

OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENLERİNİN DİL-KONUŞMA TERAPİSİ VE BOZUKLUKLARINA YÖNELİK FARKINDALIK VE GÖRÜŞLERİ*

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Özlem OĞUZ¹, Asena DURNA², Hilal ERÇIKTI³

* Bu çalışma II. Uluslararası Katılımlı Dil ve Konuşma Terapisi Öğrenci Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

1 Dr. Öğr. Üyesi, Üsküdar Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi, ozlem.oguz@uskudar.edu.tr, ORCID: 0000-0001-7590-0028.

2 Dil ve Konuşma Terapisti, Gülen Gözler Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, asenadurna1@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7103-3761.

3 Dil ve Konuşma Terapisti, Çamlıca Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, hilalerckt@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8550-5590.

Geliş Tarihi: 08.06.2021 Kabul Tarihi: 08.04.2022 DOI: 10.37669/milliegitim.949635

Öz: Dil ve konuşma terapisi hizmetleri Türkiye'de nispeten yeni bir alandır. Mesleğin tanınırlığı, dil ve konuşma bozukluklarında doğru profesyonellere yönlendirme konusunda yol gösterici olması itibarıyla erken müdahalenin sağlanabilmesi için önemli bir unsurdur. Okul öncesi dönemde okul öncesi öğretmenleri, yönlendirme ve erken müdahale için aktif bir rol oynamaktadırlar. Okul öncesi dönemde yönlendirme için aktif bir rol üstlenebilecek öğretmenler doğru bilgi aktarımları sayesinde, dil konuşma bozukluğu görülen çocukların etkili ve zamanında bir rehabilitasyon süreci geçirmelerini sağlayabilir. Bu nedenle tipik gelişim, bozukluklar ve öncül belirtileri hakkında bilgi sahibi olmalıdırlar. Bu çalışmada okul öncesi öğretmenlerinin dil, konuşma bozuklukları ile dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik farkındalık ve görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın amacı doğrultusunda, alanyazında yer alan bir anketin revize edilmesiyle "genel bilgiler", "dil ve konuşma terapisi meslek alanına yönelik bilgiler" ve "dil/konuşma bozukluklarına yönelik bilgiler" olmak üzere 3 bölüme ayrılan anket hazırlanmıştır. 113 katılımcı anketi internet üzerinden, 64 katılımcı ise yüz yüze tamamlamıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analizinde betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Katılımcıların çoğunun dil ve konuşma terapisi mesleğini daha önceden duydukları belirlenmiştir. Mesleğe dair doğru bilgileri olmasının yanı sıra eksik ve yanlış bilgilerinin de olduğu saptanmıştır. Dil ve konuşma terapistinin çalışma grubunun ve ilgilendiği bozuklukların sınırlı bir seviyede olduğunun bilindiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: dil ve konuşma terapisi, dil ve konuşma bozuklukları, okul öncesi dönem, erken müdahale, farkındalık, öğretmen

AWARENESS LEVELS AND VIEWS OF PRESCHOOL TEACHERS TOWARDS SPEECH-LANGUAGE THERAPY AND DISORDERS

Abstract:

Speech and language therapy services are relatively new in Turkey. Recognition of the profession is critical for early intervention since professionals can be recommended for language and speech issues now that the profession has been recognized. Orientation and early intervention are important aspects of the preschool period, and preschool teachers play an important part in this period. Teachers who participate actively in referral process during the preschool period can ensure that children with language-speech impairments receive effective and timely rehabilitation by providing reliable information. Therefore, they should be knowledgeable of typical development, disorders, and precursor symptoms. In this study, it was aimed to determine the awareness levels and opinions of preschool teachers about language and speech disorders and the profession of speech and language therapy. A questionnaire was modified and prepared for the study, and it consisted of three parts: "general information", "information about the profession of language and speech therapy" and "information about language/speech disorders". The questionnaire was completed by 113 participants online and 64 participants in person. Descriptive analysis method was used in the analysis of the data obtained in the study. The majority of the participants had previously heard of the profession of speech and language therapy. It has been found that, in addition to having reliable information on the profession, there seems to be information that is inadequate or incorrect. The information related to the working group of speech and language therapists and the disorders that they deal with has been found to be limited.

Keywords: speech and language therapy, speech and language disorders, pre-school period, awareness, early intervention, teacher

Giriş

Erken çocukluk döneminde dil yeterliliği için ses bilgisi (fonoloji), biçim bilgisi (morfoloji), anlam bilgisi (semantik), söz dizimi (sentaks) ve edim bilgisi (pragmatik) terimleriyle adlandırılan, dilin beş bileşeninin uygun bir şekilde edinilmesi gerekmektedir (Öztürk-Dağabakan ve Dağabakan, 2008). Bu bileşenler ve bileşenlere özgü alt beceriler ve yeterliklerin tamamlanması ile birey, dili, ifade edici ve alıcı dil boyutunda kullanabilecek düzeye gelmektedir. Dil edinimi bir koordinasyon içinde gerçek-

leşmektedir (Öztürk-Dağabakan ve Dağabakan, 2008). Edinim sürecinde biyolojik ve bilişsel yeterlik unsurlarının yanı sıra, duyuşsal-motor ve işitsel-algısal kaynaşmanın da sağlanması, bu sürecin ise işitsel ve sözel girdi ile tamamlanması gerekmektedir (Topbaş, 2005). Bazı çocuklar dili edinirken herhangi bir zorluk tecrübe etmezken, bazı çocuklarda çeşitli nedenler dolayısıyla ya da herhangi bir nedene bağılı olmaksızın dili kullanma ve anlamada bazı sorunlarla karşılaşmaktadır. Sorunların kaynağı konjenital ya da sonradan, çevresel ya da yapısal veya tamamen bireysel farklılıklar olabilmektedir. Okul öncesi çocukların yaklaşık %5-%12'si tipik olarak gelişmemiş dil becerilerine sahiptir (Friel-Patti, 1999; Law ve Conti-Ramsden, 2000; Paul-Brown, 1999; Sanders, 2001; Shriberg vd., 1999; aktaran Shaughnessy ve Sanger, 2005). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre Türkiye nüfusuna genellendiğinde %3,5 oranında dil ve konuşma sorunu yaşıyan birey olduğu tahmin edilmektedir (Topbaş vd., 2002; aktaran, Şan, 2010). Dil becerilerinin gelişmemiş ya da gecikmiş olması durumunda bir dil ve konuşma terapistine başvurmak gerekmektedir.

Türkiye'de dil ve konuşma terapisti mesleği 6 Nisan 2011 tarih ve 6225 sayılı yasa ile sağık meslek mensubu olarak, dil ve konuşma terapisti mesleğini temsil eden çeşitli kuruluşlar tarafından, *“Dil ve konuşma terapisti (DKT), insan iletişimi ve dil-konuşma ile ilgilenir ve nedenlerine bakmaksızın çocuklarda, ergenlerde, yetişkinlerde ve yaşlılarda tüm ses, konuşma, yutma fonksiyonları ve dil bozukluklarını tedavi eder. Dil ve konuşma terapisti, insan iletişimi ile ilgili bozuklukların yaşam boyu önlenmesi, ayırıcı tanısı, değerlendirmesi, tedavisi ve bilimsel incelemesinden sorumlu bir meslek erbabıdır.”* şeklinde tanımlanmıştır (ASHA, 2003; CPLOL, 1993; IALP, 1998; RCSLT, 2003; aktaran Bora, 2016). Tanım, dil ve konuşma terapistlerinin çalışma alanları, çalıştığı yaş grupları ve görev tanımı adına oldukça bilgilendirici bir içeriğe sahiptir. Dil ve konuşma terapistleri, *“konuşma sesi bozukluğu, akıcılık bozuklukları, gecikmiş dil ve konuşma, gelişimsel dil bozukluğu, yutma bozuklukları”* ve *“motor konuşma bozuklukları”* gibi çeşitli tanılar için bebeklikten, yaşlılığa kadar olan geniş bir yelpazede değerlendirme ve müdahale gerçekleştirir.

Erken çocukluk dönemi, beyin gelişiminin en önemli olduğu dönemdir ve belli bazı kritik becerilerin temelleri okul öncesi dönemde atılmaktadır (Selçuk ve Yavuz, 2018). Bu dönemin, dilin edinilmesi sürecinde oldukça önemli olduğu ve bu dönemde herhangi bir nedenle dil gelişiminde gecikme olması durumlarında, bu gecikme ile tüm yaşamın da etkilenebileceği araştırmacılar tarafından vurgulanmaktadır (Aydoğan ve Koçak, 2003). Dil ve konuşma sorunları, çocukların yaşamları üzerinde uzun süre boyunca etkisini sürdürür; istihdam ve hayata katılım açısından kişilere ve topluma farklı maliyetleri olabilir (Ruben 2000; aktaran, Glover, McCormack, J., ve Smith-Tamaray, 2015). Çocukların dil ve konuşma gelişiminde yaşamış oldukları zorluklar, daha sonraki akademik dönemde, tipik gelişim gösteren çocuklara göre çeşitli akademik okul etkinlik ve ödevlerinde daha düşük performans sergileme, çeşitli duyuşsal zorluklar yaşama, kişiler arası ilişkilerde-iletişimde zorlanma ve iş yaşamında istenmeyen tercihlerde bulunma gibi farklı sonuçlar doğurabilmektedir. Tipik dil

gelişimi göstermeyen okul öncesi çocukların, okula başladıklarında yeterli akademik beklentileri karşılamada zorlandıkları ve okuma-yazmayı öğrenmede güçlük yaşayabildikleri belirtilmekte ve bu durumun, çocukların sosyal ve duygusal gelişimlerini de olumsuz yönde etkilediği ifade edilmektedir (Öge, 2004; Shaughnessy ve Sanger, 2005). Yapılmış olan araştırmalar, okul öncesi dönemdeki dil-konuşmaya ilişkin bozukluk ve gecikmelerin, okul hayatları boyunca çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerinin devam ettiğini vurgulamaktadır. Daha önce bozukluk tanısı alan çocukların, ilerleyen yaşlarda akranlarını yakalamış olmasına rağmen akademik zorluklar yaşadıkları belirtilmektedir (Janus vd., 2019). Bu bulgular, okul öncesi dönemde çocukların dil ve erken okuryazarlık becerilerinin değerlendirilmesinin ve izlenmesinin, erken ve etkili bir müdahale süreci için gerekliliğini ortaya koymaktadır. Erken müdahale, kritik dönemde çocuğun gelişimini destekleyen ve ailelerin de bu sürece katılımını teşvik eden bir yaklaşımdır. Erken müdahale yaklaşımı, gelişimsel geriliği ya da bozukluğu olan çocuklar ve ailelerine destek, refah, yaşama katılım imkânı sağlayan hizmet ve servislerin bütünüdür. Erken müdahale sürecinde öğretmenler, psikologlar, dil ve konuşma terapistleri, ergoterapistler, odyologlar, doktorlar, özel eğitim öğretmenleri gibi çeşitli hizmet sağlayıcılarının değerlendirilme ve müdahale sürecinde, amaç ve hedefleri belirlerken ve uygularken iletişim ve işbirliği hâlinde bulunmaktadır. Bu süreçte, hizmet planlarının anlaşılır bir şekilde belirtilmesi ve çocukla aktif bir iletişim hâlinde olan kişilerin çocuğun gelişimini takip etmesi önem arz etmektedir (Paul ve Roth, 2011). Belirtilmiş olan iş birliği, çocukluk döneminde var olan bozukluğun ya da bozukluk şüphesinin uygun bir şekilde değerlendirilmesine olanak sağlar ve erken müdahalenin başlatılması açısından fırsat yaratabilir. Bu nedenle hizmet sağlayıcılarının takım içerisinde yer alan diğer profesyonellerin meslek ve hizmet kapsamı hakkında bilgi sahibi olması, sağlıklı bir süreç yürütmede önemli bir faktördür. Bu ekipte yer alan, okul öncesi öğretmenleri erken çocukluk döneminde çocuklar ile zaman geçirmekte ve gelişim süreçlerine şahit olmaktadır. Bu nedenle bozukluklar ile ilgili bilgiye sahip olmaları, bozukluk şüphesi taşıyan ya da bazı öncül belirtileri sergileyen çocukların izlemesine, şüphenin artması durumunda aileyi bilgilendirip bir dil ve konuşma terapistine yönlendirmesine olanak sağlayacaktır. Öğretmenin bilgi düzeyinin yetersiz olması, müdahalenin başlamasını geciktirebilir ya da tamamen engelleyebilir. Bu doğrultuda okul öncesi öğretmenleri ile dil ve konuşma terapistleri arasındaki işbirliği, erken müdahalenin zamanında ve sağlıklı bir şekilde yürütülmesi için önemli olmakla birlikte rehabilitasyon sürecinin de etkililiğini artırmaktadır. Aynı zamanda okul öncesi dönemdeki çocukların dil ve konuşma gelişimlerini destekleme konusunda da önem arz etmektedir. Alanyazın incelendiğinde, dil ve konuşma terapisi mesleğinin doğası, yeri ve terapilerin mevcut olduğu bozukluk türlerinde bilgilenebilecek en çok gereksinim duyan kişilerin üç meslek grubu arasından öğretmenler olduğu belirlenmiştir (Lesser ve Hassip, 1986). Yine ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda, içinde öğretmenler ve ailelerin de bulunduğu farklı katılımcı grupları genelinde dil ve konuşma terapisi mesleğinin bilinirliğinin yüksek olmadığı belirlenmiştir (Duru, Akgün ve Maviş, 2018; Maviş ve Toğram, 2009).

Araştırmanın Amacı

Farkındalık ve erken bilgi kazanımı sürecini başlatmak adına bir adım atabilmek amacıyla yapılan bu çalışmada, okul öncesi öğretmenlerinin dil ve konuşma terapisi alanına ve işbirliği içinde çalışmaya ilişkin farkındalık ve bilgi düzeyleri ile konuya ilişkin görüşlerini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem

Katılımcılar

Araştırmaya, Türkiye'nin çeşitli illerinde çalışmakta olan 177 okul öncesi öğretmeni katılmıştır. Katılımcılara araştırmanın amaçlarından bahsedilmiş ve araştırmaya yönelik genel bilgi verildikten sonra onam alınmıştır. Katılımcılar çalışmaya gönüllü olarak katılmıştır.

Öğretmenlerin 170'i kadın, 7'si erkektir. Katılımcıların yaş aralığı 18-60'dır (yaş ort.= 32,94). Katılımcıların eğitim durumlarına bakıldığında ise katılımcıların yarıdan fazlasının (n=118, %66,7) lisans mezuniyet derecesine sahip olduğu görülmüştür. Hizmet süreleri 1-40 yıl arasında değişkenlik göstermektedir. Aşağıda yer alan Tablo 1'de çalışmanın katılımcılarına demografik bilgiler detaylandırılmıştır.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Demografik Özellikler

		n	%
Cinsiyet	Kadın	170	%96
	Erkek	7	%4
Eğitim Durumu	Lise	19	%10,7
	Ön Lisans	29	%16,4
	Lisans	118	%66,7
	Yüksek Lisans	11	%6,2
Hizmet Yeri	Devlet Okulu	123	%69,5
	Özel Okul	54	%30,5

Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplamak amacıyla 45 soruluk anket hazırlanmıştır. Anket, alan yazın taraması sonrasında Yolal-Duru, Oğuz ve Yeşilli (2018) tarafından daha **önceden** hazırlanmış olan benzer nitelikteki bir ankette yer alan bazı soruların, bu araştırmanın olası katılımcılarına göre güncellenmesi ve araştırma amacına göre revize edilmesi ile oluşturulmuştur. Anket 3 bölümden; "*genel bilgiler (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vb.)*", "*dil ve konuşma terapisi meslek alanına yönelik bilgiler*" ve "*dil, konuşma bozuklukları ile ilgili bilgiler*" oluşmaktadır. Anketin ilk 2 bölümünde yeniden düzenlenmiş sorulardan bazıları yer almış, ek olarak çalışma araştırmacıları tarafından hazırlanmış olan

maddelere yer verilmiştir. Sorular, “Evet-Hayır” seçeneklerinden birinin seçilmesini, verilen seçeneklerden birinin ve/veya birden fazlasının işaretlenmesini gerektirmektedir. Anket sorularından üçü ise açık uçludur. Ankette “yaş, cinsiyet, eğitim durumu, hizmet yeri” ve “hizmet yılı” gibi demografik bilgilerin ardından, “Konuşma/dil sorunu yaşadığınızı düşündüğünüz öğrencinizi ilk olarak kime yönlendirirsiniz?”, “Sizce dil ve konuşma terapisti olmak için gerekli mezuniyet derecesi (ön lisans, lisans, yüksek lisans, doktora) nedir?”, “Sizce dil konuşma terapisti yapabilmek için hangi alanda (eğitim fakültesi bölümleri, sağlık bilimleri fakültesi bölümleri, tıp fakültesi vb.) mesleki eğitim gereklidir?”, “Dil ve konuşma terapisti kimler için çalışır?”, “Sizce hangi konular dil ve konuşma terapisti meslek alanına girer?”, “Sizce hangi durumlarda dil ve konuşma terapistine yönlendirme yapılmalıdır?” gibi sorular yer almıştır. Örnekleri verilmiş olan sorularda her soru için hazırlanmış olan seçenekler katılımcıya sunulmuş ve katılımcıdan bilgi sahibi olduğu ya da uygun olduğunu düşündüğü bir ya da birden fazla seçeneği işaretlemesi istenmiştir. Anketin son bölümünde ise dil gelişimi ve dil/konuşma bozukluklarına ilişkin “Doğru/Yanlış/Bilmiyorum” yanıtlarının verilmesini gerektiren 25 madde yer almıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler, betimsel analizler ile değerlendirilmiş ve yorumlanmıştır. Veriler ortalama, yüzde, minimum ve maksimum değerler şeklinde sunulmuştur.

Etik Kurul Onayı

Bu araştırmaya başlamadan önce 27.05.2020 tarihinde Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu onayı alınmıştır (61351342/2020-292).

Bulgular

Bu bölümde araştırmannın veri toplama sürecinde toplanan verilerin, analiz ve yorumlanması sonrası elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Katılımcıların Öğrencilerine İlişkin Bilgiler

Katılımcılara sınıflarında yer alan öğrenciler ve dil-konuşma gelişimlerindeki endişelerine ilişkin bazı sorular yönlendirilmiştir. “Sınıfınızda dil/konuşma problemi yaşadığınızı düşündüğünüz öğrenciniz var mı?” sorusuna, katılımcıların 92’si (%52), “Evet” yanıtını verirken, 85 katılımcıdan (%48) ise “Hayır” yanıtı alınmıştır. Olumlu yanıt veren katılımcılara, öğrencinin var olan dil/konuşma problemine ilişkin detaylı bilgi almayı amaçlayan ek bir soru sorulmuş ve soruya 81 katılımcıdan yanıt alınmıştır. Katılımcılardan alınan yanıtlar aşağıdaki şekildedir:

- 26 öğrenci: Artikülasyon bozukluğu
- 10 öğrenci: Dil/konuşma güçlüğü
- 11 öğrenci: Gecikmiş Konuşma
- 5 öğrenci: Kekemelik

Öğrencisinin dil/konuşma problemine ilişkin bilgisinin olmadığını belirten katılımcıların yanı sıra, öğrencilerinde “otizm”, “işitme engeli”, “Down sendromu”, “selektif mutizm”, “serebral palsi” gibi durumların olduğunu belirten öğretmenler de olmuştur.

Öğretmenlere sorulan “Kaynaştırma öğrenciniz var mı?” sorusunu, katılımcıların 46’sı (%26) “Evet”, 131’i (%74) ise “Hayır” şeklinde yanıtlamıştır. Kaynaştırma öğrencisinin raporunda belirtilen tanıyı öğrenmek amaçlı yöneltilen açık uçlu soruya 42 katılımcı cevap vermiş ve tanıların çoğunlukla “otizm (n=19)” ve “zihinsel yetersizlik (n=5)” olduğunu belirtmişlerdir. Soruya verilen diğer yanıtlar arasında ise “bedensel engel”, “serebral palsi”, “Down sendromu”, “öğrenme güçlüğü”, “davranış bozukluğu”, “konuşma güçlüğü”, “işitme engeli”, “kalp rahatsızlığı” ve “afazi” gibi tanı ve durumlar yer almaktadır.

Dil ve Konuşma Terapisi Meslek Alanına Yönelik Bilgiler

Anketin ikinci bölümünde katılımcılara “dil ve konuşma terapisi” meslek alanı, kapsamı, tanılar ve vaka grubuna ilişkin sorular yöneltilmiştir.

Katılımcılara “dil ve konuşma terapistliği” mesleğini daha önce duyup duymadıkları sorulmuş ve 172 katılımcıdan (%97,2) “Evet” yanıtı alınmıştır. 172 katılımcının 70’i meslekle ilgili bilgiye eğitimleri süresince aldıkları dersler vasıtasıyla erişmiştir. Soruya verilen yanıtlara ilişkin detaylar Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Dil ve Konuşma Terapistliği Mesleğine İlişkin Bilgi Sahibi Olma Kaynakları

	n	%
Ders içerikleri	70	%39,5
Akraba/Arkadaş	31	%17,5
İnternet araştırması	27	%15,3
Diğer	27	%15,3
Sosyal medya	22	%12,4

Dil ve konuşma terapisti (DKT) olmak için gerekli mezuniyet derecesi sorulduğunda, 122 katılımcı lisans (%68,9), 48 katılımcı yüksek lisans (%27,1), 7 katılımcı ise ön lisans ve lise mezuniyetinin DKT olmak için yeterli olduğunu belirtmiştir. Gerekli mezuniyet derecesine yönelik sorudan sonra, katılımcılara “dil ve konuşma terapisi yapabilmek için hangi alanda mesleki eğitim gereklidir?” sorusu yöneltilmiş, çeşitli seçenekler sunulmuş ve hangi alandan mezun olmak ya da DKT olmak için ne gerektiğini düşündüklerine dair bilgi alınmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğu (n= 122, %68,9) DKT olabilmek için “Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi bölümünden mezun olmak” gerektiğini belirtmişlerdir. Bu yanıtın sonra, en çok işaretlenen seçenek ise “Eğitim fakültelerinin Özel Eğitim bölümünden mezun olmak” (n= 109, %61,6) olmuştur. Diğer seçenekler ve işaretlenme durumlarına ilişkin bilgiler tabloda sunulmuştur (Tablo3).

Tablo 3. Dil ve Konuşma Terapisti Olmak İçin Gereken Eğitim Alanı

	n	%
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi bölümünden mezun olmak	122	%68,9
Eğitim fakültelerinin Özel Eğitim bölümünden mezun olmak	109	%61,6
Lisans eğitimini tamamlayıp yüksek lisansta dil ve konuşma terapisi bölümünü okumak	90	%50,8
Dil, konuşma, ses, KBB, foniatri gibi alanlarda kongre ve eğitimlere katılmak	48	%27,1
Üniversitelerin Psikoloji bölümünden mezun olmak	44	%24,9
Üniversitelerin Çocuk Gelişimi bölümünden mezun olmak	40	%22,6
Sağlık Bilimleri yüksekokulundan mezun olmak	15	%8,5
Diğer	4	%2,3
Eğitim fakültelerinin Müzik Öğretmenliği bölümünden mezun olmak	3	%1,7
Konservatuardan şan eğitimi almak	1	%0,6

Katılımcılara, DKT'lerin hangi durum ve tanılarda hizmet verdiğine ilişkin bir soru sorulmuş ve seçenekler sunulmuştur ve meslek alanına girdiğini düşündükleri durumları ve tanıları işaretlemeleri istenmiştir. Katılımcılara göre dil ve konuşma terapistliği meslek alanına giren en öncelikli durum, *"konuşmanın akıcılığını etkileyen bozukluklar"* olmuştur (n= 167, %94,4). Katılımcılar bu seçeneği takiben, *"dil bozukluğu"*, *"artikülasyon bozukluğu"* ve *"özel gereksinimli bireylerde gözlemlenen dil ve konuşma bozuklukları"* seçeneklerini sıklıkla işaretlemişlerdir. Diğer seçenekler ve bulgular Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4. Dil ve Konuşma Terapistliği Meslek Alanına Giren Bozukluk/Durumların Dil ve Konuşma Terapisi Alanına Dâhil Olmalarına İlişkin Bulgular

	n	%
Konuşmanın akıcılığını etkileyen bozukluklar(kekemelik, hızlı bozuk konuşma gibi)	167	%94,4
Dil bozukluğu	129	%72,9
Artikülasyon (Sesletim) bozuklukları	128	%72,3
Özel gereksinimli bireylerde gözlemlenen dil ve konuşma bozuklukları	123	%69,5
Ses bozuklukları	108	%61
İşitme engeline bağlı ortaya çıkan dil ve konuşma bozuklukları	91	%51,4
Dudak damak yarıklığında görülen dil ve konuşma bozuklukları	79	%44,6

Dizarti/Apraksidede ortaya çıkan dil ve konuşma bozuklukları	56	%31,6
Diksiyon eğitimi	54	%30,5
Dil bağı	53	%29,9
Yazılı dili etkileyen bozukluklar	38	%21,5
Yutma bozuklukları	31	%17,5
Afazi	28	%15,8
Diğer	3	%1,7

Katılımcılara, öğrencilerini ya da tanıdıklarını hangi durumlarda DKT'ye yönlendirecekleri sorulmuş ve seçenekler sunulmuştur. Katılımcılara göre, DKT'ye yönlendirme yapma gerekliliğini ortaya çıkaran en öncelikli durum, "çocuğun konuşmasının belirgin seviyede bozuk olması" olmuştur (n= 169, %95,5). Katılımcılar, "çocukta kekemelik olması (n= 150, %87,7)" ya da "çocuğun anlaşılabilirliğinin düşük olması (n= 124, %70,1)" durumlarında da DKT'ye yönlendirme yapılması gerektiğini düşündüklerini belirtmişlerdir. Yanıtlara ilişkin diğer detaylar Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5. Dil ve Konuşma Terapistine Yönlendirme Yapılacak olan Durumlara İlişkin Bulgular

	n	%
Çocuğun konuşmasının belirgin bir şekilde bozuk olması	169	%95,5
Kekemelik varlığı	150	%84,7
Konuşma anlaşılabilirliğinin düşük olması	124	%70,1
4 yaşında olmasına rağmen kendini tanıtamaması	110	%62,1
Çocukta ses bozukluğu/sorunları olması	83	%46,9
Çocuğun konuşmasının hafif derecede bozuk olması	48	%27,1
Çocuğun çok hızlı konuşması	38	%21,5
Çocuğun sesinin nazal (burundan) duyulması	36	%20,3
Çocuğun diksiyon eğitimine ihtiyaç duyması	15	%8,5

Katılımcılara, öğrencilerindeki dil ve konuşma bozukluğu şüphesi durumlarında hangi uzmana/profesyonele yönlendirme yapılmasının gerekli olduğunu düşündükleri sorulmuş ve 67 katılımcı (%37,9), öğrencilerini öncelikle doktora (nörolog/KBB uzmanı) yönlendireceğini belirtmiştir. 58 katılımcı (%32,8) DKT'ye, 34 katılımcı (%19,2) psikoloğa, 13 katılımcı (%7,3) özel eğitim uzmanına ve 5 katılımcı (%2,8) ise odyoloğa yönlendirme yapacaklarını belirtmiştir.

DKT'nin hizmet verdiği ve müdahalelerini gerçekleştirdiklerini düşündükleri yaş gruplarına ilişkin katılımcılara bir soru (*Dil ve konuşma terapisti hangi yaş gruplarına hizmet verir?*) yönlendirilmiş ve seçenekler sunulmuştur. 168 katılımcı (%94,9) DKT'lerin okul öncesi çocuklarla, 163 katılımcı (%92,1) okul çağındaki çocuklarla, 100 katılımcı (%56,5) gençlerle, 81 katılımcı (%45,8) yetişkinlerle, 53 katılımcı (%29,9) bebeklerle ve 40 katılımcı (%22,6) ise yaşlı bireylere hizmet verdiğiğine yönelik sunulan seçenekleri işaretlemiştir.

Bu bölümde son soru olarak katılımcılara DKT'ler ile iş birliği içinde çalışmaya yönelik görüşleri sorulmuştur. 171 katılımcı (%96,6), yöneltilen "*Sizce okul öncesi öğretmenleri ile dil ve konuşma terapistleri iş birliği içinde çalışmalı mı?*" sorusunu, "*Evet*"; 6 katılımcı (%3,4) ise "*Hayır*" şeklinde yanıtlamıştır. İşbirliği içinde çalışmaya yönelik motivasyon nedeni sorulduğunda katılımcı "*dil gelişiminin desteklenmesi*", "*terapiden fayda sağlanması*", "*erken teşhis ve müdahale sayesinde daha etkili bir sonuç alınması için iş birliğinin önemli ve gerekli olduğu*" yanıtları verilmiştir.

Dil ve Konuşma Bozuklukları ile İlgili Bilgiler

Katılımcılara, çocukların genel dil ve konuşma gelişimlerine ilişkin bilgilerin yer aldığı maddeler sunulmuştur. Maddeler, dil ve konuşma gelişiminde bozukluk/sorun şüphesi doğuracak durumlarla ilgilidir. Sunulan maddelerin bazıları doğru, bazıları ise yanlış bilgi içermektedir. Katılımcıların maddeleri okuduktan sonra, "*doğru (D), yanlış (Y), bilmiyorum (B)*" seçeneklerinden birini işaretlemeleri istenmiştir. Alınan yanıtlara göre katılımcıların doğru olduğundan emin oldukları seçenekler, "*Dil ve konuşma bozuklukları olan çocuklarla birlikte şarkı söylemek dil gelişimine faydalı olabilir*" ve "*2-2,5 yaşlarındaki bir çocuk iki üç kelimeli cümleler üretebilirler*" seçenekleri olmuştur. Yanlış olduğundan emin oldukları seçenek ise "*Disleksi zekâ geriliğine neden olur*" seçeneği olmuştur. Maddelerin, işaretlenme durumları oldukça değişkenlik göstermiştir. Detaylar Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. Dil/Konuşma Bozukluklarına Yönelik Sunulan Maddeler ve Elde Edilen Yanıtlar

	D	Y	B
Dil ve konuşma bozuklukları olan çocuklarla birlikte şarkı söylemek dil gelişimine faydalı olabilir.	166	2	9
2-2,5 yaşlarındaki bir çocuk iki üç kelimeli cümleler üretebilirler.	165	7	5
Harfleri ve sözcükleri ters görmek disleksili bireylerin yaşadığı en önemli sorundur.	152	8	17
Otizmliler çocuklar ifade edici ve alıcı dilde yeterli olsalar bile dilin kullanımında (pragmatik) sorun yaşayabilirler.	130	8	39
Çocuklarda 'r' sesinin bazen 5-6 yaşlarına kadar edinilmemesi olağandır.	128	18	31

Gelişimsel dil bozukluğuna sahip çocuklar kelimeleri uygun bir şekilde bir araya getirip cümle kurmada güçlük yaşayabilirler.	119	4	54
Okul öncesi dönemde konuşma problemi yaşayan çocuklar okul döneminde okuma ve yazmada da güçlük yaşayabilirler.	115	30	32
Okul öncesi çocuklarda tablet/bilgisayar kullanımına kesinlikle izin verilmemelidir.	110	52	15
4 yaşına kadar konuşmayan çocuklar eğer baba, anne vb. yakınlarında geç konuşma öyküsü varsa kendiliğinden de konuşabilir.	92	49	36
Kekemeliği olan çocuklar yavaş konuşur ve konuşmadan önce nefes alırlarsa daha az kekelerler.	85	25	67
Fonolojik farkındalık becerilerinde sorun yaşayan çocuklarda okuma bozukluğu riski vardır.	79	12	86
18 aylık çocukların ortalama 50 sözcük üretmeleri beklenir.	78	70	29
4 yaşındaki bir çocuğun konuşma anlaşılabilirliği %100'dür.	78	78	21
Erkekler daha geç konuşabilir. Bu yüzden gecikme varsa normal karşılanabilir.	73	78	26
Çocuklar sadece arada ve az miktarda kekeliyorsa müdahale gerekmez.	62	88	27
Zihinsel engelli/Down sendromlu çocuklar dil ve konuşmayı normal çocukların geçtiği aynı basamaklardan geçerek öğrenir ve geliştirirler.	59	75	53
Kekemelik kendiliğinden geçebilir.	52	60	65
Kekemelik erkeklerde daha çok görülür.	50	43	84
Çocuğun konuşması ancak 6 yaşında tam anlaşılır hâle gelir.	47	106	24
Kekemelik hastalıktır.	41	95	41
Kekemelik, başlangıcından itibaren 20 ay içerisinde kendiliğinden düzelebilir.	40	45	92
Disleksi yalnızca okuma bozukluğudur.	39	112	26
Disleksi zekâ geriliğine neden olur.	13	126	38
Dil ve konuşma bozuklukları ilaçla tedavi edilebilir.	5	119	53
Konuşma bozukluğu anneden geçer.	3	119	55

*Tabloda sunulmuş olan maddelerin doğru ve yanlışlığına ilişkin bilgiler ek olarak sunulmuştur (EK1)

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada okul öncesi öğretmenlerinin, dil, konuşma bozuklukları ve dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik bilgi ve farkındalık düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Verilerin analizi sonrasında okul öncesi öğretmenlerinin, dil ve konuşma

terapistleri ile iş birliği hâlinde çalışma konusunda olumlu görüş bildirdikleri, ancak meslek ve kapsamı hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları sonuçlarına ulaşılmıştır. Öğretmenlerin dil ve konuşma bozukluklarına ilişkin doğru bilgilerinin olmasının yanı sıra eksik ve yanlış bilgilerinin de olduğu sonuçlarına erişilmiştir. Duru ve diğerleri (2018) tarafından dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik yapılmış olan farkındalık çalışmasında ise DKT bilinirliğinin yüksek olmadığı ancak tamamen tanınmayan/bilinmeyen bir meslek olmadığı görülmüştür. Belirtilmiş olan çalışmada, katılımcıların neredeyse yarısı mesleği duyduklarını ifade etmişken, bu çalışmanın katılımcıları olan okul öncesi öğretmenlerinin neredeyse tamamının mesleği duydukları görülmüştür. Dil ve konuşma terapisi bölümü olan üniversite sayısının ve bu bölüm mezunlarının artmasının, tanınırlığın artması ile ilişkisi olduğu düşünülmektedir. Mahmoud ve diğerleri (2014) de yürüttükleri çalışmada yer alan katılımcıların genel bilgi ve farkındalık düzeyinin sınırlı olduğunu; dil, konuşma bozukluklarına dair en doğru bilgiye sahip katılımcıların sağlık veya eğitimle ilgili alanlarda lisans derecesine sahip kişiler olduğunu bulgulamışlardır. Aydın-Uysal ve diğerleri (2019) tarafından okul öncesi öğretmenlerine yönelik yapılan çalışma ile Aydın-Uysal ve Tura (2018) tarafından öğretmen adaylarına yönelik yapılan çalışmada, katılımcıların dil/konuşma bozukluklarına dair yeterince bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiştir. Bu çalışmada da genel dil ve konuşma gelişimine ilişkin bilgi düzeyinin sınırlı olduğu görülmüştür.

Duru ve diğerleri (2018) DKT'lerin, daha çok çocuk ve gençlerle çalışan, ağırlıklı olarak kekemelik ve konuşma kaybı gibi sorunlarla ilgilenen bir meslek grubu şeklinde algılandığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu çalışmanın sonuçları, mevcut çalışmanın sonuçları ile paralellik göstermektedir. Bu çalışmada da DKT'lerin daha çok çocuk ve gençlerle çalıştığına yönelik bulgular elde edilmiştir. Konuşmanın akıcılığını etkileyen bozukluklar yine Duru ve diğerlerinin (2018) bulgularına benzer şekilde DKT hizmet alanına giren bozuklukların başında gelmektedir. Dil ve konuşma terapistinin çalışma grubu ve ilgilendiği bozuklukların sınırlı olduğunun düşünülmesinin, dil ve konuşma terapisi mesleğinin yeterince tanınır bir meslek olmaması ve bilinmemesi, hastanelerde DKT istihdamının az olması ya da hiç olmaması ve çalışan DKT'lerin ağırlıklı olarak rehabilitasyon merkezlerinde çalışmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Okul öncesi öğretmenleri, DKT'lerle yapılacak olan iş birliğine yönelik olumlu bir tutum sergilemişler ve böylece çocukların terapiden daha fazla fayda sağlayacağını ve terapinin daha etkili yürütüleceğini ifade etmişlerdir. Öğretmenler ve DKT'ler arasındaki iş birliğine ilişkin yapılmış olan çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Glover ve arkadaşları (2015), Avustralya'da öğretmenler ile DKT arasındaki iş birliğine ilişkin yaptıkları araştırmada, araştırmının katılımcı grubunu oluşturan öğretmenler ve DKT'lerin daha fazla eğitim ve bilgiye ihtiyaç duyduklarını, aradaki iş birliğinin artmasını istediklerini belirtmişlerdir. DKT ve öğretmenlerin iş birliğine yönelik yapılmış olan başka bir çalışmada Tollerfield (2003), bu iki meslek elemanının benzersiz bilgi ve beceriye sahip olduğuna, yapılan iş birliği ile yeni bilgi, becerilerin kazanıldığına

ve sınıf ortamlarında bulunabilecek engellerin üstesinden gelmeyi sağladığına yönelik bulgulara ulaşılmıştır. DKT ve öğretmenler arasındaki farklı çalışma koşulları, iş birliği içinde çalışma sürecinde bazı sorunlara yol açabilirken, bazı durumlarda ise farklı bakış açıları ve farklı çalışma koşulları iş birliği sağlamada ve ortak çalışma pratiğini geliştirmede anahtar olabilir (Miller, 1994; Tollerfield, 2003). Wilson ve arkadaşları(2015) da iş birliği yapmanın önemli olduğu düşüncelerini vurgulamışlar ve öğretmenlerin kendi disiplinlerinde bilgi sahibi olduğu fakat iş birliği için bilgilerinin sınırlı olduğu sonucuna ulaşımlardır. Baxter ve diğerleri (2009),DKT ve okul personellerinin yapmış olduğu iş birliği için öğretmenlerin olumlu ve olumsuz farklı algılarının olmasının yanı sıra çalışmaya katılan okul personelinin büyük çoğunluğun en azından bir yarı okul dönemi boyunca yüz yüze olmak üzere bir DKT ile iş birliğine sıcak baktıklarını belirtmiştir. Benzer sonuca bu çalışmada da erişilmiş, öğretmenlerin bu konuda olumlu tutum sahibi oldukları görülmüştür. Yapılan çalışmadan elde edilen bulgulara göre iş birliği içinde çalışılarak erken müdahaleye katkı sağlayacak olan okul öncesi öğretmenlerinin çoğunluğunun, dil ve konuşma terapisi meslek alanının kapsamı ve dil/konuşma bozuklukları hakkında yeterli farkındalık düzeyi ve bilgiye sahip olmadıkları görülmektedir. Öğretmenlerin, dil ve konuşma terapistlerine yönlendirme yapılması gereken durumlar, terapi yapılabilmesi için gereken mesleki eğitim düzeyi ve içeriği, meslek alanına giren çalışma grubu ve dil/konuşma bozuklukları hakkındaki bilgilerinin yeterli olmadığı sonucuna erişilmiştir. Öğretmenlerin farkındalık düzeyi ve bilgilerini artıracak unsurların belirlenmesinin, erken tanı ve müdahale fırsatlarını yakalamak adına önemli olduğu düşünülmektedir. Genel dil ve konuşma gelişimi ile dil ve konuşma sorunlarını işaret eden durumlar hakkında yapılacak seminer, eğitim ve bilgilendirmelerin artırılmasının var olan bilgi düzeyine katkıda bulunacağı varsayılmaktadır. Dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklara daha fazla yardımcı olabilmek için kişilerarası ve sistemsel değişiklik gerekmektedir (Glover, McCormack ve Smith-Tamaray 2015). Böylece bozukluk şüphesi varlığında, uygun ve zamanında yönlendirme ile bozukluğun olumsuz etkilerinin hafifletilmesi mümkün olabilir. Amerika’da her okulda bir dil ve konuşma terapisti çalışmakta iken, ülkemizde dil ve konuşma terapistlerinin okullarda çalışması için gerekli mezun sayısı ve okullarda personel alınmasına ilişkin var olan sistem yeterli değildir. Okullarda Türkiye’de olduğu gibi DKT bulunmayan ülkelerde öğretmenlerin dil ve konuşma bozuklukları hakkında bilgi sahibi olmaları büyük önem taşımaktadır (McGregor, 2020). Bu nedenle, dil ve konuşma terapistlerinin bilgilendirme amacıyla okullara ziyaret gerçekleştirmelerinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Dil ve konuşma terapisi meslek eleman sayısının ve meslek tanıtımlarının hâlâ yeterli düzeyde olmamasının, mesleğe yönelik farkındalık düzeyinin sınırlı seviyede kalmasına yol açtığı çıkarımı yapılabilmektedir. Zaman içerisinde meslek elemanlarının sayısındaki artışın, var olan farkındalık ve bilgi seviyesine olumlu yansımalarıyla birlikte olası iş birliği girişimlerinin, müdahale süreçlerine etkisinin oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Farkındalık çalışmalarının, okuyucuların spesifik konular-

da bilgilenmesini sağlaması ve eksikliklerin belirlenmesi konusunda aydınlatıcı olması nedeniyle alanyazına katılacak her çalışma gelecekte benzer çalışmaların yapılması adına teşvik edici olacaktır.

Kaynakça

- AYDIN-UYSAL A., ve Tura G. (2018). Öğretmen adaylarının çocuklardaki dil ve konuşma bozukluklarına yönelik tutum ve bilgilerinin değerlendirilmesi. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 1(1), 13-22.
- AYDIN-UYSAL A., Hicret Güdük A., ve Tura G. (2019). Knowledge and attitudes of preschool teachers about speech and language disorders in Turkey. *Asian Journal of Education and Training*, 5(4), 562-568.
- AYDOĞAN, Y., ve Koçak, N. (2003). Okul öncesi çocukların dil gelişimlerine etki eden faktörlerin incelenmesi. *Millî Eğitim Dergisi*, 159, 76-81.
- BAXTER, S., Brookes, C., Bianchi, K., Rashid, K., and Hay, F. (2009). Speech and language therapists and teachers working together: Exploring the issues. *Child Language Teaching and Therapy*, 25(2), 215-234.
- BORA, İ. (2016). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde konuşma bozukluğu olan ve olmayan çocukların ebeveyn ve öğretmenlerinin, konuşma bozukluklarına yönelik tutum ve bilgilerinin incelenmesi- Lefkoşa örneklemi. [Yayınlanmış yüksek lisans tezi]. Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- DURU, H., Güneş Akgün, E., ve Maviş, İ. (2018). Dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik farkındalığın belirlenmesi. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi (DKYAD)*, 1(3), 257 - 280.
- GLOVER, A., McCormack, J., and Smith-Tamaray, M. (2015). Collaboration between teachers and speech and language therapists: Services for primary school children with speech, language and communication needs. *Child Language Teaching and Therapy*, 31(3), 363-382.
- JANUS, M., Labonté, C., Kirkpatrick, R., Davies, S., and Duku, E. (2019). The impact of speech and language problems in kindergarten on academic learning and special education status in grade three. *International Journal Of Speech-Language Pathology*, 21(1), 75-88.
- LESSER, R., and Hassip, S. (1986). Knowledge and opinions of speech therapy in teachers, doctors and nurses. *Child: Care, Health and Development*, 12(4), 235-249.
- MAHMOUD, H., Aljazi, A., and Alkhamra, R. (2014). A study of public awareness of speech-language pathology in Amman. *College Student Journal*, 48(3), 495-510.
- MAVIŞ, İ., ve Toğram B. (2009). Aileler, öğretmenler ve dil ve konuşma terapistlerinin çocuklardaki dil ve konuşma bozukluklarına yönelik tutum ve bilgilerinin değerlendirilmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 10(1), 71-85.

- MILLER, C. (1994). Speech and language therapy: confusion in the code. *British Journal of Special Education*, 21(2), 53-55.
- MCGREGOR, K. K. (2020) How we fail children with developmental language disorder. *Language, speech, and hearing services in schools*, 51 (4), 981-992.
- ÖĞE, Ö. (2004). İlköğretim 1. basamak dönemi çocuklarda dil ve konuşma bozukluklarının öğretmenlerden bilgi alma yoluyla belirlenmesi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- DAĞABAKAN, F. Ö., ve Dağabakan D., (2008). Dil ve çocukta dil gelişim kuramları, http://oogem.meb.gov.tr/dokuman/cocuklarda_dil_gelisimi.pdf Erişim Tarihi: 05.10.2021.
- PAUL, D., and Roth, F. P. (2011). Guiding principles and clinical applications for speech-language pathology practice in early intervention. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 42(3), 320.
- SELÇUK, B., ve Yavuz, M. (2018). Erken çocukluk dönemine dair Türkiye bulgularına bakış. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 334-336.
- SHAUGHNESSY, A., and Sanger, D. (2005). Kindergarten teachers' perceptions of language and literacy development, speech-language pathologists, and language interventions. *Communication Disorders Quarterly*, 26(2), 67-84.
- ŞAN, A. (2010). 3-6 Yaş arası özgül dil bozukluğu olan çocuklarla normal gelişim gösteren çocukların dil özelliklerinin analizi ve karşılaştırılması. [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi]. Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Dil ve Konuşma Terapistliği Anabilim Dalı, Eskişehir.
- TOLLERFIELD, I. (2003). The process of collaboration within a special school setting: an exploration of the ways in which skills and knowledge are shared and barriers are overcome when a teacher and speech and language therapist collaborate. *Child Language Teaching and Therapy*, 19(1), 67-84.
- TOPBAŞ, S. (2005). Dil ve Kavram Gelişimi. Kök Yayıncılık.
- WILSON, L., McNeill, B., and Gillon, G. T. (2015). The knowledge and perceptions of prospective teachers and speech language therapists in collaborative language and literacy instruction. *Child Language Teaching and Therapy*, 31(3), 347-362.
- YOLAL-DURU Y., Oğuz Ö., ve Yeşilli G. (2018, 5-7 Nisan). Kulak burun boğaz hekimi-dil ve konuşma terapisti (DKT) iş birliği ve farkındalığının incelenmesi [Sözel Bildiri]. 13. Uluslararası Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

EK 1

<i>Katılımcılara Sunulan Maddeler</i>	
Şarkı söyleme aktivitesinin gerçekleştirildiği etkileşim ortamına göre değişkenlik gösterir. Dil ve konuşma bozuklukları olan çocuklarla birlikte şarkı Sadece şarkı söylemek dil gelişimine faydalı söylemek dil gelişimine faydalı olabilir. olmayabilir.	
Doğru	2-2,5 yaşlarındaki bir çocuk iki üç kelimeli cümleler üretebilirler.
Yanlış	Harfleri ve sözcükleri ters görmek disleksili bireylerin yaşadığı en önemli sorundur.
Doğru	Otizmlili çocuklar ifade edici ve alıcı dilde yeterli olsalar bile dilin kullanımında (pragmatik) sorun yaşayabilirler.
Yanlış. 'r' sesinin ediniminin en geç 4 yaş sonuna kadar (4;11) edinilmiş olması beklenmektedir.	Çocuklarda 'r' sesinin bazen 5-6 yaşlarına kadar edinilmemesi olağandır.
Doğru	Gelişimsel dil bozukluğuna sahip çocuklar kelimeleri uygun bir şekilde bir araya getirip cümle kurmada güçlük yaşayabilirler.
Doğru	Okul öncesi dönemde konuşma problemi yaşayan çocuklar okul döneminde okuma ve yazmada da güçlük yaşayabilirler.
Bir yetişkin eşliğinde ve etkileşim ortamında gerçekleşiyor ise çok sınırlı kullanımına izin verilebilir.	Okul öncesi çocuklarda tablet/bilgisayar kullanımına kesinlikle izin verilmemelidir.
Yanlış	4 yaşına kadar konuşmayan çocuklar eğer baba, anne vb. yakınlarında geç konuşma öyküsü varsa kendiliğinden de konuşabilir.
Yanlış	Kekemeliği olan çocuklar yavaş konuşur ve konuşmadan önce nefes alırlarsa daha az kekelereleler.
Doğru	Fonolojik farkındalık becerilerinde sorun yaşayan çocuklarda okuma bozukluğu riski vardır.
Doğru	18 aylık çocukların ortalama 50 sözcük üretmeleri beklenir.
Doğru	4 yaşındaki bir çocuğun konuşma anlaşılabilirliği %100'dür.
Yanlış	Erkekler daha geç konuşabilir. Bu yüzden gecikme varsa normal karşılanabilir.
Yanlış	Çocuklar sadece arada ve az miktarda kekeliyorsa müdahale gerekemeyebilir.
Doğru	Zihinsel engelli/down sendromlu çocuklar dil ve konuşmayı normal çocukların geçtiği aynı basamaklardan geçerek öğrenir ve geliştirirler.
Doğru (Bu durum, 'spontan iyileşme' olarak adlandırılır ancak nadiren gerçekleşir.)	Kekemelik kendiliğinden geçebilir.
Doğru	Kekemelik erkeklerde daha çok görülür.
Yanlış	Çocuğun konuşması ancak 6 yaşında tam anlaşılır hâle gelir.
Yanlış	Kekemelik hastalıktır.
Yanlış	Kekemelik, başlangıcından itibaren 20 ay içerisinde kendiliğinden düzelebilir.
Yanlış	Disleksi yalnızca okuma bozukluğudur.
Yanlış	Disleksi zekâ geriliğine neden olur.
Yanlış	Dil ve konuşma bozuklukları ilaçla tedavi edilebilir.
Yanlış	Konuşma bozukluğu aneden geçer.