

Araştırma Makalesi

Aile Sağlığı Merkezi Çalışanlarının Dil ve Konuşma Terapisi Mesleği Hakkındaki Farkındalıklarının İncelenmesi

Zahidenur Yılmaz¹, Ayşe Öztürk², Ayşe Nur Koçak³

ÖZET

Amaç: Dil ve konuşma terapisti konuşma, dil, iletişim, yutma ve ses alanlarında hizmet veren sağlık personelidir. Dil ve konuşma terapisine ihtiyaç duyan bireyler bu hizmete genellikle yönlendirme ile ulaşım sağlamaktadırlar. Bu nedenle bireyin ihtiyaç duyduğu değerlendirme ve müdahaleyi alabilmesi için farklı meslek gruplarının dil ve konuşma terapisti mesleğini ve çalışma alanlarını bilmesi önemlidir. Bu çalışmada birincil sağlık basamağı olan aile sağlığı merkezinde çalışan aile hekimi, ebe ve hemşirelerin dil ve konuşma terapisti mesleğine yönelik farkındalıkları incelenmiştir.

Yöntem: Katılımcıların dil ve konuşma terapisti mesleği hakkında farkındalıklarını belirlemek amacıyla 37 sorudan oluşan bir anket kullanılmıştır. Bu anket gerekli izinler alınarak çalışmaya dahil edilmiştir. Türkiye'nin 61 farklı şehriden, 235 kadın ve 27 erkek olmak üzere toplam 262 katılımcı çalışmaya katılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların farkındalık düzeyleri dil ve konuşma terapisti hakkında bilgilendirici metin okuma ($p=0,027<0,05$), meslekteki deneyim yılı ($p=0,047<0,05$) ve dil ve konuşma terapisti hakkında bilgi sahibi olduğunu düşünme ($p=0,003<0,05$) değişkenlerine göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Ancak cinsiyet ve eğitim düzeyi değişkenlerine göre anlamlı fark elde edilememiştir.

Sonuç: Örneklem grubunda dil ve konuşma terapisti mesleğinin bilindiği, ancak mesleğin ilgilendiği alan ve yaş gruplarına yönelik farkındalığın yüksek olmadığı görülmüştür. Farkındalığın artırılması için dil ve konuşma terapisti mesleğine yönelik sorumluluk ve görev tanımlarını içeren hizmet içi bilgilendirme eğitimleri, kitapçıklar ve seminerler düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: aile hekimi, aile sağlığı merkezi, dil ve konuşma terapisti, ebe, hemşire, mesleki farkındalık

¹Sorumlu Yazar, Uzm. Dkt.,
Üsküdar Üniversitesi, ORCID No:
0009-0005-9673-9030,
zahide5520@gmail.com

²Uzm. Dkt, Üsküdar Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve
Konuşma Terapisti Bölümü,
ORCID No: 0009-0003-8460-
9277, ayse63507@gmail.com

³Öğr. Gör. İstanbul Atlas
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisti
Bölümü, ORCID No: 0000-0002-
7777-6574

Sorumlu Yazarın Adresi:
Üsküdar Üniversitesi, Sağlık
Kampüsü, DKT Bölümü,
Ümraniye, İstanbul

Bu makaleyi kaynak göstermek için/To cite this article: Yılmaz, Z., Öztürk, A. & Koçak, A. (2023). Aile Sağlığı Merkezi Çalışanlarının Dil ve Konuşma Terapisti Mesleği Hakkındaki Farkındalıklarının İncelenmesi. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 268-287.

Gönderim Tarihi:
27.07.2023

Kabul Tarihi:
25.11.2023

DOI:
<https://doi.org/10.58563/dkyad-2023.63.2>



Examining the Awareness of Family Health Center Employees About the Profession of Speech and Language Therapy

ABSTRACT

Purpose: Speech and language pathologists provide services in the fields of language, speech, communication, voice, and swallowing. Individuals in need of speech-language pathology usually access this service by referral. For this reason, it is important for different professional groups to know the speech-language pathology profession and its working areas for the individual to receive the assessment and intervention they need. In this study, the awareness levels of family physicians, midwives and nurses working in family health centers, which is a primary healthcare step, towards the SLP profession was examined.

Method: A questionnaire consisting of 37 questions was used to identify the awareness levels of the participants. This questionnaire was included in the study after obtaining the necessary permissions. A total of 262 participants (235 female and 27 male) from 61 different cities in Turkey participated in the study.

Results: There was no significant difference between the mean scores of family physician, midwife and nurse groups. A significant difference was found in the participants' awareness levels according to the variables including reading informative texts about speech-language pathology ($p=0.027<0.05$), years of experience in the profession ($p=0.047<0.05$) and thinking that having information about the profession of speech-language pathology ($p=0.003<0.05$). However, no significant difference was found according to gender and education. More than 85% of the healthcare professionals working in healthcare center stated that speech and language pathologist's (SLP) mostly provide interventions to preschool and school-age children, but the majority of the participants stated that SLPs do not provide interventions to the elderly and infants.

Conclusion: Regarding the referral to SLP to be carried out appropriately, individuals should have knowledge about SLP. In the sample group, it was observed that the speech-language pathology profession was known. However, it was observed that their awareness levels of the disorders which the SLPs work as part of their caseload (including the age groups) were low. In relation to the results of the study, it may be suggested to prepare brochures and booklets about the profession of speech-language pathology in family health centers and to make short videos aiming to provide information about the profession. It may also be suggested that SLPs assigned to hospitals should organize informative seminars for physicians and other healthcare professionals. It is thought that repeating future studies with more comprehensive questions and a larger sample group will contribute to the development of the field of speech-language pathology and increase awareness of the profession.

Keywords: family physician, family health center, midwife, nurse, professional awareness, speech and language pathology

Giriş

Dil ve konuşma terapisti (DKT) dil, iletişim, yutma, konuşma ve sesle ilgili problem yaşayan bireylerin tanılanmasında, değerlendirilmesinde ve rehabilitasyonunda görev alan sağlık meslek elemanıdır. Çalışma alanları ile ilgili diğer meslek gruplarını ve toplumu bilgilendirme görevleri de bulunmaktadır (Enderby & Emerson, 1996). DKT'ler Türkiye'de özel veya devlet hastanelerinde çalışabildikleri gibi üniversiteler, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri, özel klinikler gibi yerlerde görev alabilmektedir (Balo ve ark., 2021; Duru ve ark., 2018).

Sağlık Elemanlarının Dil ve Konuşma Terapisi Mesleği Hakkında Farkındalığı

İletişim, konuşma, dil, ses ve yutma bozukluğu yaşayan bireylerin erken dönemde DKT'lere yönlendirilmesi, terapi sürecinin başarısını etkilemektedir (Ramey & Ramey, 1998; Ward, 1999). Bu yönlendirme, diğer branşların dil ve konuşma terapisi mesleğine dair farkındalığı ile mümkün olmaktadır. Bu farkındalıkla birlikte DKT'lerin farklı alanlarda çalışan uzmanlarla (hekim, psikolog, özel eğitim uzmanı, çocuk gelişimi uzmanı, vb.) iş birliği içinde olması gerekmektedir (Balo ve ark., 2021). Ayrıca, farklı alan uzmanlarının bir arada olduğu çok disiplinli bir yaklaşım, uzmanların diğer alanlara ilişkin farkındalık ve tutumlarına bağlı olmaktadır (Oğuz & Aytar, 2020).

Dil, konuşma ve iletişim güçlüğü yaşayan bireylerin dâhil edildiği araştırmalarda, bozukluk şüphesi taşıyan katılımcıların ya da birincil bakıcılarının sıklıkla öğretmenler ya da hekimlere ulaştıkları belirtilmektedir. Bununla birlikte, DKT'lerin birincil uzman olarak tercih edilme oranlarının düşük olduğu ifade edilmektedir (Balo ve ark., 2021; Duru ve ark., 2018; Toğram & Maviş, 2009; Torun ve ark., 2019; Yolal-Duru ve ark., 2018).

Geçmiş çalışmalar incelendiğinde Oğuz & Aytar (2020), tıp fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik farkındalıklarını incelediği görülmektedir. Bu çalışmada katılımcıların %38'inin daha önce dil ve konuşma terapisi mesleğini duymadıkları ifade edilmektedir. Benzer şekilde, Yolal-Duru ve ark., (2018) Kulak Burun Boğaz (KBB) hekimlerinin

DKT'ler hakkında yeterince bilgi sahibi olmadığını belirtmektedir. Bu araştırmaları destekler nitelikte olan Torun ve ark. (2019), hekimlerin dil ve konuşma terapisi mesleğinin varlığına yönelik bilgilerinin olduğunu, ancak DKT'nin müdahale ettiği bozukluklara ve hangi alanlarda bir DKT'den yardım alınması gerektiğine yönelik yeterli düzeyde farkındalıkları bulunmadığını ifade etmektedir. Benzer şekilde, Doğru (2023) çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları ve çocuk-ergen psikiyatristlerinin dil ve konuşma terapisine yönelik farkındalık düzeylerinin yüksek olduğunu, ancak mesleğin çalışma alanlarında, çalıştıkları yaş gruplarında ve dil ve konuşma bozuklukları ile ilgili bilgilerinin yeterli düzeyde olmadığını ifade etmektedir.

Bengisu & Ayyıldız (2020) gastroenteroloji hekimlerinin gerekli durumlarda vakalarının %20'sini DKT'lere yönlendirdiklerini belirtmektedir. Balo ve ark. (2021) KBB hekimlerinin DKT'ler ile iş birliğine açık oldukları yönünde görüş bildirdiklerini ifade etmektedir. Bu bulgular doğrultusunda diğer meslek elemanlarının farkındalık düzeylerinin artması ile birlikte farklı disiplinlerin bir arada çalışma olanaklarının destekleneceği düşünülmektedir.

Bu araştırma kapsamında aile sağlığı merkezinde (ASM) görev alan aile hekimi, ebe ve hemşirelerin dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik farkındalık düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. ASM, sağlığın teşvik edildiği, koruyucu sağlık hizmetlerinin sunulduğu, sağlıkla ilgili bir durumda ilk tanılama ve müdahalenin yapıldığı birincil sağlık hizmeti sunan yer olarak tanımlanmaktadır (Savaş & Kesmez, 2014). ASM'de çalışan uzmanlar Türkiye'de birincil sağlık basamağını oluşturmaları sebebi ile seçilmiştir. Bu merkezlerde görev alan sağlık elemanlarının, farklı sağlık elemanlarının çalışma alanlarına dair bilgi sahibi olması; dil ve konuşma bozukluğu yaşayan birey ya da yakınlarının aile hekimlerine başvurmaları durumunda erken dönemde fark edilebilmesi ve ihtiyaç durumunda terapi sürecine başlaması için önemli olmaktadır. Bu çalışma kapsamında aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmıştır:

- 1) ASM’de çalışan farklı meslek gruplarının (aile hekimi, ebe ve hemşire) dil ve konuşma terapisine dair farkındalık düzeyleri arasında fark var mıdır?
- 2) ASM’de çalışan aile hekimi, ebe ve hemşirelerin sosyodemografik değişkenlere (meslek yılı, cinsiyet, eğitim seviyesi, vb.) göre dil ve konuşma terapisine dair farkındalık düzeyleri farklılık göstermekte midir?
- 3) ASM’de çalışan aile hekimi, ebe ve hemşirelerin dil ve konuşma terapisi mesleğinin çalışma alanları ve uygulamalarına yönelik bilgi düzeyleri nasıldır?

Yöntem

Araştırma Deseni

ASM’de çalışan aile hekimi, ebe ve hemşirelerin dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik farkındalık düzeylerinin betimsel araştırma modeli ile belirlenmesi amaçlanmıştır. Betimsel araştırma modelinde evrenden alınan veriler incelenerek, katılımcılar hakkında bir yargıya varılması amaçlanmaktadır (Karasar, 2010).

Katılımcılar

Araştırmaya Türkiye’nin 61 şehrinde yaşayan 262 kişi katılmıştır (bkz. Ek-1). Çalışmaya dahil edilme kriterleri şu şekildedir: 18 yaş ve üstünde olmak (a), ASM’de aile hekimi, hemşire veya ebe olarak görev yapmak (b), çalışmaya gönüllü olarak katılmak (c). Tablo 1’de farklı sosyodemografik değişkenler dikkate alınarak katılımcı bilgilerine ilişkin yüzde ve frekans değerleri sunulmaktadır.

Tablo 1

Katılımcı Bilgisi

Değişken	Grup	N	%
Cinsiyet	Erkek	27	10,3
	Kadın	235	89,7
Eğitim Durumu	Lise	101	38,5
	Ön Lisans	99	37,8
	Lisans / Lisansüstü	62	23,7
Kaç yıldır bu mesleği yapıyorsunuz?	0-5 Yıl	109	41,6
	6-10 Yıl	97	37,0
	11 Yıl ve Üstü	56	21,4
Çocuğunuz/torununuz var mı?	Evet	115	43,9
	Hayır	147	56,1
Görev	Ebe	20	11,0
	Aile Hekimi	15	8,0
	Hemşire	155	82,0
Nörolog ya da psikiyatriste gitmenizi gerektirecek bir sorun yaşadınız mı?	Evet	91	34,7
	Hayır	171	65,3
Ciddi bir kafa travması/yaralanması geçirdiniz mi?	Evet	12	4,6
	Hayır	250	95,4
Dil ve konuşma terapisi hakkında bilgilendirici bir metin okudunuz mu?	Evet	115	43,9
	Hayır	147	56,1
Dil ve konuşma terapisi hakkında bir program gördünüz mü ya da duydunuz mu?	Evet	148	56,5
	Hayır	114	43,5
Hiç DKT ile tanıştınız mı?	Evet	47	17,9
	Hayır	215	82,1
Görev yaptığınız süre içerisinde dil ve konuşmaya yönelik gelen herhangi bir hastanızı DKT'ye yönlendirmeye ihtiyaç duydunuz mu?	Evet	92	35,1
	Hayır	170	64,9
Dil ve konuşma terapisi mesleği hakkında ne kadar bilgi sahibi olduğunuzu düşünüyorsunuz?	Çok Az	56	21,4
	Az	103	39,3
	Orta	91	34,7
	Fazla	12	4,6
	Çok Fazla	0	0,0

Veri Toplama Araçları

Dil ve Konuşma Terapisi Mesleğine Yönelik Farkındalık Anketi

Araştırmada kullanılan ankette Duru ve ark. (2018) tarafından dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik farkındalığı ölçmek amacıyla oluşturulan anket temel alınmış, araştırmacılar tarafından birtakım düzenlemeler yapılarak son haline getirilmiştir. Bu anketin sorularına, araştırma ile ilişki olacak şekilde meslek bilgisi (hemşire, ebe ve hekim), mesleğini yaptığı şehir, meslekteki

deneyim yılları ve “Dil ve konuşma terapisi mesleği hakkında ne kadar bilgi sahibi olduğunuzu düşünüyorsunuz?” soruları eklenerek katılımcılara sunulmuştur. Orijinal anketin 15., 16. ve 17. soruları, katılımcıların anket katılımını arttırabilmek adına kaldırılmıştır. Anketin devamı Duru ve ark. (2018) çalışmasında olduğu gibi bırakılmıştır.

Anketin ilk bölümünde sorgulanan bilgiler şu şekildedir: cinsiyet, eğitim durumu (uzmanlık), alanda toplam çalışma yılı, çocuk/torunu olma durumu, (varsa) dil ve konuşma gelişimi hakkında bilgi düzeyi, görev aldığı meslek, yaşadığı şehir bilgileri. Anketin ikinci kısmında dil ve konuşma terapisi mesleğine dair farkındalığa yönelik dokuz soru “evet-hayır” şeklinde cevaplanırken, 12 soru 5’li Likert ölçeği türündedir, 16 soruda ise seçenekler arasından birden fazla seçim yapma şansı sunulmaktadır.

Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri 2022 yılının şubat ayı içinde toplanmıştır. Anket sunumu öncesinde katılımcılar çalışmanın içeriği hakkında bilgilendirilmiş, çalışmaya dâhil olmak isteyen katılımcılara anketteki maddelere yanıt vermiştir. Katılımcılara anket Google Formlar aracılığıyla ulaştırılmıştır.

Verilerin Analizi

Çalışmanın verileri IBM SPSS 27 programı ile analiz edilmiştir. Katılımcı bilgilerine yönelik maddeler için frekans tabloları oluşturulmuştur. Toplam bilgi puanlarına (katılımcıların doğru yanıtlarının yüzde sayıları toplamı) göre grup ortalamaları arasındaki farklılıklar incelenirken bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Cinsiyet ve kafa travması geçirme değişkeninde parametrik testler için yeterli gözlem sayısı olmadığından parametrik olmayan testlerden Mann-Whitney U testi; dil ve konuşma terapisi mesleği hakkında bilgi sahibi olma durumu değişkeninde ise yeterli gözlem sayısı olmadığından parametrik olmayan Kruskal Wallis-H testi uygulanmıştır. Analizler $p < 0,05$ seviyesinde uygulanmıştır. Anketin basıklık ve çarpıklık değeri -2 ve +2 sınırını aşmadığından analizlerde parametrik testler kullanılmıştır. Anketin Cronbach Alpha

katsayısı 0,63 olarak elde edildiği için güvenilirliğinin orta düzeyde olduğu belirtilmektedir (Kayış, 2009; Kılıç, 2016).

Etik Kurul Onayı

Bu çalışmanın etik kurul izni Üsküdar Üniversitesi'nin Girişimsel Olmayan Etik Kurulu tarafından 30/12/2022 tarihinde 61351342/ARALIK 2022-18 sayısı ile alınmıştır.

Bulgular

DKT'nin çalışma alanlarına yönelik katılımcıların verdikleri yanıtlar Tablo 2'de sunulmuştur. Katılımcıların en çok evet cevabını 29. soruya (akıcılık bozukluğu ile ilgili olan) verdikleri görülmüştür. En az evet cevabını ise 26. soruya (gecikmiş dil ve konuşma ile ilgili olan) verdikleri görülmüştür.

Tablo 2

Katılımcıların DKT'nin Çalışma Alanlarına Yönelik Cevapları

	Evet		Muhtemelen		Emin Değilim		Muhtemelen Hayır		Hayır	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Soru 24	143	54,6	44	16,8	34	13,0	28	10,7	13	5,0
Soru 25	129	42,2	54	20,6	41	15,6	25	9,5	13	5,0
Soru 26	56	21,4	35	13,4	27	10,3	55	21,0	89	34,0
Soru 27	118	45,0	45	17,2	26	9,9	31	11,8	42	16,0
Soru 28	103	39,3	44	16,8	30	11,5	31	11,8	54	20,6
Soru 29	164	62,6	55	21,0	20	7,6	11	4,2	12	4,6
Soru 30	96	36,6	47	17,9	45	17,2	39	14,9	35	13,4
Soru 31	130	49,6	53	20,2	32	12,2	21	8,0	26	9,9
Soru 32	154	58,8	65	24,8	24	9,2	9	3,4	10	3,8
Soru 33	83	31,7	29	11,1	85	32,4	28	10,7	37	14,1

Tablo 3 dikkate alındığında katılımcıların cinsiyet değişkenine göre anket puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p=0,811$).

Tablo 3

Cinsiyet Değişkenine Göre Anket Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	z	sd	p
Farkındalık anketi toplam puanı	Erkek	27	36,96	7,77	-0,239	260	0,811*
	Kadın	235	37,21	6,38			

* $p < 0,05$

Tablo 4 incelendiğinde, katılımcıların mesleğine göre farkındalık anketi puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p=0,172$).

Tablo 4

Katılımcıların Mesleğine Göre Anket Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	sd	H	p
Farkındalık anketi toplam puanı	Ebe	20	37,85	6,75	2	3,486	0,175
	Aile Hekimi	15	33,46	8,18			
	Hemşire	155	37,96	6,27			
	Toplam	190	37,59	6,56			

Tablo 5'te bağımsız örneklem t-testi analiz sonuçları sunulmaktadır. Katılımcıların çocuk/torun sahip olma ($p=0,055$), dil ve konuşma terapisi hakkında bir program izleme ($p=0,959$) ve DKT ile tanışma durumu ($p=0,414$) değişkenlerine göre farkındalık anket puanları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Dil ve konuşma terapisi hakkında bilgilendirici metin okuyan katılımcıların ($38,20 \pm 6,64$), okumayanlara ($36,39 \pm 6,33$) göre anket ortalamalarının daha yüksek olduğu ve anlamlı şekilde farklılaştığı görülmektedir ($p=0,027$).

Tablo 5

Çocuk/Torun Sahip Olma Durumu Değişkenine Göre Anket Puanlarının Karşılaştırılması

Değişken	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	p
Çocuk / torun sahibi olma	Evet	115	36,31	6,88	-1,928	260	0,055
	Hayır	147	37,87	6,16			
DKT hakkında bilgilendirici metin okuma	Evet	115	38,20	6,64	2,227	239	0,027*
	Hayır	147	36,39	6,33			
DKT hakkında program izleme	Evet	148	37,16	6,58	-,051	260	0,959
	Hayır	114	37,21	6,47			
DKT ile tanışıklık	Evet	47	37,89	7,13	,819	260	0,414
	Hayır	215	37,03	6,39			

* $p < 0,05$

Tablo 6’da katılımcıların “*DKT kimlerle çalışır?*” sorusuna verdikleri yanıtlara ait frekans ve yüzde değerleri sunulmaktadır. Katılımcıların en çok işaretledikleri yanıtın “okul öncesi çocuklar ile çalışır” (Soru 20b) olduğu görülmektedir. En az işaretledikleri yanıtın ise “bebeklerle çalışır” (Soru 20a) olduğu görülmektedir.

Tablo 6

“DKT kimlerle çalışır?” Maddesine Yönelik Cevaplar

	Evet		Hayır	
	f	%	f	%
Bebek	87	33,2	175	66,8
Okul öncesi	234	89,3	28	10,7
Okul çağı	229	87,4	33	12,6
Genç	190	72,5	72	27,5
Yetişkin	165	63,0	97	37,0
Yaşlı	102	38,9	160	61,1

Tablo 7 incelendiğinde, katılımcıların “*DKT, liseden sonra kaç yıl eğitim alır?*” sorusuna ağırlıklı olarak “en az 4 yıl” (n=137, %52,3) yanıtını verdikleri görülmektedir.

Tablo 7

“DKT, liseden sonra kaç yıl eğitim alır?” Maddesine Yönelik Cevaplar

	n	%
1 ^{+/-} yıl	18	6,9
2 ^{+/-} yıl	43	16,4
3 ^{+/-} yıl	3	1,1
4 ^{+/-} yıl	137	52,3
4 yıl ve üzeri	61	23,3

^{+/-}: en az

Tablo 8’de deneyim yılı değişkeni için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi sonuçları verilmektedir. Deneyim yılı dikkate alınarak oluşturulan gruplara göre farkındalık anketi puan ortalamalarının anlamlı farklılık göstermiştir ($p=0,047<0,05$). Devamında, post-hoc analizi için LSD seçilmiş ve beş yıla kadar deneyimi olan katılımcılara ait puanların ($38,33\pm 6,16$), 11 yıl ve üstü deneyimi olan katılımcılar ait puanlardan ($35,94\pm 6,47$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 8

Deneyim Yılına Göre Anket Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	Var.K	K.T.	sd	K.O.	F	p
Farkındalık anketi toplam puanı	5 yıla kadar	109	38,33	6,16	G.A.	260,000	2	130,000	3,103	0,047*
	6-10 yıl	97	36,61	6,80	G.İ.	10851,83	259	41,899		
	11 yıl ve Üstü	56	35,94	6,47	Toplam	11111,83	261			
	Toplam	262	37,18	6,52						

* $p<0,05$ (Var.K: Varyans Kaynağı, G.A.: Gruplar Arası, G.İ.: Gruplar İçi, K.T.: Kareler Toplamı, K.O.: Kareler Ortalaması)

Tablo 9 dikkate alındığında, eğitim değişkenine göre farkındalık anketi ortalamaları istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p=0,330>0,05$).

Tablo 9

Eğitim Değişkenine Göre Anket Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	Var.K	K.T.	sd	K.O.	F	p
Farkındalık anketi toplam puanı	Lise	101	36,52	6,32	G.A.	94,690	2	47,345	1,113	0,330
	Ön Lisans	99	37,89	6,27	G.İ.	11017,14	259	42,537		
	Lisans / Lisansüstü	62	37,12	7,20	Toplam	11111,83	261			
	Toplam	262	37,18	6,52						

Var.K: Varyans Kaynağı, G.A.: Gruplar Arası, G.İ.: Gruplar İçi, K.T.: Kareler Toplamı, K.O.: Kareler Ortalaması

Tablo 10 incelendiğinde, katılımcıların dil ve/veya konuşma bozukluğu yaşayan bireyi DKT'ye yönlendirmeye ihtiyaç duymasına dair farkındalık anketi ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p = 0,569 > 0,05$).

Tablo 10

Dil ve/veya Konuşma Bozukluğu Yaşayan Bireyi DKT'ye Yönlendirmeye İhtiyaç Duyma

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	sd	H	p
Farkındalık anketi toplam puanı	Evete	92	37,50	6,19	0,570	260	0,569
	Hayır	170	37,01	6,70			

Son olarak, katılımcıların dil ve konuşma terapisi mesleği hakkındaki bilgilerine dair öz değerlendirme değişkeni dikkate alındığında, farkındalık anket puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu Tablo 11'de görülmektedir ($p = 0,003 < 0,05$). Post-hoc analizi (Games-Howell) sonucunda ise orta seviyede bilgi sahibi olan katılımcıların farkındalık anketi puan ortalamalarının ($39,07 \pm 6,20$), düşük ve çok düşük seviyelerde bilgi sahibi olanların farkındalık anket puan ortalamalarından ($36,52 \pm 6,47$ ve $35,42 \pm 6,19$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 11

Katılımcıların Dil ve Konuşma Terapisi Mesleği Hakkındaki Bilgilerine ait Öz Değerlendirme Değişkeni

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	sd	H	p
Farkındalık anketi toplam puanı	Çok Düşük	56	35,42	6,19	3	14,257	0,003*
	Düşük	103	36,52	6,47			
	Orta	91	39,07	6,20			
	Yüksek	12	36,75	7,99			
	Toplam	262	37,18	6,52			

* $p < 0,05$

Tartışma

Bu araştırma kapsamında ASM’de görev alan aile hekimi, ebe ve hemşirelerin dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik farkındalık düzeyleri incelenmiştir. Bulgular incelendiğinde, aile hekimi, ebe ve hemşire gruplarının ortalama puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Bu durumun dil ve konuşma terapisi mesleğine dair düşük farkındalık düzeyinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Geçmiş araştırmalar incelendiğinde Oğuz ve Aytar (2020), tıp fakültesi öğrencilerinin %87’sinin mezun olduktan sonra ihtiyaç duymaları durumunda kendilerine başvuran bireyleri DKT’ye yönlendireceklerini belirtmektedir. Bengisu ve Ayyıldız (2020), gastroenteroloji hekimlerinin yaklaşık %20’sinin müdahaleye ihtiyaç duyan vakalarını gerektiği takdirde DKT’lere yönlendirdiklerini ifade etmektedir. Bu çalışmada da ASM’de çalışan sağlık meslek mensuplarının kendilerine başvuran bireyleri yönlendirme gereksinimleri incelendiğinde, katılımcıların %64,9’unun “hayır” seçeneğini ve sadece %35,1’lik kısmının ise “evet” seçeneğini işaretlediği görülmektedir. DKT’ye yönlendirme işleminin uygun bir şekilde yürütülebilmesi adına bireylerin dil ve konuşma terapisi hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir. Bu çalışmada katılımcıların DKT’nin çalışma alanlarına yönelik farkındalık düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir. Ayrıca, neredeyse

katılımcıların yarısı konuşma sesi bozukluğu, özgül öğrenme güçlüğü, ses bozukluğu, gelişimsel dil bozukluğu gibi alanların DKT'nin çalışma alanları içerisinde dâhil olup olmadığı noktasında yeterli bilgiye sahip olmadığı anlaşılmaktadır.

Yukarıda belirtilen çalışmalara ek olarak, Yolal-Duru ve ark. (2018) KBB hekimlerinin DKT'ler hakkında yeterince bilgi sahibi olmadıklarını ifade etmektedir. Torun ve ark. (2019), hekimlerin dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik bilgilerinin olduğunu ancak çalışma alanlarına yönelik bilgi düzeyinin yeterli olmadığını belirtmektedir. Özellikle DKT'nin kim olduğuna ve ilgilendiği bozukluklara yönelik farkındalık düzeyinin beklenen düzeyde olmadığı ifade edilmektedir. Doğru (2023), çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları ile çocuk ve ergen psikiyatristlerinin dil ve konuşma terapisine dair farkındalık düzeylerinin yüksek olduğunu belirtmektedir. Ancak mesleğin çalışma alanlarında, DKT'nin ilgilendiği yaş gruplarında ve dil ve konuşma bozuklukları ile ilgili bilgi düzeylerinin yeterli olmadığını ifade etmektedir. Dolayısıyla, geçmiş araştırmaların sunduğu bulgular bu çalışmayı destekler niteliktedir.

ASM'de görev alan sağlık mensuplarının %85'ten fazlası DKT'lerin çoğunlukla okul öncesi ve okul çağındaki çocuklara müdahale sunduğunu, ancak katılımcıların çoğunluğu DKT'lerin yaşlılık ve bebeklik dönemindeki bireylere müdahale sunmadığını ifade etmektedir. Çetinkaya ve ark. (2013), aile hekimlerine sıklıkla yaşlıların, evli kadınların ve çocukların muayene için başvurduğunu belirtmektedir. Buradan yola çıkarak, ASM'de çalışan aile hekimleri de dâhil olmak üzere diğer meslek mensuplarının dil ve konuşma terapisi mesleğinin ilgilendiği popülasyona dair yeterli düzeyde bilgi sahibi olması gerektiği söylenebilir.

Bu çalışmada farkındalık anketine ait ortalama değerlerin kadın ve erkek katılımcılar arasında farklılık göstermediği gözlenmektedir. Greenwood ve ark. (2006), kadın katılımcıların dil ve konuşma terapisi mesleğine dair bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğunu ifade etmektedir. Bu

çalışmanın bulguları ile çalışmamızın bulguları, çalışmamızda yer alan erkek katılımcı sayısının kadınlara oranla çok az olması yönüyle farklılaşmaktadır.

Bu çalışmada “DKT, liseden sonra kaç yıl eğitim alır?” sorusuna katılımcıların %52,3’ü “en az 4 yıl” cevabını vermiştir. Benzer şekilde, Duru ve ark. (2018) araştırmasında katılımcılarının %88’i DKT’lerin en az dört yıl eğitim alması gerektiğini belirtmiş, Phulman ve Johnson’ın (2019) çalışmasında ise katılımcıların %41’inin yüksek lisans, %40’ünün ise lisans yanıtını verdikleri görülmektedir. Dolayısıyla, bu çalışmanın sonuçları geçmiş araştırmaların sunduğu bulgular ile paralellik göstermektedir.

Katılımcıların %43,9’u dil ve konuşma terapisi mesleği hakkında bir kaynaktan faydalandığını ifade etmektedir. Meslekle ilgili farklı kaynaklardan bilgi alan katılımcıların, almayanlara kıyasla mesleğe yönelik soruları yanıtlamada daha fazla başarı gösterdiği, farkındalık anketine ait ortalama değerlerin anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sebepten, ASM’de çalışan uzmanların dil ve konuşma terapisi mesleğine dair farkındalık düzeylerini artıracak bilgilendirme amacını taşıyan etkinliklerin düzenlenmesi ve/veya materyallerin oluşturulması faydalı olacaktır. Metcalfe ve ark. (2001) hastanede görev yapan uzmanların terapi içeren alanlarda (dil ve konuşma terapisi, fizyoterapi ve rehabilitasyon, ergoterapi) oluşturulan bilimsel bilgiyi anlamlandırmakta zorlandıklarını ifade etmektedir. Bu nedenle, meslek farkındalığına yönelik çalışmaların diğer meslek mensuplarının anlayabileceği şekilde düzenlenmesi ve/veya oluşturulması gerekmektedir.

Cross (1986) ile Balo ve ark. (2021), KBB hekimlerinin DKT’ler ile iş birliği kurmaya açık olduğunu, benzer şekilde Keating ve ark. (1998) çocuk sağlığı ve hastalıklarında uzman hekimlerin de DKT’ler ile düzenli olarak iletişime geçmeye açık olduğunu ifade etmektedir. Benzer bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin dil ve konuşma terapisi hakkında bilgilendirilmelerinin öğrencileri çok disiplinli çalışmaya teşvik ettiği belirtilmektedir (Greenwood ve ark., 2006).

Araştırmanın sonuçları ile ilişkili olacak şekilde, ASM’de dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik broşürler ve kitapçıkların hazırlanması, mesleğe dair bilgi vermeyi amaçlayan kısa süreli videoların çekilmesi önerilebilir. Ayrıca, hastanelere atanan DKT’lerin hekim ve diğer sağlık mensuplarına yönelik bilgilendirici seminerler gerçekleştirmesi önerilebilir. Gelecekte yapılacak çalışmaların daha kapsamlı sorularla ve sayıca arttırılmış geniş bir örneklem grubu ile tekrarlanması, dil ve konuşma terapisi alanının gelişimine ve mesleğine yönelik farkındalığın artmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Balo, E., Tunçer, A. M., ve Tadihan-Özkan, E. (2021). Kulak burun boğaz hekimlerinin ses bozuklukları alanında çalışan dil ve konuşma terapistlerine yönelik görüşleri. *Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 284-296.
- Bengisu, S., & Ayyıldız, A. (2020). Gastroenteroloji bölüm hekimleri ve PEG tüpü takılmış hasta yakınlarının dil ve konuşma terapistlerinin yutma bozukluğundaki rolüne ilişkin farkındalığının belirlenmesi. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 175-199.
- Cross, B., (1986). *Attitudes of otolaryngologists towards speech pathologists working with voice disordered clients* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Portland State University.
- Çetinkaya, F., Baykan, Z., ve Naçar, M. (2013). Yetişkinlerin aile hekimliği uygulaması ile ilgili düşünceleri ve aile hekimlerine başvuru durumu. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 12(1), 49-56.
- Doğru, Ç. N. (2023). *Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları ve çocuk ve ergen psikiyatristlerinin dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik farkındalık düzeylerinin belirlenmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi, Türkiye.
- Duru, H. Akgün, E. G., ve Maviş, İ. (2018). Dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik farkındalığın belirlenmesi. *Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 1(3), 257-280.
- Enderby, P., & Emerson, J. (1996). Speech and language therapy: does it work? *BMJ*, 312(7047), 1655-1658.
- Greenwood, N., Wright, J. A., ve Bithell, C. (2006). Perceptions of speech and language therapy amongst UK school and college students: implications for recruitment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 41(1), 83-94.
- Karasar, N. (2010). *Bilimsel araştırma yöntemi* (21. baskı). Nobel Yayınları.
- Kayış, A. (2009). Güvenirlik Analizi. Ş. Kalaycı (Ed) içinde, *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. (7. Baskı) (ss.403-419). Asil Yayıncılık.
- Keating, D. Sirmis, M., Hamilton, L., ve McMahon, S. (1998). Paediatricians: Referral rates and speech pathology waiting lists. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 34(5), 451-455.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach's alpha reliability coefficient. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47-48.
- Metcalf, C., Lewin, R., Wisher, S., Perry, S., Bannigan, K., ve Moffett, J. K. (2001). Barriers to implementing the evidence base in four NHS therapies: dietitians, occupational therapists, physiotherapists, speech and language therapists. *Physiotherapy*, 87(8), 433-441.

- Oğuz, Ö. & Aytar, B. (2020). Tıp fakültesi öğrencilerinin dil ve konuşma terapistleği mesleğine yönelik farkındalık ve tutumları: interdisipliner takım çalışmasına yönelik çıkarımlar. *Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 200-217.
- Puhlman, J. & Johnson, RK (2019). Survey of male college students' perceptions and knowledge of speech-language pathology. *Journal of Communication Disorders*, 82, 105936.
- Ramey, C. T. & Ramey, S. L. (1998). Early intervention and early experience. *American Psychologist*, 53(2), 109-120.
- Savaş, H. & Kesmez, A. G. (2014). Hizmet kalitesinin servqual modeli ile ölçülmesi: Aile sağlığı merkezleri üzerine bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 0(17), 1-13.
- Toğram, B., & Maviş, İ. (2009). Aileler, öğretmenler ve dil ve konuşma terapistlerinin çocuklardaki dil ve konuşma bozukluklarına yönelik tutum ve bilgilerinin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 10(01), 71-85.
- Torun, Ş., Tunçer, A. M., Karakaya, M., Akça, İ., Özdemir, B., Aybar, S., ve Kargın, Ö. (2019). Hekimlerin Dil ve Konuşma Terapisi Mesleğine İlişkin Farkındalığı. *Dil ve Konuşma Terapisi 1. Öğrenci Kongresi*. Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Ward, S. (1999). An investigation into the effectiveness of an early intervention method for delayed language development in young children. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 34(3), 243-264.
- Yolal-Duru, Y., Oğuz, Ö., ve Yeşilli, G. (2018). Kulak Burun Boğaz Hekimi-Dil ve Konuşma Terapisti (DKT) İş birliği ve Farkındalığının İncelenmesi. 13. *Uluslararası Kulak Burun Boğaz ve Bas Boyun Cerrahisi Kongresi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Ekler

Ek -1: Katılımcıların Şehirlerine İlişkin Bilgiler

Şehir	n	Yüzde (%)
Adana	4	1,53
Adıyaman	2	0,76
Afyonkarahisar	3	1,15
Ağrı	2	0,76
Aksaray	1	0,38
Amasya	3	1,15
Ankara	9	3,44
Antalya	6	2,29
Aydın	2	0,76
Balıkesir	8	3,06
Bartın	1	0,38
Batman	1	0,38
Bilecik	1	0,38
Bolu	1	0,38
Burdur	1	0,38
Bursa	11	4,3
Çanakkale	1	0,38
Çankırı	2	0,76
Denizli	4	1,53
Diyarbakır	5	1,91
Düzce	6	2,29
Edirne	2	0,76
Elazığ	1	0,38
Erzincan	1	0,38
Erzurum	1	0,38
Eskişehir	1	0,38
Gaziantep	6	2,29
Giresun	1	0,38
Hatay	6	2,29
Iğdır	1	0,38
Isparta	3	1,15
İstanbul	61	23,38
İzmir	13	4,96
Kahramanmaraş	1	0,38
Karaman	4	1,53
Kastamonu	2	0,76
Kayseri	1	0,38
Kırıkkale	1	0,38
Kocaeli	4	1,53
Konya	7	2,77
Kütahya	5	1,91
Malatya	1	0,38
Manisa	3	1,15
Mersin	2	0,76
Muğla	1	0,38
Nevşehir	2	0,76
Niğde	1	0,38
Ordu	5	1,91
Sakarya	2	0,76
Samsun	16	6,21

Siirt	1	0,38
Sivas	3	1,15
Şanlıurfa	8	3,06
Şırnak	1	0,38
Tekirdağ	2	0,76
Tokat	5	1,91
Trabzon	2	0,76
Uşak	5	1,91
Van	2	0,76
Yalova	1	0,38
Yozgat	2	0,76
Toplam	262	100

Yazar Katkıları/Author Contributions: **Ayşe Öztürk, Zahidenur Yılmaz:** Fikir/Kavram, Tasarım/Yöntem, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz/Yorum, Literatür Taraması, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme. **Ayşe Nur Koçak:** Danışmanlık/Denetleme, 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.