interview form. The

interviewer had extensive experience in facilitating focus groups and actively encouraged the mothers to openly share their opinions regarding the questions. Therefore, in order to maintain the interview's coherence, a single individual conducted the interview, providing follow-up questions, feedback, and guidance to the participants as needed. In order to effectively engage the participants, it is suggested by Neuman (2007) to offer non-directive feedback and utilize drills to keep their attention focused. The interviewer is responsible for managing the discussion, ensuring that all participants have an equal opportunity to speak, and guiding the conversation back on track if it veers off topic (Seidman, 2006). The interviewer skillfully established an interview setting that kept the conversation focused. They adeptly managed the questioning process, ensuring equal participation and guiding the discussion back on track whenever it veered off topic.

Existing research suggests that a sufficient number of participants in focus group studies to achieve data saturation is typically between four to eight (Hennink & Kaiser, 2022). For this study, a total of five participants were included to ensure thorough coverage. In addition, as the participants began to reiterate their responses for the third time, the researcher inquired if they had any further contributions to these answers. When participants had no further contributions to the question, it was concluded by the researcher that data saturation had been achieved and the data collection process was finished.

Data Analysis

The focus group discussion was recorded and later transcribed. After carefully reviewing the audio recording and thoroughly analyzing the written transcripts, the researchers carefully analyzed the data to uncover the overall viewpoint of the focus group. This process ensures a comprehensive understanding of the participants' experiences by identifying the problems and patterns in the data (Westman & Bergmark, 2014). In this study, the researchers conducted content analysis by following a series of steps. These steps included preliminary preparation, coding the qualitative data, identifying

themes, interpreting the findings, and reporting the results (Creswell, 2002). Researchers relied on existing literature and transcribed data to establish a foundation for their analysis.

Throughout the process of data coding, three researchers independently analyzed the data and assigned descriptive labels to the themes they coded, individually. When analyzing themes, the data coded by each researcher is consolidated, compared, and examined for common codes to identify the underlying themes. All coding disagreements were resolved through discussion. When faced with differing opinions, the coders provided a thorough explanation of their reasoning. The other coders also shared their own perspectives; after resolving any disagreements, common codes were formed. Finally, the subcategories were merged together, taking into account their connection to the broader categories. The calculation of inter-coder reliability was determined by using the formula $\text{Reliability} = \frac{\text{Consensus}}{\text{Consensus} + \text{Disagreement}}$ (Miles & Huberman, 1994). The resulting percentage after completing the process was found to be 92%. During the last phase of the data analysis, a collaborative effort was made by all researchers to analyze and present the results.

Trustworthiness

Given the nature of qualitative studies, the goal of this research was not to establish a single result that could be applied to the general population. However, it was important to take certain precautions to ensure the reliability and validity of the research (Cope, 2014). In this study, literature is regarded as an essential resource for planning, conducting, and analyzing the research. The research team relied on their collective opinions throughout the entire process. This approach was crucial for a qualitative study, as constant discussion ensured the effective execution of the research. When the findings are accurate, it ensures that the research is valid (LeCompte & Goetz, 1982). Expert opinions were sought from two academics with PhDs in the Department of Early Childhood Education and the Department of Speech and Language Therapy to assist in formulating the included questions for reliable findings.

Additional measures were implemented in place to carefully outline the research process, compare the findings with existing literature, and present the participants' responses using direct quotations. The transcriptions of the focus group and the results were shared with all mothers for member checking. Transcriptions of the mothers' responses were submitted for their confirmation, ensuring that the statements accurately represented their own thoughts and opinions. The analyses were compared using a formula to measure the reliability between coders. In addition, the records and transcripts were archived. The reliability of the research was enhanced by providing a detailed explanation of the analysis process and ensuring effective management of the entire research process (Leung, 2015).

Ethics Commission Approval

The study received approval from Hacettepe University Research Ethics Commission, Number: E-68552689-000-00001515335, Date: March 26, 2021

Results

Data analysis revealed three main themes: (a) children's comprehension of COVID-19, (b) the impact of the COVID-19 outbreak on family communication and (c) the effects of the COVID-19 outbreak on the children's play. These main themes are presented in Table 2.

Table 2

Main Themes

Main Themes
Children's understanding of COVID-19
The impact of the COVID-19 outbreak on family communication
The effects of the COVID-19 outbreak on the children's play

Children's Understanding of COVID-19

The first main theme of the findings revolves around children's comprehension of COVID-19. Within this theme, there were two distinct categories: the explanation of COVID-19 and the various methods of learning about COVID-19. The categories are displayed in Table 3.

Table 3

Children's Understanding of COVID-19

Categories of Children's Understanding of COVID-19
Explanation COVID-19
Yes (n=3)
No (n=2)
Learning ways of COVID-19
Exposure to news and new home routines related to COVID-19
Explanations from family members

During the course of group, three mothers shared that they had discussed COVID-19 with their children in response to their requests, while two mothers mentioned that they didn't feel the need to explain it as their children showed no interest in the topic. Through careful examination of the data, it was discovered that the children acquired knowledge about COVID-19 through two distinct channels, which are: through being exposed to news and experiencing changes in their home routines due to the pandemic, and through explanations from their family members. Initially, the children were informed about the COVID-19 and conditions related to COVID-19 through television broadcasts.

The mothers reported that their children were exposed to terms associated with COVID-19, such as 'illness', 'mortality rate', or 'mask', through television. Furthermore, they noted that their children were able to observe the newly established home routines in response to the COVID-19 pandemic. It is worth noting that children have observed their parents adopting precautionary measures during the pandemic, such as not allowing grocery bags into the house and keeping them outside before bringing them inside. Mothers who took the time to educate their children about COVID-19 were mindful of maintaining their daily routines and consistently emphasized the

importance of wearing masks during playtime. However, based on a statement from the mother, it was reported that one of the children showed reluctance to engage with a family member who was wearing a mask.

Instead of using terms like "coronavirus" or "COVID," the parents used terms like "illness" or "germ" to describe COVID-19 to the children. They also sang songs related to germ and showed cartoons related to illness. One mother used an analogy technique to explain the spread of the infection to her child as follows:

Mother O: We told him that there are microbes outside, but we cannot see them. We used paint to show where the microbes could be in the house. We rubbed paint on his hands, and we said that if you touch anything with your hands, paint will be smeared on it. See, a microbe is something like that. We tried to explain it by demonstrating it through experience.

The Effect of the COVID-19 Outbreak on Family Communication

The second part of the findings focuses on the effects of the COVID-19 outbreak on family communication. Two categories were identified: (1) positive effects and (2) negative effects. Each category had three subcategories: (a) parents, (b) relationships between parents and children, and (c) children. The categories and codes are displayed in Table 4.

Table 4

The Effect of the COVID-19 Outbreak on Family Communication

Categories of The Effect of the COVID-19 Outbreak on Family Communication	
Positive effects	Codes
Parents	changes in emotional condition, own parental self-efficacy, fulfilling parenting role better, spending more time with their children, satisfaction with parenting issues, witnessing their children reaching developmental milestones
Parent-child relationships	the unity of their family, spend more quality time with their children, change in daily routines, positive effect on their family interactions
Children	spend more time with their parents and receive more language input

Negative effects	Codes
Parents	psychologically overwhelmed with time, a source of stress, pressure on her family members to be careful about issues of hygiene, restricted by staying at home due to the pandemic, negative feelings about themselves and their family members, anxious about their own parents and their health, their professional life, their children's educational and social life, uncomfortable about working at home, changed their daily routines, take some extra measures.
Parent-child relationships	awareness of the harm that her obsessive behaviours related to hygiene issues, not allocate time to her children equally
Children	not enjoy their childhood due to the break in their normal routine and increased screen time, sleeping problems and language development issues due to the isolation

According to the mothers' reports, the COVID-19 pandemic had some positive effects on family communication, parent-child relationships, and the well-being of the children. They mentioned that they and their spouses experienced changes in their emotional states due to the outbreak. Many mothers reported that the pandemic had a significant impact on their confidence as parents. They expressed a sense of accomplishment in their role as parents, attributing it to increased quality time spent with their children. They also expressed contentment with how they handled parenting challenges during the outbreak. Two mothers who worked from home attributed this to witnessing their children reaching developmental milestones, such as hearing their child's first words. A mother shared her contentment with her parenting style in the following way:

Mother O: My son started to say his first words before the pandemic, but I could not be with him at that time. Being at home with him in this one year was good for me as a mother who lived outside of our home in two of these three years due to my work... So we were able to spend more time together. We had the chance to spend time closer to each other.

Second, whole mothers said that the outbreak had a positive effect on parent-child relationships. Most of them stated that it actually contributed to the unity of their family. All parents, especially those who spend most of the day outside the home due to work, have started to spend more

time at home by working from home. Throughout the process of dealing with the lock-down, the parents were able to spend more quality time with their children. Parents described quality time as reading book together, playing board games, and cooking in the kitchen. In addition, the mothers experienced a change in daily routines. For example, the routine of having breakfast and then leaving home for school and work has been replaced by schooling and working at home after breakfast. They stated that eating at home together had a positive effect on their family interactions. They expressed that being at home with the children and spending more time eating together had a positive impact on their relationship. In addition, they highlighted the joy they experienced when their children were present at home during work hours, such as when their children entered the room during a meeting.

Although the mothers acknowledged some positive outcomes resulting from the COVID-19 outbreak, they also pointed out the detrimental impact it had on three specific areas: parents, parent-child relationships, and children. The first of these subcategories focused on parents. The first codes utilized for the parent subcategory focused on the psychological well-being of the parents, who expressed feeling overwhelmed with time.

Two mothers stated that people who violated the rules regarding COVID-19 were a source of stress, personally. Mothers agreed that the outbreak changed their daily routines, and they had to take some extra measures. They declared that they limited their outside activities, leaving shopping bags outside, requiring family members to wear masks outdoors, and constantly washing their hands. A mother experienced heart palpitations as a result of anxiety, leading her to emphasize the importance of hygiene to her family members. The mothers noticed that the rules imposed on her family members both inside and outside the house due to this pressure also negatively affected family communication. A mother expressed her recognition of the potential harm that her compulsive behaviors regarding hygiene could inflict upon her children. Furthermore, she observed that her children were similarly affected and also made efforts to enhance their adherence to hygiene protocols. This awareness

prompted her to make changes in her obsessive hygiene habits, as she became more aware of the detrimental impact of the pandemic.

Furthermore, several mothers expressed feeling restricted by the necessity of staying at home as a result of the epidemic. Indeed, two mothers reported the necessity of hiding in an another room within their homes in order to avoid distractions from their children while working. They further mentioned the need to lock the door in order to create an ideal setting for their work. The majority of the participants indicated a rise in negative feelings towards themselves and their family members. There was a feeling that the pandemic had negatively impacted their professional life. A mother expressed feeling uncomfortable with the necessity of working remotely from her home. Two participants expressed concern about a setback in their professional growth, while one emphasized the challenges of working from home.

Mother S: I had to finish my doctoral dissertation during this time. I had a hard time separating my work from my household duties because I wasn't used to working from home.

The second negative impact of the COVID-19 outbreak was on parent–child relationships. One mother who has two children stated that she was not able to allocate time to her children equally, she had to spend more time on her older child’s school homework and support online classes, and this also affected parent-child communication negatively. Especially since education is carried out remotely at all levels because of pandemic, supporting children's distance education processes has been added to the responsibilities of parents at home. One mother stated “*Home turned into school. Sometimes I had to be a teacher. It was very difficult to distinguish between mother role and teacher role*”.

The third negative reflection of the COVID-19 outbreak was on children. All mothers reported that children were not able to enjoy their childhood. Mothers noticed that children had to spend more time at home, and they could not get rid of their surplus energy. Two mothers shared their children’s

sleeping problems. One mother had suffered from her child’s regression on toilet training due to the discontinuity of the normalization process after lockdown. Similarly, two mothers shared that their children had language delays because of the social isolation they were having. In addition, all mothers stated an increase in the screen time of their children. One mother highlighted “*My daughter met with TV and phone screen during the pandemic.*”

The Effect of the COVID-19 Outbreak on the Children’s Play

The findings in this section are divided into two categories in line with the results of the analysis. These categories are called play and peer relations, and are presented in Table 5.

Table 5

The Effect of the COVID-19 Outbreak on the Children’s Play

Categories of The Effect of the COVID-19 Outbreak on the Children’s Play
Play
Play types
Play structures
Play materials and play areas
Peer relationships
Peer deprivation
Peer interactions

The first category of the effect of the COVID-19 outbreak on the children’s play includes play types, play structures, play materials and play area codes. It should be noted that COVID-19 may not have directly affected the play behaviour of children who were probably uninformed of its existence. Therefore, the influence on these children was indirect.

The parents in the focus group were asked whether the effects of the pandemic were seen in their children’s play. They said that their children’s paintings and pretend play involved doctors, vaccinations, treatments, a stethoscope, sickness and masks. This was applicable for children who knew about COVID-19 in some detail. The children who did not know about COVID-19 generally

took part in symbolic play, traditional games and physical activities such as home dancing, sports, running and jumping.

The second part of this category focuses on play structures, the impact of COVID-19 on children's play structures. Lockdowns and restrictions caused by COVID-19 have also affected children's plays and the places where children play. These measures included taking extra precautions when it comes to children's interactions, such as wearing masks, limiting their time spent in playgrounds, decreased frequency of visiting playgrounds, decreased physical play due to inability to play outdoors, refusal to go out and the use of a set of playground hygiene items consisting of napkins, disinfectants and masks. A mother defined the collection of playground hygiene products:

Mother S: We took a lot of equipment as we visited the park more often than usual.

These included napkins and disinfectants. When our child was going to get on the play equipment, we cleaned the whole place and then let our child sit down.

Mothers also emphasized the positive aspects of staying at home, particularly in relation to play structures. The children experienced an increased sense of freedom. They enjoyed many chances to bond with their parents, engaging in activities like reading books, playing board games, and cooking in the kitchen. The parents found joy in the play and explored various ways to engage their children, drawing inspiration from social media platforms like art activities, parkour games, and cooking activities.

The third aspect of COVID-19's impact on children's play focuses on the play materials and play areas. During their discussion on the impact of COVID-19 on children's toys, the mothers noted that they started bringing outdoor toys indoors. They also observed a rise in their child's screen time and an increase in the number of toys in their homes. Toys typically enjoyed outdoors, such as scooters, bicycles, balls, and battery-powered cars, were brought indoors. Two mothers provided their perspectives on introducing these toys into their homes:

Mother F: *Creating a track and jumping up and down from the seats. There is a constant rush around the house. There is a space in the apartment, using a scooter in that space, using a scooter at home, making a barrier from cushions and seats. To play hopscotch, I created a track on the ground from duct tape. There is always something happening inside the house. Sometimes it's hard.*

Mother O: *In general, everything is allowed as long as it is not dangerous.*

The last section of this first category looks at play areas. During COVID-19 lockdowns and curfews the children's play areas were completely moved into the home and the mothers identified their homes as their children's play areas. A mother mentioned to this as follows:

Mother O: *The whole house is his playground; he has more freedom in the house.*

When I looked around in the morning, there's a helicopter with my files on it.

The second category, under the title of the impact on children's play, was peer relationships. Peer relationships were examined using two different codes: peer deprivation and peer interactions. The scarcity of peers, which forms the first part of this category, categorized as not spending time with peers, refusing to play with peers and being socially cut off from peers. The mothers in the focus group described "peer deprivation" as their children playing with adults at home all the time, decreasing the number of visits to public parks, which is a place where the children can socialise with their peers, insufficient time spent with other children during the limited visits to the park and learning not to touch. The mothers explained that all these factors had left their children playing alone and unable to experience sharing with each other. The mother's explanation as follows:

Mother G: *He lost the playing field. Having to stay at home prevented him from getting together with friends. There are always adults around him now. That's why he always wants to play games with us adults. We became the new playmates.*

The second and the final part of this category is defined as peer interactions. The interactions with peers are listed as follows: Contactless play, zero contact, social distancing, lack of sharing, warning peers about masks. The mothers explained that throughout the COVID-19 epidemic, children had to acquire the skills of engaging in contactless play, maintaining a physical distance from other kids when playing, avoiding from sharing food and toys with others, and reminding their peers to wear masks.

When asked whether COVID-19 had brought about a change in children's play, one of the mothers responded as follows:

Mother G: There exists a substantial mismatch. They had participated in extensive physical interaction. They previously held hands. They were walking while holding hands. They grasp each other tightly as they down the slide. However, throughout this period, children engage in play activities that do not include any form of physical contact. They are waiting for each other. There was a different style present here. They developed a completely different social framework.

Most of the mothers stated that they were not worried about their children playing with other children in the play area. One mother commented about this:

Mother F: I could not prevent him from socialising too much if he has friends in the park. I told my husband yesterday that there was nothing we could do, even if we wanted to.

Discussion

This study aims to investigate if COVID-19 impacted parents, parent-child communication, and children's play in a negative or positive way. This study is significant since it was the first investigation in Türkiye that seeks to see the impact of COVID-19 on communication between young children with typical development and their mothers. The results of this research study confirmed that the recent COVID-19 pandemic has had a significant impact on various aspects of families' lives,

family communication, and play activities. The results provided evidence demonstrating that most mothers tend to have negative feelings about the COVID-19 outbreak: describing themselves as stressed, apprehensive and psychologically burdened, as well as being confined to their homes. During the pandemic, mothers saw an increase in their responsibilities as they had to manage their children's schooling, adapt to changes in daily routines, and face a slowdown in their professional advancement, which posed a threat to their jobs. Throughout the epidemic, they were compelled to assume the roles of a dedicated mother and a diligent office worker concurrently.

These findings were strikingly comparable to the findings of most recent studies and reports, which found that the COVID-19 deeply affected women (Kotlar et al., 2021; McKinsey Global Institute, 2020; United Nations, 2020), and that their mental well-being suffered significantly (Davenport et al., 2020; Sáenz-Herrero et al., 2020; Sriharan et al., 2020).

This study discovered that the COVID-19 break has severe consequences not just for mothers but also for the well-being of their children. Mothers stated that their children lose access to their outdoor areas and the socialization with their peers. They had to undergo social isolation from their friends and be confined within their houses for prolonged durations, resulting in a highly detrimental experience for this particular age group. As defined by Fromm-Reichmann (1959), loneliness is a distressing and alarming sensation and the social isolation experienced by children during the pandemic might be described as "loneliness for children." This finding was similar to the study of Larsen, Helland and Holt (2021) suggesting that social isolation during the pandemic was associated with loneliness.

In addition to social isolation, recent evidence suggests that children may have substantial indirect consequences on their physical, social, and emotional well-being due to the stringent control measures implemented during the epidemic (Chanchlani et al., 2020; Singh et al., 2020; Xie et al., 2020). Sleep issues appear to have been frequent during COVID-19 pandemic and these sleep

disturbances were linked to higher levels of psychological distress (Alimoradi et al., 2021) In our study, the mothers also stated that their children had sleep problems and regression in toilet training. Furthermore, their children's language development was delayed during the lockdown period, which concurs with the findings of Charney, Camarata and Chern (2020), who claimed that the COVID-19 had a potentially negative impact on children's communication and language skills.

The study's findings reveal notable changes in children's play and play behaviors during the pandemic. Specifically, their outdoor playtime was limited, leading to increased indoor time and more watching television. These observations align with previous studies conducted by Moore, Faulkner, and Rhodes (2020) as well as Rodríguez et al. (2021), which reported a decrease in children's physical activity and an increase in screen time during the pandemic. In addition, our research results align with the study conducted by Zhang and Yuan (2023), which revealed that prior to the implementation of social distancing measures, children on average spent 7.98 hours per week (SD = 8.50) participating in extracurricular activities. Due to the closure of schools, the amount of time children dedicated to extracurricular activities experienced a slight decrease to 7.87 hours (SD = 9.97).

However; according to the statements of the mothers, children found other ways to deal with the pandemic. As Barnett (2013) states, children used play to cope with negative experiences. Play is one of the ways that gives children the opportunity to reflect their experiences and feelings in real life (Scarlett, Naudeau, Salonijs-Pasternak, & Ponte, 2004) and in this study there was evidence of COVID-19 in children's symbolic play and their dramatic performances began to include doctors, immunization, stethoscopes, sickness and masks. This finding was also seen in another countries and shown that these children were trying to 'practice real life events' in their play. Their daily lives were thought to have altered dramatically, and they may have needed to manage their own emotions through pretend play while attempting to make sense of these unexpected, distressing changes (Cray, 2020). This condition can be explained by Elias and Berk's (2002) belief that sociodramatic play is

so important for young children, especially for their self-regulation and also well being (Kourti et al., 2021).

The COVID-19 pandemic did not only have negatively impactful consequences on parents and children, but it also had good impacts on the behaviors that families engage in. The majority of the mothers who took part in our study claimed that they were able to closely observe their children's development, they spent more time with their children, they played more than they had previously, they had more meal times together and that all of these factors contributed to feeling of parental self-efficacy, which is defined as a parent's belief in their ability to positively influence their children's development (Jones & Prinz, 2005). This finding was in line with the findings of recent studies, such as the one conducted by Huang and Tsai (2023), in which the majority of parents reported spending more quality time with their children during the COVID outbreak. Similarly, Öngören's study (2021) came to the conclusion that the pandemic period had a positive impact on the relationships between parents and children in four subthemes, particularly spending time together, sharing, engaging in activities, and communicating with one another.

Conclusion

In conclusion, the purpose of this study was investigate the effects of the COVID-19 pandemic on family dynamics and children's play activities. Overall, our findings showed that the COVID-19 pandemic has had a profound impact on parents, children, their relationships and children's play behaviours. The findings imply that pandemic lockdown periods have had a wide range of negative and positive consequences on family life practices, children's behaviour and parents' emotional well-being. It is crucial for parents and caregivers to navigate these changes carefully to ensure the wellbeing of their children.

Limitations and Future Studies

This study added to a growing body of literature that COVID-19 pandemic has had a profound impact on children's understanding of the world, family communication, and play activities. It is crucial for parents and caregivers to be aware of these changes and adapt their strategies accordingly to support their children's development during these global pandemics.

This study addressed the impact on children's play via their mothers' perceptions, and future studies may include fathers, as well as the children themselves. A longitudinal research design may help to gain a better understanding of post-pandemic family life. Furthermore, utilizing additional assessment tools beyond parental interviews would enhance the applicability of the results and offer more comprehensive insights into the specific aspects of the impact of pandemics on children's communication and play behaviours.

Acknowledgements

We thank to all the parents for their valuable contribution in dedicating their time to participate in this study.

Data Availability Statement

Data is available from the first author upon request.

References

- Alimoradi, Z., Broström, A., Tsang, H. W., Griffiths, M. D., Haghayegh, S., Ohayon, M. M., Lin, C. Y. & Pakpour, A. H. (2021). Sleep problems during COVID-19 pandemic and its' association to psychological distress: A systematic review and meta-analysis. *E-Clinical Medicine*, 36, 10091. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100916>
- Bai, R., Wang, Z., Liang, J., Qi, J. ve He, X. (2020). The effect of the COVID-19 outbreak on children's behavior and parents' mental health in China: A research study. *Research Square* 2020. <https://doi: 10.21203/rs.3.rs-22686/v1>
- Barnett, L. A. (2013). Children's perceptions of their play: Scale development and validation. *Child Development Research*, 2013, 284741, <https://doi.org/10.1155/2013/284741>.
- Baş, T. & Akturan, U. (2008). *Qualitative research methods: Qualitative data analysis with Nvivo 7.0 [Nitel Araştırma Yöntemleri Nvivo 7.0 ile Nitel Veri Analizi]*. Seçkin Yayıncılık.
- Başaran, M., & Aksoy, A. (2020). Anne-babaların korona-virüs (Covid-19) salgını sürecinde aile yaşantılarına ilişkin görüşleri. *The Journal of International Social Research*, 13(71), 668-678.
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., ve Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi: 10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi: 10.1016/s0140-6736(20)30460-8).
- Cassinat, J. R., Whiteman, S. D., Serang, S., Dotterer, A. M., Mustillo, S. A., Maggs, J. L., ve Kelly, B. C. (2021). Changes in family chaos and family relationships during the COVID-19 pandemic: Evidence from a longitudinal study. *Developmental Psychology*, 57(10), 1597-1610. <https://doi.org/10.1037/dev0001217>.
- Chanclani, N., Buchanan, F., ve Gill, P. (2020). Addressing the indirect effects of COVID-19 on the health of children and young people. *Canadian Medical Association Journal*, 192(32), E921-E927. <https://doi.org/10.1503/cmaj.201008>
- Charney, S., Camarata, S. & Chern, A. (2020). Potential impact of the COVID-19 pandemic on communication and language skills in children. *Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 165(1), 1-2. <https://doi.org/10.1177/0194599820978247>
- Chiu, N. C., Chi, H., Tai, Y. L., Peng, C. C., Tseng, C. Y., Chen, C. C., ... ve Lin, C. Y. (2020). Impact of wearing masks, hand hygiene, and social distancing on influenza, enterovirus, and all-cause pneumonia during the coronavirus

- pandemic: Retrospective national epidemiological surveillance study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), e21257.
- Cope, D. (2014). Methods and meanings: Credibility and trustworthiness of qualitative research. *Oncology Nursing Forum*, 41(1), 89- 91. <https://doi.org/10.1188/14.ONF.89-91>
- Cray, K. (2020, April 2). ‘Coronavirus Tag’ and Other Games Kids Play in a Pandemic. *The Atlantic*. <https://www.theatlantic.com/family/archive/2020/04/coronavirus-tag-and-other-games-kids-play-during-a-pandemic/609253/>
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage Publications.
- Creswell, J. (2002). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Pearson Education.
- Davenport, M., Meyer, S., Meah, V., Strynadka, M. & Khurana, R. (2020). Moms are not ok: COVID-19 and maternal mental health. *Frontiers in Global Women’s Health*, 1(1), 1-6. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2020.00001>
- Dockery, M. & Bawa, S. (2020). *Working from home in the COVID-19 lockdown*. Bankwest Curtin Economics Centre 2020.
- Egan, S., Pope, J., Moloney, M., Hoyne, C. ve Beatty, C. (2021). Missing early education and care during the pandemic: The socio-emotional impact of the COVID-19 crisis on young children. *Early Childhood Education Journal*, 49, 925-934. <https://doi: 10.1007/s10643-021-01193-2>
- Ekiz, D. (2009). *Scientific research methods [Bilimsel araştırma yöntemleri]*. Anı Yayıncılık.
- Elias, C. & Berk, L., (2002). Self-regulation in young children: Is there a role for sociodramatic play? *Early Childhood Research Quarterly*, 17(2), 216-238. [https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(02\)00146-1](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(02)00146-1)
- Feinberg, M. E., A Mogle, J., Lee, J. K., Tornello, S. L., Hostetler, M. L., Cifelli, J. A., ... ve Hotez, E. (2022). Impact of the COVID-19 pandemic on parent, child, and family functioning. *Family Process*, 61(1), 361-374.
- Fromm-Reichmann, F. (1959). Loneliness. *Psychiatry: Journal for the Study of Interpersonal Processes*, 22, 1–15.
- Hall, F. (1998). Social deprivation of neonatal, adolescent, and adult rats has distinct neurochemical and behavioral consequences. *Critical Reviews in Neurobiology*, 12, 129–162. <https://doi.org/10.1615/critrevneurobiol.v12.i1-2.50>
- Hennink, M. & Kaiser, B. (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social Science & Medicine*, 292(1982), 114523. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114523>

- Huang, C. Y., & Tsai, W. (2023). Asian American parents' experiences of stress, discrimination, and mental health during COVID-19. *Families, Systems, & Health*, 41(1), 68–77. <https://doi.org/10.1037/fsh0000715>
- Huebener, M., Spieß, C., Siegel, N., ve Wagner, G. (2020). 'Wohlbefinden von Familien in Zeiten von Corona: Eltern mit jungen Kindern am stärksten beeinträchtigt', *DIW Wochenbericht*. https://doi.org/10.18723/DIW_WB:2020-30-1
- Husserl, E. (2012). *Ideas: General introduction to phenomenology*. Routledge.
- Janssen, L., Kullberg, M., Verkuil, B., van Zwieten, N., Wever, M. ve Van Houtum, L. (2020). Does the COVID-19 pandemic impact parents' and adolescents' well-being? An EMA-study on daily affect and parenting. *Plos One*, 15(10), e0240962. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240962>
- Jones, T. & Prinz, R. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341–363. <https://doi:10.1016/j.cpr.2004.12.004>
- Kotlar, B., Gerson, E., Petrillo, S., Langer, A. ve Tiemeier, H. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: A scoping review. *Reproductive Health*, 18(1), 1-39. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01070-6>
- Kourti, A., Stavridou, A., Panagouli, E., Psaltopoulou, T., Toslia, M., Sergentanis, T. ve Tsitsika, A. (2021). Play behaviors in children during the COVID-19 Pandemic: A review of the literature. *Children*, 8, 706-723.
- Larsen, L., Helland M.S., ve Holt T. (2022). The impact of school closure and social isolation on children in vulnerable families during COVID-19: a focus on children's reactions. *Europe Child Adolescent Psychiatry*. 31(8):1-11. doi: 10.1007/s00787-021-01758-x. Epub 2021 Mar 26. PMID: 33770275; PMCID: PMC7996117.
- Le, Y., Mogle, J. A., ve Feinberg, M. E. (2023). Trajectories of parent and child well-being across the pandemic year: Role of financial strain, social distancing, and COVID-19 prevalence. *Family Process*, 62(3), 1134-1146.
- LeCompte, M., & Goetz, J. (1982). Problems of reliability and validity in ethnographic research. *Review of Educational Research*, 52(1), 31-60.
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(6), 421. [https://doi: 10.1016/s2352-4642\(20\)30109-7](https://doi: 10.1016/s2352-4642(20)30109-7).
- Leung, L. (2015). Validity, reliability and generalizability in qualitative research. *Journal of Medicine and Primary Care*, 4(3), 324-327. <https://doi:10.4103/2249-4863.161306>

- Loades, M., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R. ve Brigden, A. (2020). Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239.e3. <https://doi:10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Lu, J., Zhang, M., ve Yuan, M. (2023) Parenting and parent–child home practice during the COVID-19 pandemic: a case in central China. *Sci Rep* 13, 18655. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-45726-8>
- Marchetti, D., Fontanesi, L., Mazza, C., Di Giandomenico, S., Roma, P., ve Verrocchio, M. C. (2020). Parenting-related exhaustion during the Italian COVID-19 lockdown. *Journal of Pediatric Psychology*, 45(10), 1114-1123. <https://doi:10.1093/jpepsy/jsaa093>.
- Marks, L. D., Dollahite, D. C., Kelley, H. H., Kimball, E. R., ve James, S. (2023). Exploring Influences of the COVID-19 Pandemic on Family Communication: Negative, Positive, or Both?. *Marriage & Family Review*, 59(2), 121-142. <https://doi.org/10.1080/01494929.2023.2170014>.
- McKinsey Global Institute (2020). *COVID-19 and gender equality: Countering the regressive effects*. McKinsey & Company.
- Miles, M., & Huberman, A. (1994). *Qualitative data analysis* (2nd ed.). Sage Ltd.
- Moore, S., Faulkner, G., ve Rhodes, R. (2020). Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: a national survey. *International Journal of Behavior Nutrition Physical Activity*, 17, 85 <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00987-8>
- Neuman, L. (2007). *Social research methods*, 6/E. Pearson Education India.
- Novick, A., Levandowski, M., Laumann, L., Philip, N., Price, L. ve Tyrka, A. (2018). The effects of early life stress on reward processing. *Journal of Psychiatric Research*, 101, 80–103. <https://doi:10.1016/j.jpsychires.2018.02.002>
- Öngören, S. (2021). The pandemic period and the parent-child relationship. *International Journal of Contemporary Educational Research*, 8(1), 94-110. DOI: <https://doi.org/10.33200/ijcer.800990>
- Özyürek, A., & Çetinkaya, A. (2021). COVID-19 pandemi döneminde aile ve ebeveyn-çocuk ilişkilerinin incelenmesi. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(1), 96-106.
- Patrick, S. W., Henkhaus, L. E., Zickafoose, J. S., Lovell, K., Halvorson, A., Loch, S., ... ve Davis, M. M. (2020). Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: A national survey. *Pediatrics*, 146(4), e2020016824. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-016824>

- Scarlett, W. G., Naudeau, S., Salonijs-Pasternak, D., ve Ponte, I. (2004). *Children's play*. Sage Publications.
- Schrodt, P. (2005). Family communication schemata and the circumplex model of family functioning. *Western Journal of Communication*, 69(4), 359-376. <https://doi.org/10.1080/10570310500305539>.
- Sáenz-Herrero, M., López-Atanes, M., ve Recio-Barbero, M. (2020). Female corporality, gender roles, and their influence on women's mental health in times of COVID-19. *Frontiers in Global Women's Health*, 1, 563209. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2020.563209>
- Seidman, I. (2006). *Interviewing as qualitative research: A guide for researchers in education and the social sciences*. Teachers College Press.
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G. ve Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research*, 293, 113429. <https://doi:10.1016/j.psychres.2020.11349>
- Slezackova, A., & Sobotkova, I. (2017). Family resilience: Positive psychology approach to healthy family functioning. In U. Kumar (Ed.), *The Routledge international handbook of psychosocial resilience* (pp. 379–390). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., ve Fasolo, M. (2020). Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. *Frontiers of Psychology*, 11, 1713. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>
- Sriharan, A., Ratnapalan, S., Tricco, A., Lupea, D., Ayala, A., Pang, H., ve Lee, D. (2020). Occupational stress, burnout, and depression in women in healthcare during COVID-19 pandemic: Rapid scoping review. *Frontier Global Women's Health*, 1, 596690. <https://doi:10.3389/fgwh.2020.596690>.
- Suna, H., Emin, M., ve Eroğlu, E. (2022). *Yüz yüze eğitime dönüşte 180 gün* [180 days to return to face-to-face education]. Ministry of Education Publication.
- Susilowati, E., & Azzasyofia, M. (2020). The parents stress level in facing children study from home in the early of covid-19 pandemic in Indonesia. *International Journal of Science and Society*, 2(3), 1-12.
- Szabo, T. G., Richling, S., Embry, D. D., Biglan, A., ve Wilson, K. G. (2020). From helpless to hero: Promoting values-based behavior and positive family interaction in the midst of Covid-19. *Behavior Analysis in Practice*, 13(3), 568-576. <https://doi.org/10.1007/s40617-020-00431-0>.

- Tomova, L., Wang, K., ve Thompson, T. (2020). Acute social isolation evokes midbrain craving responses similar to hunger. *Nature Neuroscience*, 23, 1597–1605. <https://doi.org/10.1038/s41593-020-00742-z>.
- Torres González, C., Galindo Aldana, G., Ibza America García León, I., Padilla-López, L., Alvarez Núñez, D. ve Espinoza Gutiérrez, Y. (2020). COVID-19 voluntary social isolation and its effects in sociofamily and children's behavior. *Salud Mental*, 43, 263–271.
- United Nations (2020). *Policy brief: The Impact of COVID-19 on women*. <https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2020/06/report/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en-1.pdf>
- Walsh, F. (2020). Loss and resilience in the time of COVID-19: Meaning making, hope, and transcendence. *Family Process*, 59, 898–911. <https://doi.org/10.1111/famp.12588>.
- Wang, J., Lloyd-Evans, B., Giacco, D., Forsyth, R., Nebo, C., Mann, F., ve Johnson, S. (2017). Social isolation in mental health: A conceptual and methodological review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(12), 1451-1461. <https://doi: 10.1007/s00127-017-1446-1>
- Westman, S. & Bergmark, U. (2014). A strengthened teaching mission in preschool: teachers' experiences, beliefs and strategies. *International Journal of Early Years Education*, 22(1), 73-88. <https://doi.org/10.1080/09669760.2013.809653>
- World Health Organisation [WHO] COVID-19 Dashboard. (2024). COVID-19 Dashboard. <https://data.who.int/dashboards/covid19/deaths?n=c>
- World Health Organisation [WHO] (2020a). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 77*. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200406-sitrep-77-COVID-19.pdf?sfvrsn=21d1e632_2
- World Health Organisation [WHO] (2020b). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic: WHO characterizes COVID-19 as a pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- World Health Organisation. (2020c). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>
- Xiang, M., Zhang, Z., ve Kuwahara, K. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. *Progress In Cardiovascular Diseases*, 63(4), 531-532. <https://doi: 10.1016/j.pcad.2020.04.013>

Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J., ve Song, R. (2020). Mental health status among children in home confinement during the Coronavirus Disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatrics*, 174(9), 898. <https://doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1619>

Author Contributions: **Ayşın Noyan-Erbaş:** Idea/Concept, Consultation/Supervision, Data Collection and/or Processing, Analysis/Interpretation, Literature Review, Article Writing, Critical Review. **Gamze Bilir-Seyhan:** Design/Methodology, Data Collection and/or Processing, Analysis/Interpretation, Literature Review, Article Writing, Critical Review. **İrem Gürgah-Oğul:** Design/Methodology, Data Collection and/or Processing, Analysis/Interpretation, Literature Review, Article Writing, Critical Review.

Conflict of Interest: The authors have declared that no conflict of interest existed with any parties at the time of publication.

Araştırma Makalesi

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

Simge Şen¹, Maral Yeşilyurt²

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.

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

² 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 olacaktıymış 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 ulaşılarak, 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
Durumluk kaygı ölçeği	Tipik gelişim gösteren	75	38	20-63	37,91± 8,2	0,0001**
	KSB olan		45	21-74	45,2± 10,1	
Sürekli kaygı ölçeği	Tipik gelişim gösteren	75	42	25-59	42,12± 7,2	0,0001**
	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
Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı	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	0,018*
	10000 TL ve üzeri	27	41	41,15	7,6	27	57		
Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı	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	0,004**
	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
Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı	24-40 Ay	4	33,5	35,5	7,3	29	46		
	41-60 Ay	28	45,5	47,0	10,3	21	71	2,39	0,099
	61-80 Ay	43	45	44,93	9,8	27	74		
Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı	24-40 Ay	4	46	44,00	9,3	31	53		
	41-60 Ay	28	46,5	48,43	9,4	30	67	0,53	0,591
	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
Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı	Evet(n=11)	44	27-57	42,73± 10,6	0,383
	Hayır (n=64)	45	21-74	45,63± 10	
Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı	Evet(n=11)	45	21-55	41,55± 11	0,021*
	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
Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı	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		
Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı	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
Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı	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		
Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı	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
Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı	Evet (n=36)	41	21-59	40,72± 8	0,0001**
	Hayır (n=39)	50	27-74	49,33± 10,2	
Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı	Evet (n=36)	45	29-61	45,08± 7,6	0,041*
	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
Durumluk kaygı ölçeği toplam puanı	Evet (n=52)	48	30-74	48,1± 9,6	0,0001**
	Hayır (n=23)	39	21-53	38,65± 8,1	
Sürekli kaygı ölçeği toplam puanı	Evet (n=52)	50,5	27-67	49,9± 8,2	0,0001**
	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 ulaşip ulaşamaması 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; Grassel 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.
- Grassel, 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). Otizmlili 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
- 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

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.

Araştırma Makalesi

3-7 Yaş Arası Besin Alerjisi, Astım veya Saman Nezlesi Bulunan Çocuklarda Dil ve Konuşma Becerilerinin Değerlendirilmesi

İrem İlman¹, Ferhat Korkmaz², Aşena Karamete³, Merve Savaş⁴

Dkt., Kapadokya Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve
Konuşma Terapisi Bölümü,
ORCID No: 0000-0002-4886-
7098, irem0497@gmail.com

²Dr.Öğr. Üyesi, Kapadokya
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
MYO, Odyometri Bölümü,
ORCID No: 0000-0002-0584-
1509,
drferhatkorkmaz@gmail.com

³Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Atlas
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Dil ve Konuşma
Terapisi Bölümü, ORCID No:
0000-0001-6602-8039,
asena.karamete@atlas.edu.tr

⁴Sorumlu Yazar, Dr. Öğr. Üyesi,
İstanbul Atlas Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Dil ve
Konuşma Terapisi Bölümü,
ORCID No: 0000-0002-7138-
2603, merve.savas@atlas.edu.tr

Sorumlu Yazarın Adresi:

Hamidiye, Anadolu Cad., No:40
Kağıthane, İstanbul

Bu makaleyi kaynak göstermek için/To cite this article: İlman, İ., Korkmaz, F., Karamete, A. ve Savaş, M. (2023). 3-7 Yaş Arası Besin Alerjisi, Astım veya Saman Nezlesi Bulunan Çocuklarda Dil ve Konuşma Becerilerinin Değerlendirilmesi, *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 84-101.

Gönderim Tarihi:

30.10.2023

Kabul Tarihi:

23.04.2024

DOI:

<https://doi.org/10.58563/dkyad-2024.71.4>

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, 3-7 yaş arası randomize seçilen besin, astım ve saman nezlesi alerjilerinden herhangi birine sahip çocukların genel gelişimleri, alıcı ve ifade edici dil, sesletim ve motor konuşma becerilerini incelemektir.

Yöntem: Araştırmaya 3-7 yaş arası 15 astım, 20 besin alerjisi ve 15 saman nezlesi alerjisi tanımlı toplam 50 çocuğun katılımı sağlanmıştır. Çalışmaya dahil edilen çocuklara Ankara Gelişim Tarama Envanteri, Sesletim ve Sesbilgisi Testi, Türkçe Erken Dil Gelişim Testi ve Motor Konuşma Becerisinin Dinamik Değerlendirilmesi Türkçe Versiyonu uygulanmış, skorlar kaydedilmiş ve yüzdesel olarak incelenmiştir.

Bulgular: Farklı alerji türlerine sahip 50 katılımcının %48'inin yaşitlarına göre genel gelişimlerinin geride olduğu, %66'sının sesletim bozukluğu ve %38'inin alıcı ve/veya ifade edici dil bozukluğuna sahip olduğu saptanmıştır. Çocukların %6'sının konuşmasında apraksi belirtileri gözlenmiştir.

Sonuç: Astım, besin ve saman alerjisi olan çocukların genel gelişimlerinin, alıcı ve ifade edici dil, sesletim ve motor konuşma becerilerinin yaşitlarının gerisinde seyredebileceği görülmektedir. Alerjisi olan çocukların, erken çocukluk döneminde gelişimsel takiplerinin farklı gelişim bileşenlerinde sağlanmasının önemli olduğu görülmektedir.

Anahtar Sözcükler: alerji, astım, besin, bozukluk, dil, konuşma, saman nezlesi.



Evaluation of Language and Speech Skills of Children aged 3-7 with Food Allergy, Asthma and Hay Fever

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study is to investigate the general development, receptive and expressive language, articulation and motor speech skills of randomly selected children aged 3-6;11 years diagnosed with any of food, asthma and hay fever allergies.

Method: In the period 2022-2023, 50 children aged 3-6;11 years (28M; 22F), who were selected using simple random sampling technique from the allergy outpatient clinic of the state city hospital in Istanbul and from a municipality-affiliated kindergarten where only children diagnosed with allergy that attended kindergarten, were included. 15 of the children were diagnosed with asthma, 20 with food allergy and 15 with hay allergy. A consent form was signed by the parents of the children included in the study, and their general development was evaluated with the Ankara Developmental Screening Inventory (AGTE; Savaşır, Sezgin, & Erol, 1995), articulation development with the Articulation and Phonology Test (SST; Topbaş, 2006), receptive and expressive language development with the Turkish Early Language Development Test (TELD-3-TR; Topbaş & Güven, 2013), and motor speech development with the Dynamic Evaluation of Motor Speech Skill Turkish Version (DEMMS-TR; Karamete, 2021). Scores were recorded and results were compared in percentages.

Results: When the general development of the participants was analysed according to the results of the AGTE, it was observed that 48% of the participants showed developmental delay, 36% showed advanced development, 10% showed suspicious development, and 6% showed normal development. 65% of children with food allergy, 53% of children with asthma and 20% of children with hay fever showed general developmental delay compared to their peers. According to the results of the TEDİL Receptive Language Subtest, 2% of the participants had good, 2% had above average, 54% had average, 10% had below average, 22% had poor and 10% had very poor receptive language skills. Based on 85 standard scores, 42% of the participants showed below average receptive language skills. According to the results of the TEDİL Expressive Subtest, 4% of the participants had above average, 66% had average, 12% had below average, 8% had poor and 10% had very poor expressive language skills. Based on 85 standardised points, 34% of the participants showed below average expressive language skills. When the participants' articulation skills were analysed with the SST-SAT test, 34% had normal development, 18% had mild problems, 22% had moderate problems, 10% had advanced problems and 16% had very advanced problems. Articulation disorders were present in 66% of the participants. Finally, according to the results of the motor speech evaluation of the participants with DEMSS-TR, 2% of the participants had mild speech apraxia and 4% had moderate speech apraxia.

Conclusion: It is observed that the general development, receptive and expressive language, articulation and motor speech skills of children with asthma, food and hay allergy may lag behind their peers. This study emphasises the importance of developmental follow-up of children with allergy in different developmental components in early childhood. It is thought that these results may be the result of multiple factors such as frequent recurrent otitis media, lack of breast milk or deprivation of different foods due to food allergy, school nonattendance and/or social isolation. This subject, which has limited studies in the literature, needs to be followed up in more detail.

Keywords: allergy, asthma, disorder, food, hay fever, language, speech.

Giriş

Alerji, hipersensitivite ve hiposensitivite reaksiyonlarını kapsayan ve vücudun abartılı veya beklenmeyen immün yanıtı olarak tanımlanmaktadır (Kalkan, 2020). Alerjik immün yanıtında alerjene karşı duyarlılığın geliştirilmesi gerekir. Alerjene duyarlılık, alerjen türüne özgü olur. Besin alerjileri, astım, rinit, egzama, anaflaksi gibi bozuklukların çoğunun nedeni alerjik hastalıklar olarak gösterilmektedir. Dünyadaki %22'lik popülasyonun alerjik hastalıklar ile mücadele ettiği bildirilmiştir (Göney & Yalçın, 2017). Ülkemizde okul çağındaki çocuklarla yapılan çalışmalarda ise alerji sıklığı %35 olarak bildirilmiştir (Civelek ve ark., 2010).

Çocukluk çağı alerjileri ile dil ve konuşma gelişimi arasındaki ilişkiyi ele alan sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Yakın zamanda dil ve konuşma gecikmesi olan 639 çocuk üzerinde yapılan kesitsel bir çalışmada, atopik dermatit alerjik semptomlarına sahip olan çocukların insidansının %36 olduğu bulunmuştur (Kandelaki ve ark., 2015). ABD'deki nüfusa dayalı 19 çalışmadan, 2-17 yaşlar arasındaki 337.285 ilişkin kesitsel veriler analiz edildiğinde astım, saman nezlesi ve besin alerjisinin dil ve konuşma bozuklukları ile ilişkili olduğu görülmüştür. Özellikle şiddetli astım ile dil ve konuşma bozukluğuna sahip olma arasında daha güçlü bir ilişki bulunmuştur (Strom & Silverberg, 2016).

Astım, saman nezlesi ve besin alerjisi olan çocuklarda; alerjiye bağlı inflamasyon, uyku bozuklukları, okula devamsızlık, öğrenme güçlüğü ve dikkat eksikliği gibi problemlerin görülebiliyor olması (Duman ve ark., 2010; Kalkan ve ark., 2011), dil ve konuşma bozukluğuna sahip olma riskini arttırmaktadır. Alerjisi olan çocukların sosyal gelişimlerinin ve okul başarılarının etkilenebileceği bildirilmektedir. Alerjik rinitli hastalarda zihinsel becerilerde ve sosyal faaliyetlerde bozulma olduğu belirtilmiştir (Kalkan ve ark., 2011).

Dünyada alerji ile dil ve konuşma bozuklukları arasındaki ilişki ile ilgili sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Türkiye'de astım, besin ve saman nezlesi alerjilerine sahip çocukların dil ve konuşma gelişimlerinin nasıl olduğu, alerjinin dil ve konuşma geriliği veya bozukluğu için ne

kadar risk faktörü oluşturduğu ile ilgili yapılmış bir çalışma bulunmamıştır. Bu çalışma, alerji tanısı almış çocukların genel gelişim, dil ve konuşma becerilerini inceleyerek alan yazına katkı sağlayacaktır.

Yöntem

Araştırma Deseni

3-7 yaş arası saman nezlesi, astım ve besin alerjisi tanısı almış çocukların dil ve konuşma becerilerini değerlendiren ve alerjik hastalığa sahip olma ile dil ve konuşma becerilerinin ilişkisini inceleyen bu çalışmada, karşılaştırmalı betimsel araştırma modeli kullanılmıştır.

Katılımcılar

Araştırmanın katılımcıları İstanbul'da bulunan şehir hastanesinin alerji polikliniğinden ve belediyeye bağlı sadece alerjisi olan çocukların eğitim aldığı anaokulundan ulaşılan saman nezlesi, astım veya besin alerji tanısı almış 3-7 yaş arası çocukları kapsamaktadır. Alerji tanısı almış çocuklar arasından basit tesadüfi örnekleme tekniği kullanılarak 50 çocuk çalışmaya dahil edilmek üzere seçilmiştir. Araştırmada 3-7 yaş arası alerji tanısı bulunan çocuklar alınırken cinsiyet, yaş ve sayıca dağılımlarının birbirine yakın olmasına dikkat edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen 3-7 yaş arası çocukların ailelerinden verilerin kullanılması için imzalı onam formu alınmıştır. Katılımcılara ait demografik bilgiler Tablo 1' de verilmiştir.

Katılımcıların çalışmaya dahil edilme kriterleri aşağıdaki gibidir:

- Katılımcıların 3-7 yaş arasında olması.
- Astım alerjisi, besin alerjisi veya saman nezlesi alerji türlerinden herhangi birine doktor tarafından konulmuş tanı ile sahip olması
- Anadilinin Türkçe olması ve evde tek dilin konuşulması.
- Alerji dışında bilinen başka bir bozukluğunun veya hastalığının bulunmaması.

Tablo 1

Katılımcıların Demografik Bilgileri

Demografik Bilgiler	Katılım Sayısı			Örneklem Yüzdesi
	Astım	Besin	Saman Nezlesi	
Cinsiyet				
Erkek	6	13	9	56.0%
Kız	9	7	6	44.0%
Yaş				
3;0-3;11	4	5	1	20.0%
4;0-4;11	4	7	4	32.0%
5;0-5;11	1	6	5	24.0%
6;0-6;11	6	2	5	24.0%

Veri Toplama Araçları

Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE): Bebek ve çocukların gelişimi ile ilgili derinlemesine ve sistematik bilgi sağlayan değerlendirme aracıdır. Bebeğin ya da çocuğun gelişimini anneden alınan bilgiler doğrultusunda değerlendirir. “Evet, hayır, bilmiyorum” şeklinde yanıtlanan toplam 154 maddeden oluşmaktadır. Sorular dil-bilişsel, ince motor, kaba motor, sosyal-özbakım beceri alanlarını değerlendirecek şekilde oluşturulmuştur. 0-6 yaş arası uygulanan bu envanter dört alt test ve genel gelişim ile ilgili verileri sunar. AGTE bir tarama aracıdır. Yaşlıtlarının gerisinde gelişim gösteren çocukları saptamada yararlıdır (Savaşır ve ark., 1995).

Sesletim ve Ses Bilgisi Testi (SST - Sesletim Alt Testi (SET): SST, 2-8 yaş arası çocuklar üzerinde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış, sesletim ve sesbilgisi bozukluklarını değerlendirmek amacıyla uygulanan norma daya bir testtir. Sesletim ve sesbilgisel yeterliliği yapılandırılmış ya da doğal bir ortamda ölçerek çocuğun yaşlıtlarına göre eşdeğer yaşını değerlendirir.

Toplam 93 resimden oluşan resim adlandırmaya dayalı yapılandırılmış ortamda sesbirimlerin üretim yeterliliğini ölçmektedir. Çocuğa toplam 24 sesbirim tek, iki, üç ve çok heceli olmak üzere hece başı, ortası, sonu sözcük konumlarında resimler üzerinden gösterilir.

Geçerlilik çalışması iç tutarlılık, testin tekrarı, değerlendirici tutarlılığı ve kodlama uyumu ile sağlanırken, geçerlilik çalışması içerik geçerliliği ve ölçüt geçerliliği ile sağlanmıştır (Topbaş, 2006).

Türkçe Erken Dil Gelişim Testi (TEDİL): Türkçe Erken Dil Gelişim Testi 2;0 ve 7;11 yaş arası çocukların alıcı ve ifade edici dil becerilerini değerlendirmek için kullanılmaktadır. “Test of Early Language Development-Third Edition (TELD-3)” testinin 2011 yılında Topbaş ve Güven tarafından Türkçeye uyarlanması olarak geliştirilmiştir. Test içerisinde toplam 76 madde bulunmaktadır. Çocuğun verilen yönergelere her doğru cevabı için 1 puan, her yanlış cevap için 0 puan verilmektedir. Test sonucunda alıcı ve ifade edici dil için toplam puan ile ham puan elde edilir. Ham puan sonrasında standart puana ve eşdeğer yaşa dönüştürülür. Testin güvenilirliği iç tutarlılık, istikrarlılık ve eşdeğerlilik analiz yöntemleri kullanılarak sağlanmıştır (Güven & Topbaş, 2015).

Motor Konuşma Becerisinin Dinamik Değerlendirmesi (DEMSS-TR): DEMSS’in amacı 3 yaş ve üzeri konuşma üretiminde şiddetli konuşma sesi bozukluğu gösteren çocukları ayırt etmek için kullanılmaktadır. 2021 yılındatarafından Türkçeye uyarlaması yapılan test, sözel iletişim olmasa bile taklit çabası olan çocukların bile kullanabilmesi için oluşturulmuştur. Tutarsızlık, ünlülerde bozulma, prozodi gibi ayırıcı özellikleri inceler. Konuşmanın motor planlama ve programlamadaki bozukluğun varlığı ile ilgili kanıt arayarak çocuğun konuşma hareketlerine odaklanır. Terapist sistematik ipuçları vererek tekrarlı sözcük üretimlerinde bir değerlendirmede bulunur. DEMMS-TR güvenilirlik çalışmasında iç tutarlılık, istikrarlılık, uygulayıcı içi güvenilirlik ve uygulayıcılar arası güvenilirlik ölçümleri yapılmıştır (Karamete, 2021).

Verilerin Analizi

Bu araştırmanın verileri 2022-2023 yılları arasında Kapadokya Üniversitesi’nden araştırma etik onayı alındıktan sonra İstanbul’da bulunan bir devlet şehir hastanesinin alerji polikliniğinden ve İstanbul Büyükşehir Belediyesine bağlı alerjik çocukların devam ettiği anaokulundan toplanmıştır. Poliklinikten ulaşılan çocukların verileri poliklinikte hastane yönetimi tarafından temin edilen odada toplanmıştır. Anaokulundan ulaşılan çocukların verileri ise çocukların evlerine gidilerek yapılan değerlendirmeye elde edilmiştir. Değerlendirme sonrasında birincil ebeveynlerle AGTE uygulaması

yapılmıştır. Uygulama sırasında tesadüfi örnekleme tekniğiyle ulaşılan saman nezlesi, astım veya besin alerji tanısı almış 50 çocuğa sırasıyla SET, TEDİL ve DEMSS-TR testleri uygulanmıştır. Uygulama her çocuk için yaklaşık iki saat sürmüştür. Uygulamanın tamamı birinci yazar tarafından gerçekleştirilmiştir.

Verilerin analizi SPSS 25 versiyon programı kullanılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu analitik yöntemlerle (Shapiro-Wilk) incelenmiştir. Grup karşılaştırmalarında Ki-kare analizi kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin ilişkisi için Fisher Exact Test kullanılmıştır.

Etik Kurul Onayı

Bu çalışmanın etik kurul izni Kapadokya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Etik Kurul'u tarafından 30.05.2023 tarihinde E-64577500-050.99-44340 sayısı ile verilmiştir.

Bulgular

Ankara Gelişim Envanterinden elde edilen bulgulara göre, çalışmaya dahil edilen 50 çocuktan 24'ü gelişim geriliği, 5'nin şüpheli gelişim seyri, 3'nün normal gelişim seyri ve 18'nin ise ileri gelişim seyri gösterdiği görülmektedir. Yaşıtlarına göre gelişim geriliği seyri gösterenlerin çoğunluğunu 13 çocuk ile besin alerjisi oluşturmaktadır. Astımı olan çocuklardan 8'i ve saman nezlesi olan çocuklardan 3'ü yaşıtlarına göre gelişim geriliği göstermektedir. Yüzdeler olarak bakıldığında, katılımcıların %48'inin gelişim geriliği seyri gösterdiği, %36'sının ileri gelişim seyri gösterdiği, %10'unun şüpheli gelişim gösterdiği, %6'sının normal gelişim gösterdiği görülmektedir. Grubun %42'si normal ve ileri gelişim seyrinde çıkarken %48'i yaşıtlarına göre geri gelişim seyrinde çıkmıştır. %10 ise genel gelişim açısından şüpheli görülmüştür. Katılımcıların AGTE sonuçlarına göre dağılımları Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2

Araştırmaya Katılan Çocukların AGTE Genel Gelişim Seyrine Göre Dağılımları

Alerji Türü	AGTE Genel Gelişim Seyri				Total
	İleri gelişim seyri	Normal gelişim seyri	Şüpheli gelişim seyri	Yaştlarına göre geri gelişim seyri	
Astım	3	2	2	8	15
Besin	5	1	1	13	20
Saman nezlesi	10	0	2	3	15
Total	18	3	5	24	50
% Total	36%	6%	10%	48%	100%

Katılımcı grupların TEDİL sözlü bileşik dil standart puanını sonuçlarına göre yüzdelik dağılımları Tablo 3'te verilmiştir. Araştırmaya katılan 50 çocuktan sözlü bileşik dil performanslarının; %2'sinin iyi, %2'sinin ortalama üstü, %58'inin ortalama, %4'ünün ortalama altı, %18'inin zayıf ve %16'sının çok zayıf olduğu görülmektedir. Astım alerjisine sahip iyi ve ortalama üstü performans gösteren katılımcı bulunmamaktadır. Astım alerjisine sahip katılımcıların 9'u ortalama, 4'ü zayıf, 1'i ortalama altı ve 1'i çok zayıf performans sergilemiştir. Besin alerjisine sahip iyi ve ortalama altı performans gösteren katılımcı bulunmamaktadır. Besin alerjisine sahip katılımcıların 11'i ortalama, 5'i çok zayıf, 3'ü zayıf ve 1'i ortalama üstü performans göstermiştir. Saman nezlesi alerjisine sahip ortalama üstü performans gösteren katılımcı bulunmamaktadır. Saman nezlesine sahip katılımcıların 9'u ortalama, 2'si zayıf, 2'si çok zayıf, 1'i ortalama altı ve 1'i iyi performans göstermiştir. Bu sonuçlara göre; astım, besin ve saman nezlesi alerjilerinin üçünde de çoğunlukla ortalama sözel dil performansı gösterdiği saptanmıştır. Türkçe Erken Dil Gelişim Testi (TEDİL) sözlü dil bileşik puan yorumlamasına göre, 85 altı standart puan alanlar dil bozukluğu olarak değerlendirilmektedir (Güven, 2014). Normlara dayalı bu puana göre %62 katılımcının 85 üzerinde puan aldığı ve sözlü dilde bozukluk olmadığı görülmektedir. %38 katılımcı ise 85 puanın altında

kaldığı için sözlü dil bozukluğundan bahsedilebilmektedir. 50 katılımcıdan oluşan bu çalışmada %62'sinin normal dil gelişimi gösterdiği görülmektedir.

Tablo 3

Araştırmaya Katılan Çocukların TEDİL Testi Sözlü Bileşik Dil Standart Puan Yorumlama Sonuçlarının Dağılımları

Alerji Türü	TEDİL Sözlü Bileşik Dil Standart Puan Yorumlama						Total
	İyi	Ortalama Üstü	Ortalama	Ortalama Altı	Zayıf	Çok Zayıf	
Astım	0	0	9	1	4	1	15
Besin	0	1	11	0	3	5	20
Saman nezlesi	1	0	9	1	2	2	15
Total	1	1	29	2	9	7	50
%Total	2%	2%	58%	4%	18%	16%	100%

Araştırmaya katılan çocukların içinde olduğu alerji grubuyla TEDİL alıcı dil standart puanları karşılaştırıldığında elde edilen bulgulara göre çocukların alıcı dil performanslarının %2'sinin iyi, %2'sinin ortalama üstü, %54'ünün ortalama, %10'unun ortalama altı, %22'sinin zayıf ve %10'unun çok zayıf olduğu görülmektedir. Astım alerjisine sahip iyi, ortalama üstü ve çok zayıf alıcı dil performansı gösteren katılımcı bulunmamaktadır. Astım alerjisine sahip katılımcıların 8'i ortalama, 5'i zayıf, 2'si ortalama altı alıcı dil performansı sergilemiştir. Besin alerjisine sahip iyi alıcı dil performansı gösteren katılımcı bulunmamaktadır. Besin alerjisine sahip katılımcıların 11'i ortalama, 4'ü çok zayıf, 3'ü zayıf, 1'i ortalama üstü ve 1'i ortalama altı alıcı dil performansı göstermiştir. Saman nezlesi alerjisine sahip ortalama üstü alıcı dil performansı gösteren katılımcı bulunmamaktadır. Saman nezlesine sahip katılımcıların 8'i ortalama, 3'ü zayıf, 2'si ortalama altı, 1'i çok zayıf ve 1'i iyi alıcı dil performansı göstermiştir. Astım, besin ve saman nezlesi alerjilerinin üçünde de çoğunlukla alıcı dil performanslarının ortalama olduğu saptanmıştır. TEDİL alıcı dil puan yorumlamasına göre, 85 altı standart puan alanlar alıcı dil bozukluğu olarak değerlendirilmektedir (Güven, 2014).

Normlara dayalı bu puana göre %58 katılımcının 85 üzerinde puan aldığı ve alıcı dilde bir bozukluk olmadığı görülmektedir. %42 katılımcı ise 85 puanın altında kaldığı için alıcı dilde olan bir dil bozukluğundan bahsedilebilmektedir. 50 katılımcıdan oluşan bu çalışmada %58'inin normal alıcı dil gelişimi gösterdiği görülmektedir. Çocukların TEDİL alıcı dil standart puanlarının alerji türüne göre karşılaştırması Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4

Araştırmaya Katılan Çocukların TEDİL Testi Alıcı Dil Alt Testi Standart Puan Yorumlama

Sonuçlarının Dağılımları

Alerji Türü	TEDİL Alıcı Dil Standart Puan Yorumlama						Toplam
	İyi	Ortalama Üstü	Ortalama	Ortalama Altı	Zayıf	Çok Zayıf	
Astım	0	0	8	2	5	0	15
Besin	0	1	11	1	3	4	20
Saman nezlesi	1	0	8	2	3	1	15
Toplam	1	1	27	5	11	5	50
%Total	2%	2%	54%	10%	22%	10%	100%

Katılımcı grupların TEDİL ifade edici dil standart puanlarından elde ettikleri sonuçlara göre karşılaştırmaları Tablo 5'te verilmiştir. Buna göre 50 çocuktan ifade edici dil performanslarının; %4'ünün ortalama üstü, %66'sının ortalama, %12'sinin ortalama altı, %8'inin zayıf ve %10'unun çok zayıf olduğu görülmektedir. Astım, besin ve saman nezlesi alerjilerinin üçünde de çoğunlukla ifade edici dil performanslarının ortalama olduğu ve iyi performans gösteren katılımcının olmadığı saptanmıştır. Astım alerjisine sahip iyi, ortalama üstü ve ortalama altı ifade edici dil performansı gösteren katılımcı bulunmamaktadır. Astım alerjisine sahip katılımcıların 12'si ortalama, 2'si çok zayıf ve 1'i zayıf ifade edici dil performansı sergilemiştir. Besin alerjisine sahip iyi ve ortalama üstü alıcı dil performansı gösteren katılımcı bulunmamaktadır. Besin alerjisine sahip katılımcıların 11'i

ortalama, 3'ü çok zayıf, 3'ü zayıf, 3'ü ortalama altı ifade edici dil performansı göstermiştir. Saman nezlesi alerjisine sahip iyi, zayıf ve çok zayıf ifade edici dil performansı gösteren katılımcı bulunmamaktadır. Saman nezlesine sahip katılımcıların 10'u ortalama, 3'ü ortalama altı ve 2'si ortalama üstü ifade edici dil performansı göstermiştir. Astım, besin ve saman nezlesi alerjilerinin üçünde de çoğunlukla alıcı dil performanslarının ortalama olduğu saptanmıştır. Normlara dayalı bu puana göre %66 katılımcının 85 üzerinde puan aldığı ve ifade edici dilde bir bozukluk olmadığı görülmektedir. %34 katılımcı ise 85 puanın altında kaldığı için ifade edici dilde olan bir dil bozukluğundan bahsedilebilmektedir. 50 katılımcıdan oluşan bu çalışmada %66'sının normal ifade edici dil gelişimi gösterdiği görülmektedir.

Tablo 5

Araştırmaya Katılan Çocukların TEDİL Testi İfade Edici Dil Alt Testi Standart Puan Yorumlama Sonuçlarının Dağılımları

Alerji Türü	TEDİL İfade Edici Dil Standart Puan Yorumlama						Toplam
	İyi	Ortalama Üstü	Ortalama	Ortalama Altı	Zayıf	Çok Zayıf	
Astım	0	0	12	0	1	2	15
Besin	0	0	11	3	3	3	20
Saman nezlesi	0	2	10	3	0	0	15
Toplam	0	2	33	6	4	5	50
%Total	0%	4%	66%	12%	8%	10%	100%

Katılımcı grupların SST – SET Alt Testinden aldıkları puanlara göre belirlenen doğru ünsüz üretimlerinin şiddet düzeylerine göre dağılımları Tablo 6'da verilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan 3-7 yaş arası 50 çocuktan sesletim performanslarının %34'ünde normal gelişim, %18'inde hafif derece sorun, %22'sinde orta derece sorun, %10'nunda ileri derece sorun ve %16'sında çok ilerici derece sorun görülmektedir. Astım alerjisine sahip katılımcıların 5'i normal gelişim

göstermiştir. Bozukluğun derecesine bakıldığında ise 3'ünde hafif derece sorun, 3'ünde orta derece sorun, 2'sinde ileri derece sorun ve 2'sinde çok ileri derece sorun olduğu görülmektedir. Besin alerjisine sahip katılımcıların 4'ü normal gelişim göstermiştir. Bozukluğun derecesine bakıldığında ise 6'sında orta derece sorun, 4'ünde hafif derece sorun, 4'ünde çok ileri derece sorun ve 2'sinde ileri derece sorun gösterdiği görülmektedir. Saman nezlesi alerjisine sahip katılımcıların 8'i normal gelişim göstermiştir. Bozukluğun derecesine bakıldığında ise 2'sinde hafif derece sorun, 2'sinde orta derece sorun, 2'sinde çok ileri derece sorun ve 1'inde ileri derece sorun gösterdiği görülmektedir. 50 alerjili katılımcının oluşturduğu çalışmada %34'ün normal gelişim göstererek sesletim bozukluğuna sahip olmadığı görülmektedir. Fakat grubun %66'sının hafif, orta, ileri ya da çok ileri derecede sorunu olsa da sesletim bozukluğuna sahip olduğu saptanmıştır. SST'nin SET Alt Testi sonuçlarına göre grubun %66'sını oluşturan çoğunluğunun sesletim bozukluğu olduğu görülmektedir.

Tablo 6

Araştırmaya Katılan Çocukların SST'nin Sesletim ve Ses Bilgisi Alt Testi Doğru Ünsüz

Üretimlerinin Şiddet Düzeyine Göre Dağılımları

Alerji Türü	SST Bozukluk Derecesi					Toplam
	Normal Gelişim	Hafif Derece Sorun	Orta Derece Sorun	İleri Derece Sorun	Çok İleri Derece Sorun	
Astım	5	3	3	2	2	15
Besin	4	4	6	2	4	20
Saman nezlesi	8	2	2	1	2	15
Toplam	17	9	11	5	8	50
% Total	34%	18%	22%	10%	16%	100%

Araştırmaya katılan çocukların DEMSS-TR eşik değer skorlarının alerji türlerine göre dağılımları Tablo 7'de verilmiştir. Buna göre %94'ünün 375 eşik değeri üzerinde olduğu, %2'sinin 375 eşik değeri altında olduğu ve %4'ünün 254 eşik değeri altında olduğu görülmektedir. Karamete'nin (2021) çalışmasında DEMMS-TR'nin eşik değerlerinden elde edilen bilgilere göre;

375 eşik değeri üstünün normal gelişim, 375 eşik değeri altının hafif çocukluk çağı apraksisi ve 254 eşik değeri altının da çocukluk çağı apraksisi olarak adlandırılmaktadır. Bu sonuç toplam 50 çocuğun; %94'ünde çocukluk çağı apraksinin görülmediğini, %2'sinde hafif düzeyde çocukluk çağı apraksisinin görüldüğünü ve %4'ünde çocukluk çağı apraksisinin görüldüğünü göstermektedir. Çocukluk çağı apraksisi görülmeyenlerin çoğunluğunu 19 çocuk ile besin alerjisi grubu oluşturmaktadır. Hafif çocukluk çağı apraksisi sadece 1 çocukta görülmüştür ve astım alerjisine sahiptir. Çocukluk çağı apraksisi ise astım ve besin alerjisi bulunan 2 çocukta görülmüştür. Saman nezlesi alerjisine sahip herhangi bir çocukta çocukluk çağı apraksisine rastlanmamıştır. Grubun %94 olarak büyük bir çoğunluğunda çocukluk çağı apraksisine rastlanmamıştır.

Tablo 7

Araştırmaya Katılan Çocukların DEMMS-TR Eşik Değerine Göre Dağılımları

DEMSS Eşik Sınıflama				
Alerji Türü	375 eşik değeri üstü	375 eşik değeri altı	254 eşik değeri altı	Toplam
Astım	13	1	1	15
Besin	19	0	1	20
Saman nezlesi	15	0	0	15
Toplam	47	1	2	50
%Total	94%	2%	4%	100%

Tartışma

Bu çalışmada çocuklarda görülebilecek astım, besin ya da saman nezlesi alerjisinin genel gelişim, dil ve konuşma gelişimi açısından risk faktörü oluşturup oluşturmadığı incelenmiştir. Bu genel gelişimi incelemek amacıyla, aileden alınan bilgiler ile AGTE uygulanmıştır. Astım ve besin alerjisi olan grupların çoğunluğunun (%53,3-%65,0) ortalama altında kaldığı, saman nezlesi grubunda yer alan çocukların çoğunluğunun (%66,7) ise normal gelişim gösterdiği belirlenmiştir.

Genel katılımcılara bakıldığında ise %42'sinin genel gelişiminin normal olduğu, %10'unun şüpheli gelişim seyri gösterdiği ve %48'inin geri gelişim seyri gösterdiği saptanmıştır. Katılımcıların çoğunluğunda genel gelişimin risk altında olması alerji ve genel gelişim becerileri arasındaki ilişki açısından dikkat çekicidir. Yapılan bir çalışmada besin alerjisi olan çocukların, tüketilmeyen besin miktarları ve diyet süreleriyle doğru orantılı olarak alerjisi olmayanlara kıyasla büyüme geriliği gösterdiği görülmüştür (Giovannini ve ark., 2014). Fiziksel olgunluğa ulaşamayan çocuk sadece dil alanında değil ince-kaba motor, sosyal ve öz bakım becerileri gibi diğer alanlarda da zorluk çekebilir. Başka bir çalışmada ise 92.642 atopik dermatitli çocuk ile otizm spektrum bozukluğu arasında yüksek korelasyon bulunmuştur (Theoharis, 2013). Bu çalışmada genel gelişim düzeyi incelenmiş ve gelişim düzeyi ile alerji arasında ilişki olabileceği düşünülmüştür.

Çocuklarda görülen alerji türleri ile dil ve konuşma bozukluğu arasında ilişki hakkında çok az araştırma bulunmaktadır (Kandelaki ve ark., 2015). Mevcut çalışmada uygulanan TEDİL ile alerjisi bulunan 50 çocuğun alıcı ve ifade edici dil becerileri değerlendirilmiştir (Güven & Topbaş, 2015). TEDİL'in geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında yer alan normal gelişim gösteren çocukların test sonuçlarında %83 normal gelişim gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır (Güven & Topbaş, 2015). Bu çalışmada ise alerjisi olan çocukların %62 normal gelişim gösterirken %38 gibi yüksek bir yüzdelikte dil becerilerinde yaşlılarının gerisinde olduğu görülmüştür. Bu durum alerji ile dil becerileri arasında ilişki olabileceğini düşündürmektedir. Okul durumu ve alerji ilişkisine bakılan çalışmalarda çocukların hastalığın etkisinden kaynaklı okula devam etmekte zorlandıkları ve bunun da akademik veya sosyal başarısızlıkları getirdiği öne sürülmüştür. Aynı zamanda okulda çocuklarının korunması için gerekli önlemlerin alınmamasından endişe duydukları için ailelerin çocuklarını kreşe göndermedikleri de bilinmektedir (Toyran & Kocabaş, 2013). Kreş ortamından uzak kalan alerjili çocuklar yaşlıları ile etkileşime geçemeyebilir ve uyaran eksikliğine maruz kalabilir. Uyaran eksikliğinin dil gecikmesine yol açabileceği bilinmektedir (Güngör, 2023). Dil ve konuşma gecikmesi

olan 639 çocukla yapılan bir çalışmada, alerjik semptomlara sahip çocukların sayısının fazla olduğu görülmüştür (Kandelaki ve ark., 2015). Gerçekleştirilen çalışma bu bulguyu destekler niteliktedir ancak ileriki çalışmalarda alerjisi olan çocukların alıcı ve ifade edici dil becerilerini etkileyebilecek okula devam, sosyal etkileşim, hastalıkların sıklığı gibi faktörlerin de incelenmesi gerekmektedir.

SST'nin Sesletim Alt Testi ile sesletim becerilerini incelediğimizde katılımcıların genel sesletim becerilerine bakıldığında %34'ünün normal gelişim gösterdiği, %66'sında ise hafif, orta, ileri ve çok ileri derece de olsa sesletim bozukluğu gösterdiği belirlenmiştir. Çoğunluğun sesletim problemi göstermesi alerji ile sesletim becerileri arasında ilişkinin olabileceğini düşündürmektedir. ABD'deki nüfusa dayalı 19 çalışmadan 2-17 yaşlar arasındaki 337.285 kişiye ilişkin kesitsel veriler analiz edildiğinde astım, besin ve saman nezlesi alerjisi ile artan dil ve konuşma bozukluğu ile ilişkili olduğu görülmüştür. Özellikle şiddetli astımın ilişkisinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. (Strom & Silverberg, 2016). Bu çalışmada da astım alerjisine sahip olan çocukların %66,7'sinde sesletim bozukluğu görülmüştür. Astım alerjisinde orta kulak iltihabı sık görüldüğü belirtilmektedir (Özdemir, 2018). Orta kulak iltihabı gibi sık ve şiddetli geçirilen hastalıklarda çocukların dil ve konuşma gelişimleri yaşlılarının gerisinde seyredebileceği bilinmektedir (Uçak, 2015). Bu çalışmada da astım alerjisi grubunun %66,7'si sesletim bozukluğu gösterdiği için sık hastalanmanın etkileyici bir faktör olabileceği düşünülmektedir. Astım, saman nezlesi ve gıda alerjisi olan çocuklarda, alerjik iltihaplanmalar, uyku bozuklukları, okula devamsızlık, öğrenme güçlüğü ve dikkat eksikliği gibi problemler görülebileceği için dil ve konuşma bozukluğu riskini arttırması beklenebilir (Kalkan ve ark., 2011). Araştırmada elde edilen bulguların alanyazında yapılan diğer çalışmalarla örtüştüğü görülmektedir. Alerjisi bulunan bu çocuklar dil ve konuşma becerileri açısından risk altında olabilir.

Bu çalışmada Karamete (2021) tarafından Türkçe'ye uyarlanan DEMMS Testi ile alerjisi olan çocukların konuşma apraksisi bulguları değerlendirilmiştir. Karşılaştırma analizinden elde edilen sonuçlara göre katılımcıların %94'ünü ifade eden 47 çocuğun çocukluk çağı apraksisi olmadığı

belirlenmiştir. Bir çalışmada sözel apraksisi olan toplam 187 çocuga E vitamini ve çoklu doymamış yağ asidi takviyesi yapılmıştır. Çoklu doymamış yağ asitlerine ve E vitaminine yanıt veren apraksi fenotipi karakterize edilmiştir. Besin alerjisinin apraksi ile ilişkisinin kapsamlı incelenmesi gerektiğini düşündüklerini belirtmişlerdir (Morris & Agin, 2009). Fakat bu çalışmada %94'ünü oluşturan kısmın 375 eşik değerinin üstünde olduğu için çocukluk çağı apraksisinin görülmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç olarak, okul öncesi dönemde dil ve konuşma bozukluğu sıklığının Türkiye'de okul öncesi ve birinci sınıftaki çocuklarda %5,1 olduğu belirtilirken (Konrot, 1998) bu çalışmada üç alerji grubunun genelinde sesletim bozukluğunun (%66,7), alıcı ve ifade edici dil bozukluğunun (%38) ve genel gelişimsel geriliğinin (%48) görülmesi, alerjisi olan çocukların toplumun geneline kıyasla dil ve konuşma bozukluğuna sahip olma ihtimalinin daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Sık tekrarlayan orta kulak iltihabı, anne sütü alınamaması ve yiyecek alerjisi sebebiyle farklı besinlerden mahrum kalınması, okula devamsızlık ve sosyal izolasyon gibi faktörlerin bu duruma neden olabileceği düşünülmektedir ve ileriki çalışmalara alerjisi olan çocukların dil ve konuşma becerileriyle bu faktörlerin varlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- Civelek, E., Çakır, B., Boz, A., Yüksel, H., Orhan, F., Üner, A., & Sekerel, B. (2010). Extent and burden of allergic diseases in elementary schoolchildren: A national multicenter study. *Journal of Investigational Allergology & Clinical Immunology*, 20(4), 280-288.
- Duman, H., Mısıroğlu, E. D., Giniş, T., & İlknur, B. (2010). Çocuklarda alerjik rinit. *Çocuk Dergisi*, 10(2), 62-68.
- Giovannini, M., D'Auria, E., Caffarelli, C., Verduci, E., Barberi, S., Indinnimeo, L., . . . & Bernardini, R. (2014). Nutritional management and follow up of infants and children with food allergy: Italian Society of Pediatric Nutrition/Italian Society of Pediatric Allergy and Immunology Task Force Position Statement. *Italian Journal of Pediatrics*.40, 1-9.
- Göney, G., & Yalçın, A. D. (2017). Alerjenlerin immunotoksitesitesi. *Astım Bülteni*.

- Güngör, S. (2023). Dil Gelişimi. A. K. Namlı içinde, *Eğitimin kavramsal temelleri* (s. 133-140). İstanbul: Efe Akademik Yayıncılık.
- Güven, S. O. (2014). *İki dil testinin (TEDİL, TODİL) tipik ve atipik dil gelişimi gösteren çocuklarda ayırt ediciliğinin incelenmesi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dil ve Konuşma Terapistliği Anabilim Dalı.
- Güven, S., & Topbaş, S. (2015). *Erken Dil Gelişimi Testi Üçüncü Versiyonu'nun (Test of Early Language Development-Third Edition) Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik ön çalışması*. Türkçe Erken Dil Gelişimi Test, Doktora Tezi.
- Kalkan, G. (2020). Tip 1 alerjik reaksiyonların klinik görünüşleri. *Journal of Contemporary Medicine*, 10(2), 290-294.
- Kalkan, İ. K., Dağlıoğlu, A., & Kılıçkaya, M. F. (2011). Alerji bilinen, tanınan ve yeterli tedavi edilen bir hastalık mı? *Asthma Allergy Immunol*, 9(3), 131-137.
- Kandelaki, E., Kavlashvili, N., & Kherkheulidze, M. (2015). Prevalence of atopic dermatitis symptoms in children with developmental and behavioral problems *Georgian Medical News*, 243, 29-33.
- , A. (2021). Konuşma sesi bozukluğu olan 3: 00-6: 11 yaş arası çocukların motor konuşma becerisinin dinamik değerlendirmesi, Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi.
- Konrot, A. (1998). Sözel dil ve konuşma sorunları, (Ed. Eripek S). Özel Eğitim. Anadolu Üniversitesi AÖF İlköğretim Öğretmenliği Lisans Tamamlama Programı, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, Ünite 7.
- Morris, C. R., & Agin, M. C. (2009). Syndrome of allergy, apraxia, and malabsorption: characterization of a neurodevelopmental phenotype that responds to omega 3 and vitamin E supplementation *Alternative Therapies Health Medicine*. 15(4), 34-43.
- Özdemir, C. (2018). Çocuklarda astım'ın tanımı ve yöntemi. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*. 10(2), 2-27.
- Savaşır, I., Sezgin, N., & Erol, N. (1995). *Ankara Gelişim Tarama Envanteri El Kitabı*. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Strom, M. A., & Silverberg, J. (2016). Asthma, hay fever, and food allergy are associated with caregiver-reported speech disorders in US children. *Pediatric Allergy and Immunology*, 27(6), 604-611.
- Theoharis, C. (2013). Is a subtype of autism an allergy of the brain? *Clinical Therapeutics*, 35(5), 584-591.
- Topbaş, S. (2006). Türkçe Sesletim-Sesbilgisi Testi: Geçerlik-Güvenirlik ve Standardizasyon Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21(58), 39-56.

Toyran, M., & Kocabaş, C. N. (2013). Okul ve alerjik hastalığı olan çocuk. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 4, 223-228.

Uçak, M. M. (2015). Zihinsel engelli 3-7 yaş arasındaki çocuklarda sesletim (artikülasyon) bozukluklarının değerlendirilmesi. *Güncel Pediatri*, 15(3), 17-25.

Yazar Katkıları/Author Contributions: İrem İlman: Fikir/Kavram, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Makale Yazımı, Kaynak ve Fon Sağlama, Malzemeler. Ferhat Korkmaz: Fikir/Kavram, Danışmanlık/Denetleme, Makale Yazımı. Aşena Karamete: Tasarım/Yöntem, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme. Merve Savaş: Literatür Taraması, Makale Yazımı, 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.

Review

Disaster Management for People with Communication Disorders: Lessons Learned from the 2023 Earthquakes in Türkiye

Namık Yücel Birol¹, Esra Yaşar Gündüz²

ABSTRACT

Purpose: In this review, based on the experiences of two devastating earthquakes of magnitude 7.7 and 7.6 that occurred in Türkiye on February 6, 2023, we aim to provide recommendations for earthquake preparedness, response, and recovery phases from the perspective of speech and language therapy for individuals with communication problems.

Method: The traditional review method was used in this study.

Conclusion: The 2023 Türkiye earthquakes highlight the importance of disaster preparedness and management plans that address the unique needs of people with communication disorders. We emphasize the role of speech and language therapists (SLTs) as essential contributors to disaster management teams and advocate for their inclusion in disaster planning efforts. SLTs can provide training to the whole community, including search and rescue and first aid personnel, on how to communicate with individuals with communication disorders. It is recommended that alternative and augmentative communication systems should include symbols containing earthquake-specific words and that these systems should be kept in the disaster kit. It is recommended that the approach and intervention for traumatized individuals be included in the curriculum of speech and language therapy. It is also recommended to provide speech and language therapy services to individuals with communication disorders in temporary accommodation areas and through teletherapy. By implementing the recommendations presented herein, we can take significant strides toward building a more inclusive and compassionate disaster management framework, one that prioritizes the voices and needs of all individuals, including those with communication disorders.

Keywords: disasters, earthquake, people with communication disorders, speech and language therapy, Türkiye

¹Sorumlu Yazar, Öğr. Gör. Dr.,
Kapadokya Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Yüksekokulu, Dil ve
Konuşma Terapisi Bölümü,
ORCID No: 0000-0001-7155-
3591,
namik.biol@kapadokya.edu.tr

²Arş. Gör., Erciyes Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve
Konuşma Terapisi Bölümü,
ORCID No: 0000-0002-0499-
073X, esrayasar@erciyes.edu.tr

Sorumlu Yazarın Adresi:

Kapadokya Üniversitesi Fabrika
Yerleşkesi, Sivritaş Mahallesi,
Yesari Efendi Sokak, 50400,
Ürgüp/Nevşehir

Bu makaleyi kaynak göstermek için/To cite this article:

Birol, N. Y. & Yaşar Gündüz, E. (2024).
Disaster Management for People
with Communication Disorders:
Lessons Learned from the 2023
Earthquakes in Türkiye. *Dil,
Konuşma ve Yutma Araştırmaları
Dergisi*, 7(1), 102-120.

Gönderim Tarihi:

25.10.2023

Kabul Tarihi:

22.01.2024

DOI:

[https://doi.org/10.58563/dkyad-
2024.71.5](https://doi.org/10.58563/dkyad-2024.71.5)



İletişim Bozukluğu Olan Bireyler için Afet Yönetimi: Türkiye'deki 2023 Depremlerinden Çıkarılan Dersler

ÖZET

Amaç: Bu derlemede 6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye'de meydana gelen ve 11 ili etkileyecek kadar büyük yıkıma yol açan 7,7 ve 7,6 büyüklüğündeki iki şiddetli depremden edinilen deneyimler temel alınmıştır. Bu kapsamda iletişim bozukluğu olan bireyler için dil ve konuşma terapisi perspektifinden depreme hazırlık, müdahale ve deprem sonrası iyileşme aşamaları için öneriler sunulması amaçlanmaktadır. Deprem bölgesinde yaşayan herkesin bu afetten etkilenmesi ile birlikte, özel gereksinimleri olan bireyler sorunlarının doğası gereği en fazla etkilenen grup olmaktadır. Bu çalışmada afete maruz kalan bu hassas popülasyonun doğal afetler sırasında karşılaştığı zorluklar incelenerek, kapsayıcı afet yönetimi stratejilerine duyulan kritik ihtiyaç vurgulanmaktadır. Buna ilaveten bu derlemede, Türkiye'de 2023 yılında yaşanan depremlerden çıkarılan derslere dayanarak, mevcut afet müdahale protokollerindeki boşluklar araştırılmakta ve iletişim bozukluğu olan bireylerin afetlere karşı dayanıklılığını artırmak için çözümler önerilmektedir.

Yöntem: Bu çalışmada geleneksel derleme yöntemi kullanılmıştır. İletişim bozukluğu olan bireylerde afet yönetimi, afet öncesi hazırlık ve afet sonrasında iyileşme süreci de dahil olmak üzere dil ve konuşma terapistlerinin rolüne dair konularda alan yazın taraması yapılmıştır.

Sonuç: 2023 yılındaki Türkiye depremleri, afete hazırlık ve afet yönetim planlarının iletişim bozukluğu olan bireylerin onlara özgü ihtiyaçlarını da ele alacak şekilde yapılmasının önemini göstermektedir. Buna dayanarak dil ve konuşma terapistlerinin afet yönetim ekiplerine önemli katkılar sağladığı vurgulanmakta ve afet planlama çalışmalarına dahil edilmeleri gerektiği savunulmaktadır. Yönetim planının olası afeti kapsayacak şekilde afet öncesi hazırlığı, mevcut afet durumunu ve sonrasında iyileşme sürecini ele alması önemli görülmektedir. Depreme hazırlık aşamasında dil ve konuşma terapistleri arama kurtarma ve ilk yardım personeli de dahil olmak üzere tüm toplum kesimlerine iletişim bozukluğu olan bireylerle nasıl iletişim kurulabileceğine dair eğitim verebilir. Alternatif ve destekleyici iletişim sistemlerinde depreme özgü kelimeleri içeren sembollerin yer alması ve bu sistemlerin afet çantasında bulundurulması önerilmektedir. Böylece deprem esnasındaki müdahalelerde iletişim bozukluğu olan bireylere destek olunması konusunda da kolaylık sağlanacaktır. Depreme yanıt aşamasında dil ve konuşma terapistleri dil, konuşma ve yutma bozukluğu olan bireylere tarama, değerlendirme ve müdahale hizmeti verebilir ve ailelerine danışmanlık hizmeti sağlayabilir. Depremden iyileşme aşamasında ise iletişim bozukluğu olan bireylere geçici konaklama alanlarında yüz yüze veya teleterapi ile dil ve konuşma terapisi hizmetinin sağlanması önerilmektedir. Dil ve konuşma terapisi müfredatlarına travma yaşayan bireylere yaklaşım ve müdahale konularının eklenmesi tavsiye edilmektedir. Bu derleme kapsamında iletişim bozukluğu olan bireylerin afetlerdeki ihtiyaçları ile ilgili olarak dil ve konuşma terapistlerinin afet yönetimi boyunca oldukça önemli rolleri olduğuna değerlendirilmektedir. Sunulan önerilerin uygulanması ile iletişim bozukluğu olan bireylerin ihtiyaçlarına öncelik veren, daha kapsayıcı bir afet yönetimi çerçevesi oluşturma yolunda önemli adımlar atılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: afetler, deprem, iletişim bozukluğu olan bireyler, dil ve konuşma terapisi, Türkiye

Introduction

On February 6, 2023, more than 50.000 people in Türkiye lost their lives and 108.368 were injured in two massive earthquakes measuring 7.7 and 7.6 on the Richter scale in Kahramanmaraş, Türkiye, affecting 11 cities in the southeast (Figure 1) and northern Syria (İlhan et al., 2023; Kantawala et al., 2023). Approximately 13.5 million people were affected in the 11 cities where the earthquakes occurred (İlhan et al., 2023). 2.2 million people either migrated to cities which were affected by the earthquakes or started living in containers or tents (World Health Organization, 2023).

Figure 1

Cities Affected by the Earthquakes in Türkiye in 2023



Although everyone living in the earthquake zone is affected by earthquakes, individuals with special needs are one of the most vulnerable groups in the face of disasters (Rofiah et al., 2021). Individuals with communication disorders are more affected by natural disasters due to their difficulty in understanding the impending danger, expressing their needs, and responding to rescue calls (Battle, 2015). While individuals with physical disabilities such as limb loss and motor disabilities are

prioritized in disasters, people with communication disorders are not. Actually, these individuals' needs should also be addressed as well (Battle, 2015).

Türkiye is geographically located in an active earthquake zone and more than twelve earthquakes have been reported in the last century with a magnitude of at least 7.0 (Arslan & Korkmaz, 2007). In two devastating earthquakes that affected 6 cities in northwestern Türkiye (Figure 2), one in the city of Kocaeli on August 17, 1999, with a magnitude of 7.4, and the other one in the city of Düzce on November 17, 1999, with a magnitude of 7.2 on the Richter scale. About 17.000 people lost their lives and about 53.000 people were injured due to these earthquakes (Birgören et al., 2004; Bulut et al., 2005). Project HOPE, a renowned global health and humanitarian organization, sent a team of eight people to Türkiye on August 24, 1999, to assess and meet the health and medical needs of earthquake victims (Project HOPE, 2000). In 1999, following these two devastating earthquakes, the Izmit Rehabilitation Center was opened under the auspices of Izmit Municipality (a district of Kocaeli) with the support of Project HOPE, the Prime Minister's Office of the Government of Türkiye, Finansbank, the Mother and Child Education Foundation (MOCEF) of Türkiye, the Israeli Embassy and the Israeli Center for International Cooperation (MASHAV) to meet the rehabilitation needs of the affected people. Izmit Rehabilitation Center aims to develop and implement a three-year program of outpatient rehabilitation services. The center is equipped to provide adult and pediatric rehabilitation services, psychiatric, psychological and social work interventions, physical therapy, occupational therapy, speech and language therapy, rehabilitation nursing care, and prosthetic and orthotic services (Project HOPE, 2000). Project HOPE and the MOCEF also employed a speech and language therapist (SLT) from the United States of America (USA) at this center (Topbaş, 2006). In 1999, there were very few SLTs in Türkiye, as undergraduate, graduate, and doctoral education in speech and language therapy had not yet started (Topbaş, 2006). Therefore, many people affected by the earthquake had limited access to speech and language therapy services. According to the United

Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, which Türkiye signed in 2009, Türkiye is obliged to make the utmost effort for the rehabilitation of persons with special needs, including in emergency and disaster situations (Çimşir, 2019). In 1999, speech and language therapy services were limited, but 24 years later, in 2023, there are now approximately 1.500 speech and language therapists working in Türkiye (Yaşa, 2023), 768 of whom are members of the Turkish Speech and Language Therapists Association (Turkish Speech and Language Therapists Association, n.d.). This situation makes accessing speech and language therapy services a little easier for individuals with communication disorders.

Figure 2

Cities Affected by the Earthquakes in Türkiye in 1999



There are few studies on disaster management in individuals with communication disorders in the literature, and we could not find any available study on disaster management in individuals with communication disorders specific to earthquakes (Boesch et al., 2022; Estes et al., 2023). In a survey of 20 families in the USA who sought alternative and augmentative communication systems (AAC) support during Hurricane Harvey in 2017, 61.5% of respondents disclosed they lacked pre-

disaster plans for AAC, with only 7.7% adequately prepared to face the disaster (Boesch et al., 2022). In a study involving 216 SLTs in Florida, aimed at exploring the involvement, training, and roles of SLTs in disaster management, 71.9% of the participants acknowledged lacking professional experience in disaster management, while 70% affirmed never having received training on disaster response, and 66% highlighted that SLTs possess unique skills contributing to disaster management (Estes et al., 2023). In this review, based on the earthquake experience in Türkiye in 2023, we will make some suggestions from the perspective of individuals with communication problems and the speech and language therapy profession on what can be done in the preparedness, response and recovery phases of the earthquake.

Preparedness before Earthquakes

Preparedness made before disasters significantly affects the effectiveness of the response and recovery phases (Patel et al., 2023). Kurt et al. (2021) conducted a comprehensive study to determine whether individuals with special needs in Türkiye are prepared for earthquakes and their needs related to earthquake preparedness. According to the results of this study, it was determined that individuals with special needs and their caregivers in Türkiye do not make adequate preparations for earthquakes, and the preparation made is mostly perceived as preparing bags or taking earthquake insurance. In addition, this study revealed that individuals with special needs and their caregivers do not know what to do during and after an earthquake.

In a study conducted with National Medical Search and Rescue Team (UMKE) personnel who provide medical rescue and emergency health services in disasters and emergencies in Türkiye, it was found that the participants had difficulty in communicating with individuals with special needs due to their lack of training and knowledge (Gönen et al., 2023). The American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) recognized the growing importance of SLTs in emergency preparedness planning in 2008 (Quinn & Stuart, 2010). During the disaster preparedness phase, SLTs

can provide training to search and rescue and first aid personnel (SRFAP) on the communication needs of individuals with communication problems, especially those who rely on alternative and supportive communication systems, and also help develop a disaster preparedness plan (Nunez et al., 2008). After the 2023 earthquakes in Türkiye, a total of 24,727 search and rescue personnel, including 5,709 from abroad, were deployed (Kantawala et al., 2023). During the disaster, SRFAP from other regions had difficulty reaching the disaster area due to damaged roads and airports (Abraham et al., 2023). Therefore, local people living in the region acted as SRFAP (Abraham et al., 2023). The last disaster experience in Türkiye shows that it is important to train SRFAP as well as the general public on the communication needs of individuals with communication disorders. Therefore, it is everyone's duty to prepare for disasters on national, state, local community, and personal levels (Kruger et al., 2018).

Individuals using AAC may experience unique challenges during disasters (Boesch et al., 2022). These individuals may lose their AAC systems, have no way to recharge them or the systems may be damaged beyond use (Boesch et al., 2022). One of the most important difficulties for AAC users is the lack of disaster-specific vocabulary and communication boards in AAC systems that can be used before, during, and after a disaster. Disasters occurring in geographical regions should also be taken into consideration when assessing disaster vocabulary (Boesch et al., 2022). For example, for someone living in northeastern Türkiye, the disaster vocabulary should include words related to earthquakes as well as floods and landslides since these disasters occur frequently in this region. In the lessons learned from the hurricane by the families of AAC users who experienced Hurricane Harvey, they suggested having a plan to protect AAC, keeping AAC devices charged and buying chargers and batteries, contacting organizations for communication devices, and putting AAC equipment in a waterproof container (Boesch et al., 2022).

After the earthquakes we experienced in Türkiye, some SLTs provided various support for individuals in need of AAC. Yırtık et al. (2023) publicized the prototype AAC application they developed for individuals receiving treatment in intensive care, stating that earthquake victims who cannot communicate verbally can also use it. SLTs Ersin Sınay and Betül Sazoğlu prepared the Emergency Communication Board and Patient and Injured Communication Board for those who were affected by the earthquake. These boards were for the ones who have different kinds of communication problems, such as people with autism spectrum disorder who cannot speak, disabled people, people whose mother tongue is not Turkish, children, and adults who have difficulty communicating verbally due to physical or psychological trauma. The developers of these boards explained how to use these boards via video (Sınay & Sazoğlu, 2023). Additionally, it is recommended to use free AAC applications such as Dokun Konuş (Genc-Tosun & Kurt, 2017) and Cboard (Cboard Communication Board, n.d.) which offer Turkish language support.

Türkiye's earthquakes in 2023 severely damaged roads and electricity infrastructure (Kılıç, 2023). Therefore, it was not possible to receive low-tech or high-tech AAC support from non-affected cities immediately after the earthquake. It should also be taken into consideration that low-tech and high-tech AAC devices would run out of charge as the electricity infrastructure was damaged. It is advisable to include paper-based disaster communication boards in addition to high-tech AAC devices for individuals. Due to electricity issues, earthquake-protected buildings in cities should also have these boards for AAC users. Training SRFAP in communication with individuals using AAC is crucial. These personnel should be equipped with disaster communication boards.

Arrangements should be made in the disaster kits of individuals with communication disorders. For example, it is suggested that AAC system and emergency information cards should be kept in the disaster kits of individuals who use AAC, whistles should be kept for deaf individuals to

make their voices heard under debris, and tools for individuals with sensory needs should be kept for these needs (Boesch et al., 2022).

It is also recommended to prepare an emergency information card for the individuals with communication disorders and keep it in the disaster kit. These cards may include personal information, communication preferences or skills, contact details, medical information, likes and dislikes and other important information about the individual with communication disorders (Boesch et al., 2022).

It is recommended that earthquake practices should be carried out at regular intervals in order for individuals with communication disorders to learn what they face when an earthquake occurs and what to do in this situation (Boesch et al., 2022). SLTs can provide counseling to the families of individuals with communication disorders for earthquake practices. The United States Society for Augmentative and Alternative Communication (USSAAC) formed a Disaster Relief Committee (DRC) to create an educational resource to help people who use AAC and their families prepare for disasters after the hurricanes and wildfires. In 2019, DRC launched a 7-day online text-message toolkit project called "Disaster Preparedness for People Who Use AAC" to train people who use AAC and their families on disaster preparedness (USSAAC, n.d.). In a study examining the experiences of two AAC users and their caregivers who completed the USSAAC's disaster preparedness toolkit, it was found that person-centered use of the toolkit was feasible and supported positive changes in perceived disaster preparedness (Barton-Hulsey et al., 2023). We believe that the adaptation of this text-message learning toolkit into other languages, such as Turkish, will help many individuals around the world prepare for disasters.

Video modeling, animations, and social stories that simulate earthquakes can also be used for the practice of earthquakes. For example, in cooperation with Türkiye Disaster and Emergency Management Authority (AFAD) and the Republic of Türkiye Ministry of National Education, a video

animation was prepared to teach children about earthquake preparedness and what to do in case of an earthquake (Bakırköy District Directorate of National Education, 2021). As an example of video modeling and social stories, video models and social stories about earthquakes, floods, fires, traffic accidents, and disappearances were created with the "Learning and Get Beyond My Limits (ILGBMYL)" project, which was carried out between 2020-2022 under the coordination of Eskişehir Disaster and Emergency Management Authority. ILGBMYL project is aimed to produce innovative training materials for individuals with special needs and to provide the skills that individuals with autism and special needs will need during disasters and emergencies (Eskişehir Disaster and Emergency Management Authority, n.d.). Within the scope of the ILGBMYL project, in addition to social stories and video models about earthquakes, a Visual Glossary of Disaster and Emergency Terms, which explains disaster and emergency concepts with visual support adapted for individuals with special needs, provides basic disaster awareness training for families. Yet, a guideline was created for the search and rescue personnel on how to communicate with individuals with Autism Spectrum Disorder and Down Syndrome was created. To teach earthquake-related terminology to children with communication disorders, children's books on earthquakes, such as Oyuncak Moli Sallanıyor [Toy Moli Swinging] and Sallanan Karınca Yuvası [Rocking Anthill], prepared by the Turkish Ministry of National Education and UNICEF, can also be used (Kayıran, 2023).

The emergency department is one of the most intensely working departments of hospitals after disasters (Barten et al., 2021). Although, SLTs' scope of practice areas covers the emergency departments in the hospitals (Lal et al., 2023) unfortunately, this is not the situation in Türkiye. Therefore, it is recommended to employ SLTs in the emergency departments of hospitals in Türkiye and authorize them in counseling of people with communication problems. Additionally, considering the low number of SLTs in Türkiye, it may be considered as a feasible suggestion that SLTs provide

alternative communication skills training in hospitals more particularly to emergency specialists and nurses.

The American Speech-Language Hearing Association (ASHA) recommends many resources for SLTs and audiologists working with traumatised individuals (ASHA, n.d.). Within the scope of the event organized by the Turkish Speech and Language Therapists Association on February 21, 2023, 15 days after the earthquake, Assoc. Prof. Dr. SLT M. Emrah Cangi and Clinical Psychologist Gamze Akarca made a presentation to SLTs on “Interaction with Children and Young People in Disaster Periods and Some Suggestions for Clinical Services” (Akarca & Cangi, 2023). It is also recommended that SLTs should be trained in terms of approach and intervention to individuals experiencing trauma and psychological first aid in the curricula of speech and language therapy students with continuous education.

Response to Earthquakes

As a member of the first intervention team immediately after the disaster, SLTs can also serve individuals who have communication disorders or whose ability to communicate is endangered after the disaster (Estes et al., 2023). SLTs can take part in the screening, evaluation, and intervention of traumatic brain injury, aphasia, motor speech disorders, right brain injury, language, cognition, speech, voice and swallowing problems that may occur due to trauma in emergency services or field hospitals after a disaster (ASHA, 2016).

After the earthquakes, not only speech and language therapy services, but speech and language therapy education at universities were also affected. Due to the need for accommodation for the victims, universities switched to distance education in the spring semester of 2023 (Harmancı & Dikeç, 2023). Since the distance education infrastructure of universities in Türkiye was ready due to the COVID-19 experience, universities took quick action on this issue (Elhaty & Elhadary, 2023). For clinical internship, which is an important issue for speech and language therapy undergraduate

students, students searched for voluntary internships in the cities where they reside. In Mersin, a city close to the region where the earthquakes occurred, SLT Nida Şanlı formed volunteer internship groups to minimize the negative effects of distant education (Şanlı, 2023).

Recovery from Earthquakes

In the long term after the earthquake, it is important to identify and provide speech and language therapy services to individuals who need it both in the earthquake zone and those who migrated from the earthquake zone to the other cities. In this regard, AHBAP, a private non-governmental organization, has initiated the project “We Will Heal Together” by forming psychosocial support teams including volunteer psychiatrists, psychologists, teachers, child development specialists, occupational therapists, social workers and SLTs who want to provide services in the earthquake zone, outside the earthquake zone and through telepractice (AHBAP Association, 2023). Since many earthquake victims started to live in containers, tent cities, and dormitories after the earthquake, psychosocial support teams were established in these places. It is recommended to provide speech and language therapy services to individuals with communication problems by creating special areas where SLTs can provide speech and language therapy services in these temporary accommodation places. Another way for earthquake victims to receive speech and language therapy services is telepractice. Akın-Şenkal et al. (2023) administered 8 sessions of eclectic stuttering therapy with teletherapy to an 11-year-old girl with stuttering who resided in the city of Gaziantep in the earthquake zone and lived in a container city after the earthquake and did not have speech and language therapy services. According to the case and her family, the biggest advantage of teletherapy is accessibility and the biggest disadvantage is connection problems. Studies report that the use of teletherapy is feasible and effective in both adults and children, including different disorder groups (Edwards et al., 2012; Mashima & Doarn, 2008). In addition, it is claimed that teletherapy is as effective as face-to-face methods (Edwards et al., 2012). Therefore, the use of telehealth services

in speech and language therapy is supported (Speech Pathology Australia [SPA], 2014). However, this service delivery model has advantages such as facilitating the access of individuals living in distance place to therapy from where they are located, saving time, traveling, etc. (Wales et al., 2017; Rao & Yashaswini, 2018), as well as negative aspects such as connection problems, difficulties in situations such as power outages, and is challenging for individuals in some cases such as cognitive disorders (McCaslin, 2021). After a catastrophic earthquake that poses significant logistical difficulties, giving access to health care is the main advantage of post-earthquake telepractice (Emük et al., 2023).

Conclusion

In this review, we described the practices carried out for individuals with communication problems before, during and immediately after the earthquake and in the long term after the earthquake against the earthquake disaster we experienced in Türkiye in 2023 and made recommendations based on our earthquake experience. SLTs should take part in creating an earthquake preparedness plan and supporting individuals with communication disorders preparedness, response and recovery phases of the earthquake.

To summarise the recommendations in this review;

- SLTs can provide training to search and rescue and first aid personnel as well as the general public on the communication needs of individuals with communication disorders.
- AAC users should have disaster-specific vocabulary and communication boards in the AAC system.
- It is recommended to have a plan to protect AAC, keep AAC devices charged, and buy portable chargers and batteries, and put AAC equipment in a waterproof container.

- It is advisable to include paper-based disaster communication boards and emergency information cards in disaster kits.
- It is recommended that earthquake practices should be carried out at regular intervals to learn what individuals with communication disorders have to do when an earthquake occurs. Video modeling, animations, and social stories that simulate earthquakes can also be used for the practice of earthquakes.
- It is recommended to employ SLTs in the emergency departments of hospitals in Türkiye.
- It is also advised that SLTs should be trained in terms of approach and intervention to individuals experiencing trauma. Also, psychological first aid education should be offered in the curricula of speech and language therapy students with continuous education.
- It is recommended to provide speech and language therapy services to individuals with communication disorders in temporary accommodation areas and through teletherapy.

Acknowledgments

This review is dedicated to Speech and Language Therapist Hilal Sevimli, Speech and Language Therapy undergraduate students Edanur Yüksel, Hatice Sena Gök, Muhammed İkbâl Cevizci and Sena Özkan, who lost their lives in the earthquakes on February 6, 2023 in Türkiye.

References

- Abraham, L., Chang, A., Leatherby, L., Reinhard, S., Robles, P., Wu, A., & Shaver, J. W. (2023, May 17). *What the earthquake destroyed in the heart of one Turkish city*. The New York Times. <https://www.nytimes.com/interactive/2023/02/10/world/middleeast/kahramanmaras-turkey-earthquake-damage.html>
- AHBAP Association. (n.d.). *Berber İyileşeceğiz [We Will Heal Together]*. <https://www.berberiyilesecegiz.org>
- Akarca, G., & Cangi, M.E. [@dilkonusmaterapistleriderneği]. (2023, February 19). *Afet Dönemlerinde Çocuk ve Gençlerle Etkileşim ve Klinik Hizmetlere Yönelik Bazı Öneriler [Interaction with Children and Young People in Disaster Periods and Some Suggestions for Clinical Services]* [Photograph]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/Co2PWYIN2g8>
- Akın-Şenkal, Ö., Çiyiltepe, M. M., Yılmaz, A., & Berber-Çiftçi, H. (2023, May 19-21). *Okul Çağı Kekemelik Terapisinde Teleterapi Yöntemi: Deprem Bölgesi Vaka Örneği [Teletherapy Method in School Age Stuttering Therapy: Earthquake Region Case Example]* [Poster presentation]. 11th National Congress on Speech and Language Disorders, İstanbul, Türkiye.
- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (n.d.). *Trauma-Informed Care*. <https://www.asha.org/practice/trauma-informed-care>
- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (2016). *Scope of Practice in Speech Language Pathology*. <https://www.asha.org/policy>
- Arslan, M. H., & Korkmaz, H. H. (2007). What is to be learned from damage and failure of reinforced concrete structures during recent earthquakes in Turkey? *Engineering Failure Analysis*, 14(1), 1–22. <https://doi.org/10.1016/j.engfailanal.2006.01.003>
- Bakırköy District Directorate of National Education. (2021, November 10). *AFAD MEB İş Birliğiyle Hazırlanan Deprem Animasyonu [Earthquake Animation Prepared in Cooperation with AFAD MEB]* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=_tH37tzHDpY
- Barten, D. G., Klokman, V. W., Cleef, S., Peters, N. A. L. R., Tan, E. C. T. H., & Boin, A. (2021). When disasters strike the emergency department: A case series and narrative review. *International Journal of Emergency Medicine*, 14(1), 49. <https://doi.org/10.1186/s12245-021-00372-7>

- Barton-Hulsey, A., Boesch, M. C., Chung, Y., Caswell, T., Sonntag, A. M., & Quach, W. (2023). Emergency and Disaster Preparedness for Individuals Who Use Augmentative and Alternative Communication: A Pilot Study on Supported Planning Using a Toolkit. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 1–17. Advance online publication. https://doi.org/10.1044/2023_AJSLP-23-00086
- Battle, D. E. (2015). Persons With Communication Disabilities in Natural Disasters, War, and/or Conflict. *Communication Disorders Quarterly*, 36(4), 231–240. <https://doi.org/10.1177/1525740114545980>
- Birgören, G., Sekiguchi, H., & Irikura, K. (2004). Rupture model of the 1999 Düzce, Turkey, earthquake deduced from high and low frequency strong motion data. *Geophysical Research Letters*, 31(5). <https://doi.org/10.1029/2003GL019194>
- Boesch, M. C., Begley, E., Blackstone, S., & Caswell, T. (2022). Augmentative and Alternative Communication Disaster Preparedness: Roles, Responsibilities, and Opportunities for Speech-Language Pathologists and Other Professionals. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 7(5), 1483–1489. https://doi.org/10.1044/2022_PERSP-21-00274
- Bulut, M., Fedakar, R., Akkose, S., Akgoz, S., Ozguc, H., & Tokyay, R. (2005). Medical experience of a university hospital in Turkey after the 1999 Marmara earthquake. *Emergency Medicine Journal*, 22(7), 494–498. <https://doi.org/10.1136/emj.2004.016295>
- Cboard Communication Board. (n.d.). <https://www.cboard.io/>
- Çimşir, E. (2019). Özel Gereksinimli Bireylerin Acil Durum ve Afet Hallerinde Rehabilitasyonu [Rehabilitation of Individuals with Special Needs in Emergency and Disaster Situations]. In O. Kurt (Ed.), *Özel Gereksinimli Bireyler İçin Afet ve Acil Durum Yönetimi [Disaster and Emergency Management for Individuals with Special Needs]* (pp. 189–207). Anadolu University, Eskisehir.
- Edwards, M., Stredler-Brown, A., & Houston, K. T. (2012). Expanding Use of Telepractice in Speech-Language Pathology and Audiology. *Volta Review*, 112(3).
- Elhaty, I. A., & Elhadary, T. (2023). Online education in Turkish universities after the earthquake: the pros and cons. *Journal of Survey in Fisheries Sciences*, 10(4S), 330-340. <https://doi.org/10.17762/sfs.v10i4S.685>
- Emük, Y., Abasıyanık, Z., & Kahraman, T. (2023). Telerehabilitation: A Promising Solution for Post-Earthquake Rehabilitation. *İzmir Katip Çelebi University Faculty of Health Science Journal*, 8(2), 647-651.

- Eskişehir Disaster and Emergency Management Authority. (n.d.). *I Learn and Get Beyond My Limits Project 2020-2022*.
<http://afadotizmdown.ogu.edu.tr/moodle/?lang=en>
- Estes, R. I., Berto, H., Brew, H., Cadet, S., Holmes, K. L., Horst, L. G., Mehl, A. J., Delgado, G. M., & Vertz, S. P. (2023).
Speech-Language Pathologists and Disaster Management: Team Roles. *The Internet Journal of Allied Health
Sciences and Practice*, 21(3), Article 5.
- Genc-Tosun, D., & Kurt, O. (2017). Teaching multi-step requesting to children with autism spectrum disorder using
systematic instruction and a speech-generating device. *Augmentative and Alternative Communication*, 33(4),
213-223.
- Gönen, Ö., Çavuşoğlu, T., & Kurnaz, E. (2023). Medical rescue team's experiences in disaster response to individuals
with special needs: The case of Türkiye. *Natural Hazards*. <https://doi.org/10.1007/s11069-023-06273-7>
- Harmancı Seren, A. K., & Dikeç, G. (2023). The earthquakes in Turkey and their effects on nursing and community
health. *International Nursing Review*, 70(3), 262–265. <https://doi.org/10.1111/inr.12851>
- İlhan, B., Berikol, G. B., Eroğlu, O., & Deniz, T. (2023). Prevalence and associated risk factors of post-traumatic stress
disorder among survivors of the 2023 Turkey earthquake. *The American Journal of Emergency Medicine*, 72,
39–43. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2023.07.026>
- Kantawala, B., Shariff, S., Barakat, M., Wellington, J., Nazir, A., & Uwishema, O. (2023). Medical care after the 2023
earthquake in Turkey. *International Journal of Surgery: Global Health*, 6(4), e0163.
<https://doi.org/10.1097/GH9.0000000000000163>
- Kayıran, D. (2023). Resimli Çocuk Kitaplarında Afet Kavramının İncelenmesi [Examining the Concept of Disasters in
Illustrated Children's Books]. *Journal of Interdisciplinary Educational Research*, 7(15), 255-262.
<https://doi.org/10.57135/jier.1329578>
- Kılıç, Z. B. (2023, February 6). *Energy infrastructure damaged in 7.4 magnitude earthquake: Energy Minister*.
[https://www.aa.com.tr/en/energy/electricity/energy-infrastructure-damaged-in-74-magnitude-earthquake-
energy-minister-/37455](https://www.aa.com.tr/en/energy/electricity/energy-infrastructure-damaged-in-74-magnitude-earthquake-energy-minister-/37455)
- Kruger, J., Hinton, C. F., Sinclair, L. B., & Silverman, B. (2018). Enhancing individual and community disaster
preparedness: Individuals with disabilities and others with access and functional needs. *Disability and Health
Journal*, 11(2), 170–173. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.12.005>

- Kurt, O., Tün, M., Kurnaz, E., & Çavuşoğlu, T. (2021). *Are Individuals with special needs ready for earthquakes? a study on current status and need detection for Türkiye*. Sakarya: Alpaslan Otizm Vakfı Yayınları.
- Lal, P. B., Wishart, L. R., Ward, E. C., Schwarz, M., Seabrook, M., & Coccetti, A. (2023). Understanding barriers and facilitators to speech-language pathology service delivery in the emergency department. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 25(4), 509–522. <https://doi.org/10.1080/17549507.2022.2071465>
- Mashima, P. A., & Doarn, C. R. (2008). Overview of telehealth activities in speech-language pathology. *Telemedicine and e-Health*, 14(10), 1101-1117.
- McCaslin, B. (2021). Zooming in on teletherapy: the benefits and challenges of virtual speech, language, and aural therapies. *WWU Honors Program Senior Projects*, 482.
- Nunez, L., Beamer, S., Deussing, L., Paul, D., & Aulbach, S. (2008). Emerging clinical practice identified. *The ASHA Leader*, 13(8). <https://doi.org/10.1044/leader.AN2.13082008.1>
- Patel, R. K., Pamidimukkala, A., Kermanshachi, S., & Etmnani-Ghasrodashti, R. (2023). Disaster Preparedness and Awareness among University Students: A Structural Equation Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4447. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054447>
- Project HOPE. (2000). *Project HOPE: Rehabilitation Center Opens in Izmit, Turkey*. <https://reliefweb.int/report/turkey/project-hope-rehabilitation-center-opens-izmit-turkey>
- Quinn, E. D., & Stuart, S. (2010). Disaster preparedness. *Perspectives on Augmentative and Alternative Communication*, 19(4), 120–123. <https://doi.org/10.1044/aac19.4.120>
- Rao, P. K., & Yashaswini, R. (2018). Telepractice in speech-language pathology and audiology: Prospects and challenges. *Journal of Indian Speech Language & Hearing Association*, 32(2), 67-72.
- Rofiah, N. H., Kawai, N., & Nur Hayati, E. (2021). Key elements of disaster mitigation education in inclusive school setting in the Indonesian context. *Jâmbá - Journal of Disaster Risk Studies*, 13(1). <https://doi.org/10.4102/jamba.v13i1.1159>
- Sınay, E., & Sazoğlu, B. (2023). *Konuşmayan / Konuşamayan Depremzedeler İçin İletişim Panoları [Communication Boards for Non-Speaking Earthquake Victims]*. <https://merhabaspektrum.com/konusmayan-konusamayan-depremedeler-icin-iletisim-kartlari>
- Speech Pathology Australia [SPA]. (2014). *Telehealth services*. <http://www.speechpathologyaustralia.org.au/>

- Şanlı N. [@uzm.dkt.nidasanlı]. (2023, February 12). *DKT Öğrencileri Destek Grubu [SLT Students Support Group]* [Photograph]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/Coj0qAOtAha/>
- Topbaş, S. (2006). A Turkish perspective on communication disorders. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, 31(2), 76–88. <https://doi.org/10.1080/14015430500342384>
- Turkish Speech and Language Therapists Association. (n.d.). *Üyelerimiz [Our Members]*. <https://www.dktd.org/tr/members/lists.html>
- United States Society for Augmentative and Alternative Communication (USSAAC). (n.d.). *Readiness: Disaster preparedness for people who use AAC*. <https://ussaac.org/readiness>
- Wales, D., Skinner, L., & Hayman, M. (2017). The efficacy of telehealth-delivered speech and language intervention for primary school-age children: A systematic review. *International journal of telerehabilitation*, 9(1), 55.
- World Health Organization. (2023). *Türkiye earthquake: external situation report no.2: 20–26 February 2023*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/366346?show=full>
- Yaşa, İ. C. (2023). Perspective of Speech and Language Therapists in Turkey on Primary Progressive Aphasia. *SAGE Open*, 13(3), 21582440231188928. <https://doi.org/10.1177/21582440231188928>
- Yırtık, H. N., Yelek, E. N., Karahan, T., Bozkuş, İ. B. & Kulak Kayıkçı, M. E. (2023). Yoğun Bakımda Tedavi Gören Bireyler İçin Yüksek Teknolojili Alternatif ve Destekleyici İletişim Sistemi Gereksinimlerinin Belirlenmesi ve Prototip Geliştirilmesi [Development of a Prototype and Determination of High-Tech Augmentative and Alternative Communication System Requirements for Individuals in Intensive Care Units]. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 10(1), 58-84.

Yazar Katkıları/Author Contributions: Namık Yücel Birol: Fikir/Kavram, Tasarım/Yöntem, Danışmanlık/Denetleme, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Literatür Taraması, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme. Esra Yaşar Gündüz: Tasarım/Yöntem, Danışmanlık/Denetleme, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Literatür Taraması, Makale Yazımı, 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.



Dil, Konuşma ve Yutma
Araştırmaları Dergisi

Journal of Language, Speech and
Swallowing Research

İletişim/Contact

Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi (DKYAD) Yazışma Adresi (Journal Postal Address)

Ümit Mah. 2540 Sokak, No: 20, Çankaya, Ankara

Telefon/Phone: +90 (312) 235 15 05 **e-posta/e-mail:** dilkonyutarder@gmail.com

Teknik Destek/Technical support: teknik@dkyad.com

Dernek e-posta/Association e-mail: info@dktd.org

Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği © İletişim (<http://dergipark.org.tr/tr/pub/dkyad/contacts>)

ULAKBİM Dergi Sistemleri ([//dergipark.org.tr/tr/](http://dergipark.org.tr/tr/))

e-ISSN: 2651-2548



**DİL VE KONUŞMA
TERAPİSTLERİ DERNEĞİ**

www.dkyad.com 