

**T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



**KONUŞMA GÜÇLÜĞÜ ÇEKEN ÇOCUKLARDA DİL TERAPİSİ
EĞİTİMİNİN ÇOCUKLARIN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARINA
ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Cansu GÖKÇE

Psikoloji Ana Bilim Dalı

Psikoloji Programı

Eylül, 2021

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



KONUŞMA GÜÇLÜĞÜ ÇEKEN ÇOCUKLARDA DİL TERAPİSİ
EĞİTİMİNİN ÇOCUKLARIN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARINA
ETKİSİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Cansu GÖKÇE

(Y1812.270011)

Psikoloji Ana Bilim Dalı

Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Elif Özge ERBAY

Eylül, 2021

ONAYFORMU

ONUR SÖZÜ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “ Konuşma Güçlüğü Çeken 4 İla 7 Yaşlarındaki Çocukların Psikolojik Dayanıklılığının İncelenmesi” adlı tezin, proje safhasından sonuçlanmasına kadar ki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin bibliyografyada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (...../...../20.....)

Cansu GÖKÇE

ÖNSÖZ

Bu çalışmada konuşma ve dil bozukluğu yaşayan çocukların psikolojik dayanıklılığı; DKT'lerin verdiği eğitim göz önünde bulundurularak gözlemler yapıp incelenmiştir. Çalışmanın amacı; konuşma güçlüğü yaşayan çocukların psikolojik dayanıklılıklarının incelenmesi ve çocuklarda psikolojik dayanıklılık konusuna dikkat çekmektir.

Tez çalışmamın planlanmasında, araştırılmasında ve yürütülmesinde ilgi ve desteğini esirgemeyen ve motivasyonumu hep yüksek tutan, engin bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım saygıdeğer hocam Dr. Öğr. Üyesi Elif Özge ERBAY'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Çalışmam boyunca benden yardımlarını esirgemeyip her daim yanımda bana destek olan aileme de teşekkürlerimi sunarım.

Eylül, 2021

Cansu GÖKÇE

KONUŞMA GÜÇLÜĞÜ ÇEKEN ÇOCUKLARDA DİL TERAPİSİ EĞİTİMİNİN ÇOCUKLARIN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARINA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu araştırmada konuşma güçlüğü çeken çocukların psikolojik dayanıklılıklarının incelenmesi amaçlanmıştır. Gözlem tekniği ile elde edilen veriler içerik analizine tabii tutulmuştur. Araştırma verileri 4 ila 7 yaşlarında konuşma güçlüğü yaşayan 10 öğrenci üzerinde yapılan gözlemlerden elde edilmiştir. Araştırma sürecinde yapılandırılmış gözlem kullanılarak araştırma grubunda yer alan katılımcılara günde ortalama 30 dakika boyunca bireysel gözlem yapılmıştır. Çocukların aldıkları eğitimde dil konuşma terapistlerinin kullandıkları başlıca teknikler; hikaye kartları, konuşma-ses kartları, olay örgüsü oluşturma kartları, taklit yeteneğini geliştirme, hayvanlarla oyun oluşturma, hayvan sesleri çıkarma, kuklalar ile iletişim, balon şişirme, pipet ile topa üfleme, boya ve resim kullanımı ile dikkat ve odaklanmasını sağlama çalışmaları olmuŐtur. Gözlem boyunca; çocukların dil konuşma terapistleriyle etkili iletişimleri, göz teması, dikkat ve odaklanmaları, sosyal becerileri, özgüvenleri incelenerek aldıkları eğitim öncesi ve sonrası psikolojik dayanıklılıkları gözlemlenmiŐ ve verilerin analizi bu kriterler sonucu deĐerlendirilmiŐtir.

Anahtar Kelimeler: Konuşma güçlüğü, Psikolojik dayanıklılık, Sosyal yeterlilik, Özgüven gelişimi

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF LANGUAGE THERAPY TRAINING ON PSYCHOLOGICAL RESILIENCE OF CHILDREN WITH SPEECH DIFFICULTIES

ABSTRACT

In this study, it was aimed to examine the psychological resilience of children with speech difficulties. The data obtained by the observation technique were subjected to content analysis. The research data were obtained from observations made on 10 students aged 4 to 7 who had speech difficulties. By using structured observation during the research process, the participants in the research group were observed individually for 30 minutes a day. The main techniques used by speech language therapists in the education of children; story cards, speech-sound cards, plot creation cards, developing imitation skills, creating games with animals, making animal sounds, communicating with puppets, puffing balloons, puffing a ball with a straw, using paints and drawings to ensure attention and focus. During the observation; Children's effective communication with speech and language therapists, eye contact, attention and focus, social skills, and self-confidence were examined and their psychological resilience was observed before and after the education they received, and the analysis of the data was evaluated as a result of these criteria.

Keywords: Speech disorders, Resilience, Socialcompetence, Self-confidence development

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ONUR SÖZÜ.....	i
ÖNSÖZ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR.....	viii
ÇİZELGE LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	x
I. GİRİŞ.....	1
II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	4
A. Konuşma ve Dil Bozuklukları.....	4
1. Temel Kavramlar.....	5
B. İletişim.....	7
1. Artikülasyon ve Fonoloji Bozuklukları.....	10
2. Akıcı Konuşma Bozuklukları.....	10
3. Ses Bozuklukları.....	10
4. Gelişimsel Dil Bozuklukları.....	11
5. Edinilmiş Dil Bozuklukları.....	11
C. Çocukta Konuşmanın Gelişimi.....	11
1. İç Konuşma.....	12
2. Alıcı Konuşma.....	12

3. İfade Konuşması	12
D. Özgül Dil Bozukluğu	12
E. Gecikmiş Konuşma	13
F. Afazi	14
G. Kekemelik	15
H. Psikolojik Dayanıklılık	16
1. Koruyucu Etmenler	18
2. Risk Faktörleri	19
3. Konuşma Bozukluklarının Psikolojik Dayanıklılığa Etkisi	22
4. Etkili İletişim	22
5. Sosyal Yeterlilik	24
6. Öfke Kontrolü	24
7. Dikkat	25
8. Özgüven Gelişimi	26
9. Kişilik Özellikleri	26
III. YÖNTEM	30
A. Veri Toplama Araçları	30
B. Prosedür	30
C. Araştırma Grubu	32
D. Verilerin Analizi	33
E. Sınırlılıklar	33
IV. BULGULAR	34
A. Etkili İletişim	34
B. Sosyal Yeterlilik	38
C. Öfke Kontrolü	45
D. Dikkat	49

E. Özgüven Gelişimi	54
F. Kişilik Özellikleri	59
V. TARTIŞMA.....	66
VI. SONUÇ	69
VII.KAYNAKÇA	71
EKLER.....	80
ÖZGEÇMİŞ.....	86

KISALTMALAR

AED	: Anne Eğitim Durumu
BED	: Baba Eğitim Durumu
ÇÖGK	: Çalışma Öncesi Göz Kantağı.
ÇÖSS	: Çalışma Öncesi Seslenme Sayısı
ÇSGK	: Çalışma Sonrası Göz Kantağı
ÇSSS	: Çalışma Sonrası Seslenme Sayısı
DKT	: Dil Konuşma Terapisti
GS	: Görüşme Sıklığı
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
SED	: Sosyo-ekonomik Düzey
VB	: Ve Benzeri
VD	: Ve Diğerleri

ÇİZELGE LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 1. Psikolojik Sağlık Araştırmalarında Ele Alınan Risk Faktörleri	21
Çizelge 2. Araştırmanın çalışma grubuna dair demografik bilgiler	32
Çizelge 3. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen iletişim becerileri.....	34
Çizelge 4. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen iletişim becerileri.....	38
Çizelge 5. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen sosyal yeterlilikleri	39
Çizelge 6. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen sosyal yeterlilikler	45
Çizelge 7. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen öfke sorunları.....	46
Çizelge 8. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen öfke kontrolündeki gelişmeler ...	49
Çizelge 9. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen dikkat ve odaklanma süreleri	50
Çizelge 10. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen dikkat ve odaklanma süreleri	54
Çizelge 11. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen özgüven sorunları	55
Çizelge 12. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen özgüven gelişimi	59
Çizelge 13. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen kişilik özellikleri.....	61
Çizelge 14. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen kişilik özellikleri	65

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil 1.	Çocukların Rahatsızlık Oranları	32
Şekil 2.	Başarma hissiyatıyla mutlu olan çocuk	36
Şekil 3.	Etkinlik öncesi öğretmeni ile anlaşılan çocuk	37
Şekil 4.	Grup çalışması içerisinde çocuklar	40
Şekil 5.	Grup çalışmasında sanat etkinliği	41
Şekil 6.	Günlük yaşam becerilerini gerçekleştiren çocuk	43
Şekil 7.	Günlük yaşam becerilerine dair çalışma	44
Şekil 8.	Duygularını kontrol etme sürecinde küsme davranışı sergileyen çocuk ...	46
Şekil 9.	Öfke problemi yaşayan çocuk	48
Şekil 10.	Dikkat ve odaklanma çalışması	50
Şekil 11.	Dikkat ve odaklanma süresini arttırmaya yönelik yapılan çalışma	51
Şekil 12.	Etkinlik kartlarıyla çalışmasını gerçekleştiren çocuk	52
Şekil 13.	Dikkat ve odaklanma çalışması yapan çocuk	53
Şekil 14.	Sosyal etkileşim sürecinde olan çocuklar	55
Şekil 15.	Öfke konulu resim çalışması	57
Şekil 16.	Başarabilme güdüsü ile özgüven çalışması	58
Şekil 17.	Okuma çalışması yapan çocuk	62
Şekil 18.	Müzik aleti eşliğinde şarkı söyleyen çocuk	64

I. GİRİŞ

Birey doğduğu andan itibaren iletişim kurma çabasındadır. Gelişen ve değişen dünyada teknolojinin etkisiyle iletişim yolları kolaylaşırken kişilerarası iletişim kurmak zorlaşmıştır. Bu sebeple iletişim becerilerinin gelişmesi önemli görülmektedir. İletişim sürecinde iletilen mesajlar anlam kazanır ve bu anlamlardan çıkarımlar yapılır, başlangıç ve bitiş noktası belirsizdir. İletişimde karşı tarafa iletilen mesajlar ve semboller kişiler için farklı anlamlar ifade edebilmektedir (Balcı ve Ersanlı, 1998).

İletişim sözcüğünün kelime kökeni, Latince “communicare” kelimesinden türemiştir. Dökmen (2008) iletişimi; “bilgi üretme, aktarma ve anlamlandırma süreci” olarak tanımlanmıştır. İletişim süreci için ikili bir sistem gerekmektedir. Bu sistemler iki insan, iki makine, iki hayvan ya da bir hayvan ve insan olabilmektedir. Karşılıklı iki kişinin konuşmasını, iki hayvanın etkileşim halinde olmasını iletişim olarak belirtmektedir (Dökmen, 2008). Dil, konuşma ile sıkça karıştırılan bir kavram olmasına rağmen yazma ve sembollerle ifade etmeyi içermektedir. Konuşma ise seslerin fiziksel olarak üretilmesi ve dili kullanarak sözlü iletişim kurma yöntemidir (Toğram ve Maviş, 2009).

Bu araştırmada konuşma güçlüğü yaşayan çocuklar, etkili iletişim, sosyal yeterlilik, öfke kontrolü, dikkat, özgüven gelişimi ve kişilik özellikleri başlıkları altında incelenmiştir. Konuşma güçlüğü yaşayan çocuklarda belirtilen becerilerin sağlıklı bir şekilde kullanılıp kullanılmadığı ve bu süreçte çocuğun nasıl etkilendiği ve bu etkiler ile başa çıkma becerilerini nasıl kullandığı, araştırmacının takip etmesi gereken bir sistemler bütünü olarak belirtilmektedir.

Bu çalışmanın amacı; konuşma güçlüğü yaşayan çocukların psikolojik dayanıklılıklarının incelenmesi ve çocuklarda psikolojik dayanıklılık konusuna dikkat çekmektir. Araştırmada 4 ila 7 yaş aralığındaki 10 çocuk etkili iletişim, sosyal yeterlilik, öfke kontrolü, dikkat, özgüven gelişimi ve kişilik özellikleri gibi kriterler baz alınarak gözlenmiştir. Gözlem sürecine başlamadan önce çocuklarda görülen konuşma bozuklukları; kekemelik, afazi, gecikmiş konuşma ve özgül dil

bozuklukları belirlenmiştir. Araştırmadan önce yapılan gözlemlerde, çocuklarda kelimelerdeki harf ve seslerin yerini değiştirme, nefes kontrolü sağlayamama, kelime tekrarları, okuma ve yazma becerilerinde yaşanan kayıplar şeklinde konuşma bozuklukları görülmektedir. Araştırma sürecinde Dil Konuşma Terapistleri'nin (DKT) uyguladığı terapi yöntemleri sonucunda, araştırmadan sonra çocuklarda konuşma bozukluklarında iyileşmelerin olduğu gözlenmiştir. Çocuklarda konuşma ve dil bozuklukları dışında; özgüven gelişimi, problem çözme becerileri, odaklanma, sosyal yeterlilik ve öfke kontrolü temaları incelenerek araştırmanın sonucunda psikolojik dayanıklılıklarının gelişme gösterdiği tespit edilmiştir.

Dil ve konuşma birbirinden farklı kavramlardır. Dil insanların birbirleri ile duygu ve düşüncelerini paylaştığı bir araç olarak sadece konuşmayı değil sembollerini de içerisine almaktadır. Konuşma ise kişinin kendini ifade etme sürecinde belirlenen kriterlerle gerçekleşmektedir. Alıcı ve ifade edici dil süreçlerinde zorluk yaşayan çocuklarda dil bozuklukları gözlenmektedir. Konuşma bozukluğu ise çocuğun konuşmada harf ve heceleri doğru ve akıcı şekilde sürdürememesinden kaynaklanmaktadır. Dil gelişim süreçlerinde akranlarından geride kalan çocuklarda “dil gecikmesi sorunu” ortaya çıkmaktadır. Gelişim süreci normal olup bu süreçte akranlarından geride olan çocuklarda ise bu sürecin devamında “*gelişimsel gerilik sorunu*” görülmektedir. Bu süreçte akranlarını yakalayan çocuklar dil gecikmesini tamamlarken, akranlarına erişemeyen çocuklarda dil bozukluğu olduğu tespit edilmiştir.

Çakır (2013); bilişsel ve fizyolojik bir sorun olmadığı halde konuşmayı geciktiren durumlara bakıldığında münakaşa, tartışma ve olumsuz iletişim süreçlerinde yer alan çocukların dili tartışma aracı olarak algılamasına ve olumsuz bir tutum geliştirmesine sebep olabileceği görüşünü ortaya atmıştır. Böyle durumlarda konuşmada gecikme meydana geldiği saptanmıştır. Duygusal çatışma içine giren çocuklar ebeveynleri tarafından sevgi ve ilgide yetersiz hissettikleri, kardeş kıskançlığı, kaza ve travmaların sebep olduğu etmenler neticesinde konuşmalarında gecikme yaşayabilmektedirler. Aşırı düşkünlükte ise ebeveynlerin aşırı ilgisiyle karşılaşan çocuğa kendini ifade edebilmesi için fırsat verilmemesi ve böylelikle konuşmadan her gereksinimi ebeveyn tarafından karşılanan çocukların konuşmalarında gecikme meydana gelmesi kaçınılmazdır.

İlgisizlik perspektifine bakıldığında çocuğun konuşma sürecinde gösterdiği çabanın ödüllendirilmemesi anne ve babanın ilgisiz tutumu konuşmayı destekleyecek bir faaliyetin (masal, öykü, kitap okuma vb.) olmaması çocuğun dil gelişiminde akranlarından geri kalmasına sebebiyet vermektedir (Çakır, 2013). Dil ve konuşmadaki gecikmeler sonucunda zihinsel engel, işitme bozuklukları, algılama bozuklukları, gelişimsel problemler, gecikmiş konuşma, özgün dil bozukluğu, otizm, seçici konuşmazlık, kalıtsal yatkınlık gibi rahatsızlıkların oluşmasına neden olmaktadır (Toğram ve Maviş, 2009).

II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

A. Konuşma ve Dil Bozuklukları

Konuşma bozukluğu; konuşmanın akıcılığında, ritminde, vurgularında, zihinsel organizasyonunda sorunların olmasıdır. Konuşmayı sağlayan pek çok etkenin varlığından dolayı, bu etkenlerden birinin veya birkaçının sorunlu olmasından ötürü konuşma bozukluğu meydana gelmektedir.

Konuşma ve dil bozukluğu ile birlikte; dikkat dağınıklığı, alıcı dil bozuklukları ve daha sonra okuma bozuklukları ortaya çıkmaktadır. Benzer seslerde, konuşma seslerini ayırt etmedeki problemler frekans, yoğunluk ve süre problemlerinden kaynaklanıyor olabilir. Konuşma seslerini ayırt etmenin zorluğu nedeniyle, çocuk alıcı dili geliştiremeyebilir. Spesifik fonolojik ve dilbilimsel işleme problemlerinin yanı sıra, verimli otomatik motor programlamanın geciktiği varsayılmaktadır. Artikülasyon bozuklukları veya konuşma-ses bozuklukları erken çocukluk döneminde yaygındır. Bu bozuklukları olan çocuklar, zayıf işitsel, fonolojik ve sözel bellek becerilerine sahip olabileceğinden okuma güçlüğü riski altında olabilir (Muluk vd. 2010).

Çakır (2013) bilişsel ve fizyolojik bir sorun olmadığı halde konuşmayı geciktiren durumları;

- Münakaşa: Tartışma ve olumsuz iletişim süreçlerinde yer alan çocukların dili tartışma aracı olarak algılamasına ve olumsuz bir tutum geliştirmesine sebep olabilmektedir. Böyle durumlarda konuşmada gecikme meydana geldiği görülmektedir.
- Duygusal çatışma: Ebeveynleri tarafından sevgi ve ilgide yetersiz hisseden çocuklar aile içerisinde kardeş kıskançlığı, kaza ve travmaların etkisi ile konuşmada gecikme yaşayabilmektedir.
- Aşırı düşkünlük: Ebeveynin aşırı ilgisiyle karşılaşan çocuğa kendini ifade edebilmesi için fırsat verilmez. Böylelikle konuşmadan her gereksinimi

ebeveyn tarafından karşılanan çocukların konuşmalarında gecikme meydana gelmektedir.

- İlgisizlik: Çocuğun konuşma sürecinde gösterdiği çabanın ödüllendirilmemesi anne ve babanın ilgisiz tutumu konuşmayı destekleyecek bir faaliyetin (masal, öykü, kitap okuma vb.) olmaması çocuğun dil gelişiminde akranlarından geri kalmasına sebep olmaktadır.

Dil ve konuşmadaki gecikmeler,

- Zihinsel engel
- İşitme bozuklukları
- Algılama bozuklukları
- Gelişimsel problemler
- Gecikmiş konuşma
- Özgün dil bozukluğu
- Otizm
- Seçici konuşmazlık
- Kalıtsal yatkınlık, olarak ifade edilmektedir (Toğram ve Maviş, 2009).

İnsanlığın ilk zamanlarından itibaren yazı var olmadan çok öncelerinde insanlık konuşma yetisini ve sembolleri kullanmaya başlamıştır. Konuşma becerisi sayesinde bireysel ve kitlesel iletişim gelişmiştir. Bu oluşumla birlikte sözlü edebiyat ve kitleler arası iletişim yaygınlaşmıştır. Yazının bulunması ile birlikte kavramlar ortaya çıkmıştır. Günümüzde konuşma ve dil bozuklukları üzerine yapılan etimolojik araştırmalar sonucunda bazı temel kavramlar geliştirilmiştir. Bu kavramlar sayesinde literatür oluşturularak konuşma ve dil bozuklukları sorunsalı daha net araştırılmaya başlanmıştır. Konuşma ve dil bozukluğuna ait temel kavramlar aşağıda belirtilmiştir.

1. Temel Kavramlar

Artikülasyon: Seslerin söylenişi demektir (Edem, 2013).

Afazi: Söz veya kelime yitimi (MEB, 2009).

Disleksi: Okuma bozukluğudur (Salman ve Özdemir, 2016).

Fonasyon: Solunum için gerekli olan, seslenmedir (Saraç, 2001).

Terapi: Sağaltım ve tedavi (MEB, 2009)

Bilingualizm: Ayı anda iki dile maruz kalma durumlarında görülmektedir (Çiyiltepe ve Türkbay, 2004).

Ekolali: Otizm spektrum bozukluğu gösteren çocuklarda, duyduklarını aynı tonda tekrar etmesidir (Vatansever ve Ahmetoğlu, 2019).

Agulama: Bebeklerin çoğu 3-4 aylıkken ünlü ve ünsüz sesleri üreterek bunları tekrarlamaktan hoşlanırlar. Buna “Vokal Jimnastik” denir. Bebeğin tekrar etmekten hoşlandıkları sesler ba-ba, ma-ma, de-de gibi seslerdir. İşitme engelli bebeklerde bu sesleri üretebilir. Bu nedenle ilk aylarda bebeğin işitme engelli olup olmadığı anlaşılmaz. Fakat işitme engelli çocuklar 4 aydan sonraki özellikleri göstermezler (MEB, 2009)

Jargon Agulama: Anlaşılmayan bir dilde konuşuyor gibidir. Agulama seslerini kendince bir anlam taşıyormuş gibi çıkarır. 9–12. aylarda görülür (MEB, 2009).

Ebeveynlerin; çocuklarının sağlığı ve gelişimlerini takip etme ve izleme sürecinde önemli bir rol oynamaları gerekmektedir. Çocuklarda olan rahatsızlıkların erken teşhisi, ebeveynlerin dikkati ve takibi sayesinde mümkün olmaktadır (Hall ve Elliman, 2003; Bora ve Toğram, 2018). Konuşma ve dil bozukluğu olan çocukların tespiti ve tedavi süreçlerinde ebeveynlerden alınan bilgilerin önemi artmıştır (Glogowska ve Campbell, 2000; Bora ve Toğram, 2018). Günlük yaşamda ebeveynlerin ve eğitimcilerin bu tür rahatsızlığı bulunan çocuklarla olan ilişkileri, çocukların günlük yaşamda da etkileşime geçmesini sağlamaktadır. Ross (1984) ailelerin önemi için; *“Eğer davranışlar düzeltilecek, değiştirilecek veya geliştirilecekse, bu iş davranışın çıktığı ortamda olmalıdır. Bu ortam da genellikle terapi odası değildir, olmamalıdır da. Bu nedenle çocuklarla çalışanlar, davranış oluşurken, oluştuğu çevrede ve ailelerle birlikte çalışmalıdır”* ifadesini kullanmıştır (Ross, 1984’den akt: Çelebi, 2005). Dil ve konuşma terapisi alan çocukların ebeveynleri, haftada bir gün, bir saat süren terapilerin sonuca olumlu etkisinden ve terapistin mesleki bilgisinden memnun olduklarını belirtmişlerdir (Bora ve Toğram, 2018).

B. İletişim

Dil, belirli kurallar ile düzenle sistemleştirilen konuşma sistemidir. Konuşma kişilerarası sözel iletişimin en bilinen unsurudur ve iletişim kurmada konuşan ve dinleyicinin birbirini tamamlaması ve anlaşabilmesi gerekir. Dilin öğrenimi ve kazanımı sayesinde kişilerin duygu ve düşüncelerini birbirine aktarması daha da kolaylaşmaktadır. Gelişme çağındaki çocukların bilişsel, sosyal ve motor özellikleri önemli olmasının yanı sıra taklit edebilecekleri zengin bir dilin varlığı ve devamlılığı bu açıdan gereklilik arz etmektedir (Koçyiğit, vd., 2017).

Birey doğduğu andan itibaren iletişim kurma çabasındadır. Gelişen ve değişen dünyada teknolojinin etkisiyle birlikte iletişim yolları kolaylaşırken, iletişim kurmak zorlaşmıştır. Bu sebeple iletişim becerilerinin gelişmesi gereklilik arz etmektedir. İletişim sürecinde iletilen mesajlar anlam kazanır ve çıkarımlar yapılır. Başlangıç ve bitiş noktası belirsizdir. İletişimde karşı tarafa iletilen mesajların ve sembollerin anlamları kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. (Balcı ve Eranlı, 1998).

İletişim sözcüğü Latince “communicare” kelimesinden türemiştir. İletişim,duygu ve düşünceleri başkalarına aktarma aracıdır. İletişim kurmadaki temel amaç kişinin duygu ve düşüncelerini kendisinin anlamlandırdığı şekilde karşısındakine iletmesi ve karşısındaki kişi tarafından anlaşılma beklentisidir. Sağlıklı bir iletişim süreci, farklı değişkenler tarafından etkilenebilmektedir. Bunlardan bazıları;

- İletişimde ilk dakikanın önemi.
- İletişimin bilgi alışverişi ile sınırlı olmadığı bilmesi.
- İletişimin kişiye değil kişiyle yapıldığının farkındalığı.
- İletişimin bir bütün olduğunun kabul edilmesi (Baltaş ve Baltaş,1992)

İletişim, kişiler arası paylaşımın yapıldığı süreci anlamlandırır. Bu süreçte iletişimi olumlu veya olumsuz olarak değerlendirebileceğimiz nitelikler bulunmaktadır. Birçok düşünür (uzman) bu süreci kaygı, yalnız kalma korkusu ve

iletişimsizlik çağı olarak nitelendirir. Etkili bir iletişim için karşılıklı iki bireyinde iletişim becerilerine sahip olması gerekmektedir (Kuş, vd., 2012).

Çocuğun sosyal beceri ve kazanımlarıyla birlikte kendisine sosyal bir çevre oluşturana kadar biçimlenen tüm yetiler aile bireylerinin etkisiyle gerçekleşmektedir. Çocuğun davranımları çevreyi, çevrenin davranımları çocuğu etkiler. Bu bağlamda ailesel faktörler çocuğun sosyolojik ve psikolojik gelişiminde önemli bir etmen haline gelmektedir. Yaşamsal kabiliyetlerini kazanmaya çalışan çocuklar öncelikle aile içi faktörlerle ve zamanının çoğunluğunu geçirdiği anne figürü sayesinde ilk kazanımlarını yapmaktadırlar (Shonkoff ve Meisels, 2000; Kurt ve Aslan, 2020). Bu evrede anneler çocukların gelişimindeki tutumu, çocukların bilişsel yetilerini ve yeterlilik duygusunun kazanımını bir figür olarak sağlayabilir (Spinrad vd., 2012). Annenin psikolojik dayanıklılığının yüksekliği, çocuğun karşılaştığı risk faktörlerini minimuma indirgeyebilir (Kurt ve Aslan, 2020).

Çocuğun psikolojik ve sosyolojik gelişimi sırasında; duyguları, davranımları, ikili ilişki kurma becerisi ve hedefe ulaşma çabasında olması sosyal olarak gelişimi açısından önem arz etmektedir. Bu gelişim kapsamında yaşamda başarılı olmak için okuduğunu anlama, empati kurma becerileri, ikili ilişkileri başlatma ve devam ettirme doğrudan iletişim gelişimine etki eder. İletişimin başarılı olması bu kazanımların ortaya çıkmasında başlıca etkendir (Özbey, 2019).

İnsanlığı yaşadığımız dünyadaki varlıklardan ayırt eden ve daha üstün kılan özellikler insanlığın varlığından beri tartışma konusudur. Bilim adamları bu noktada iletişim özelliğini insanlara özgü konuşma yoluyla dili kullanabilme olduğunu kabul etmişlerdir. Dökmen'e (2008) göre iletişim "bilgi üretme, aktarma ve anlamlandırma süreci" olarak tanımlanmıştır. İletişim süreci için iki sistem gereklidir. Bu sistemler iki insan, iki makine, iki hayvan ya da bir hayvan ve insan olabilmektedir. Karşılıklı iki kişinin konuşmasını, iki hayvanın etkileşim halinde olmasını iletişim olarak belirtilmektedir (Dökmen, 2008).

Dil, konuşma ile sıkça karıştırılan bir kavram olmasına rağmen yazma ve sembollerle ifade etmeyi içermektedir. Konuşma ise seslerin fiziksel olarak üretilmesi ve dili kullanarak sözlü iletişim kurma yöntemidir. Dili kullanma

eylemleri arasındaki en önemli faktör konuşma unsurudur. İnsanı diğer varlıklardan ayırt eden özellik duygu ve düşüncelerini dil aracılığı ile ifade edebilmesidir ve zihinsel bir süreç olarak kabul edilmektedir. Araştırmalar, insanların gün içerisindeki zamanlarının %50- %80 'lik bir bölümünü iletişim kurarak geçirdiklerini belirtmektedirler. Dinleyerek, konuşarak, yazarak ve okuyarak iletişim kuran insanlar %45 dinleme ve %30 konuşma oranlarında dinleme ve konuşma becerilerini kullanmaktadırlar. Bu sebeple konuşma becerisinde sorun yaşayan bir insanın dinleme becerisinde de sorunlar yaşayacağını göz ardı edilmemektedir (Akkaya, 2012).

Psikolojik dayanıklılık bireyin yaşamış olduğu olaylar karşısında olumsuz tutum ve davranışlar karşısında toparlanabilme ve eski haline dönebilme durumu olarak tanımlanmaktadır (Bonanno, 2004'den akt: Kavi ve Karakale, 2018). Pozitif psikolojinin önemli kavramlarından biri olan psikolojik dayanıklılık kavramı; bireyin duygu ve düşünceleri ile karşılaştığı olaylar karşısında güçlü yönlerini kullanabilme becerisi olarak literatürde yerini almıştır. Farklı bir tanımda psikolojik dayanıklılık, bireyin bulunduğu ortama uyum sağlayabilme becerisi olarak kabul edilmektedir (Arslan, 2015). Pozitif psikoloji bireyde; iyi olma, mutluluk, yaratıcı düşünme gibi olumlu kişilik özellikleri üzerinde durmaktadır. Pozitif psikoloji toplumu güçsüzleştiren ve toplumda gelişen olaylar karşısında bireyin takındığı tutumlarını inceler. Böylelikle pozitif psikoloji birey ve toplum odaklı bir çalışma biçimidir (Hefferon ve Boniwell, 2018).

Konuşma dil problemi yaşayan çocuklarda belirtilen becerilerin sağlıklı bir şekilde kullanılıp kullanılmadığı ve bu süreçte bireyin nasıl etkilendiği bu etkiler ile başa çıkma becerilerini nasıl kullandığı araştırmacının izleyeceği yol olarak belirlenmektedir. Bu çalışmada iletişim kurmada sorun yaşayan konuşma ve dil bozukluğu gösteren çocukların psikolojik sağlamlığının ölçülmesi amaçlanmaktadır. Alan yazın incelendiğinde ülkemizde çocuk ve genç yetişkinlerin psikolojik dayanıklılığını ölçmek için sınırlı sayıda ölçüm aracı olduğu görülmektedir. Psikolojik dayanıklılık üzerinde etkili olacağı düşünülen çocuk ve genç psikolojik sağlamlık ölçeği, pozitif-negatif duygu ölçeği bu araştırma için konuşma dil bozuklukları yaşayan çocukların psikolojik yeterliliklerinin ölçülmesi için yol gösterici olacaktır (Arslan, 2015).

Bireyin iletişim süreçlerinde dil veya dil dışı olacak şekilde işaret/sembol kullanarak sosyal, eğitim ve çalışma hayatını etkileyen olumsuzluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu olumsuz süreçte konuşma-dil ve işitmede de çeşitli etkiler görülmüştür. Tıbbi bir sebebe bağlı olabildiği gibi belirli bir sebebi olmayabilmektedir. Dil ve konuşma bozuklukları 5 grupta incelenmiştir. Bunlar sırasıyla;

1. Artikülasyon ve Fonoloji Bozuklukları

Konuşma ve dile ait olan ses ve ses kalıplarının belirlenen düzen dışında kullanılmasıdır. Bu bozukluklar ses, hece ve sözcüklerde kullanılan hecenin, harfin yer değiştirmesiyle ya da sürtünmeli (f-v-s-z-ş-z) ve durak (t-d-p-b) sesi olarak çıkarılan seslerin konuşmada oluşturduğu güçlüklerden ortaya çıkmaktadır. Bu güçlükler hem konuşmayı hem de anlaşılabilirliği olumsuz yönde etkilemektedir. Fonolojik bozukluk ya da artikülasyon bozukluğu ses birimlerinin yerlerindeki farklılık, seslerin atlanması, eklenmesi ya da bozulması ile tanımlanabilir ve konuşma terapisine yapılan yönlendirmelerin büyük bir kısmı bu sorunların giderilmesi içindir. Çocuğun sesleri doğru bir şekilde çıkarabilmesi o sese uygun yaş skalasında olmasını gerektirmektedir. Hatalı seslerin çoğu erken çocukluk döneminde ortaya çıkmaktadır. Sesleri üretme şeklindeki bozukluk beklenen yaştan sonrada devam ediyorsa çocukta artikülasyon bozukluğu olabilir (Yaman Artunç, 2020).

2. Akıcı Konuşma Bozuklukları

Konuşmanın akıcılık, ritim ve hız olarak kesintiye uğraması olarak adlandırılmaktadır. Hece sözcük tekrarı, uzatmalar ve blok şeklinde meydana gelmektedir. İfade edememe sürecinde oluşan gerginlik ve çabalama süreçleri de bozukluğa etken olmaktadır.

3. Ses Bozuklukları

Yaş ve cinsiyete bağlı olmadan farklı ton, şiddet ve ses kalitesinde ortaya çıkan bozukluklardır

4. Gelişimsel Dil Bozuklukları

Doğuştan olabildiği gibi çocukluk döneminde de görülen konuşma ve yazma süreçlerinde alıcı, ifade edici, söz dizimi, anlam bilgisi ve kullanım bilgisi gibi dil sistemlerini etkileyen bozukluktur

5. Edinilmiş Dil Bozuklukları

Gelişimsel dil bozukluğunun sebep olduğu sistemleri dil becerisi kazanıldıktan sonra beyinde oluşan, nörolojik kaynaklı ya da herhangi bir sebepten oluşan ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde de görülebilen bir bozukluktur

C. Çocukta Konuşmanın Gelişimi

Konuşma bozukluğu; konuşmanın akıcılığında, ritminde, vurgularında, zihinsel organizasyonunda sorunların olmasıdır. Konuşmayı sağlayan pek çok etkenin varlığı, bu etkenlerden birinin veya birkaçının sorunlu olmasından dolayı konuşma bozukluğu meydana gelir (Acarlar, 1995).Konuşmadaki problemi belirleyebilmek için öncelikle normal gelişimi bilmemiz gerekmektedir. Söz öncesi iletişim evresi olan 1 ay- 1 yıl süreci aralığında agulama, babıldama, ekolali, jargon, kelime kurma ve kelimelerden cümle oluşturma sırasıyla iletişim sürecinin gelişimini desteklemektedir. 12-18 ayları arasında sözcük düzeyi ilk sözcük evresinde olan çocuk, 50 kelimeye kadar öğrenip, bu kelimeleri tekrar edebilir. 1,5 yaşından sonra sistematik olarak dil gelişimi hızlanır. 2-2,5 yaşlarında 3 kelimededen oluşan cümleler kurabilir. 2,5-3 yaşları arasında nesnelere bahsedip sayabilir, anlatıda geçmiş zaman kullanabilir, yaşı – cinsiyeti bilir, bir nesneyi sayabilir, 3 ila 5 sözcükle birlikte bir cümle kurabilir. 3-4 yaşında 6 ila 8 kelime içeren cümleler kurabilir. Dil alanında hiçbir sorun olmasa bile dilin yapısı, ilk kelimeler, kelime yapısı dil öğreniminde her çocuk için farklılık gösterebilmektedir (Çiyiltepe ve Türkbay, 2004).Çocukta duyu, sinir sistemi ve psikolojik etkinin yanı sıra çocukluk dönemlerinde endişe ve korku yaşayan çocuklarında konuşmalarında aksaklıklar görülebilmektedir (Uluğ, 2012).

Duyu, sinir sistemi ve psikolojik etkinin yanı sıra çocukluk dönemlerinde endişe ve korku yaşayan çocuklarında konuşmalarında aksaklıklar görülmektedir

(Uluğ, 2012). Konuşma bozuklukları kolaylıkla anlaşılabilirdi için fonksiyonel olarak incelenmiş ve 3 başlık altında ayrılmıştır. Fonksiyonel olarak 3 tip konuşma vardır. Bunlar;

1. İç Konuşma

Bebeklik döneminde ilk 8-9 ay çocuk dışarıdan gelen sesleri dinler ve onları benimsemesiyle başlayan iç konuşma çocuğun kendi kendine konuşması, kendini duyması olarak adlandırılmaktadır.

2. Alıcı Konuşma

Bebeğin 10 aylık olduktan sonra dışarıdan gelen uyarıcıları anlamaya başlamasıyla alıcı konuşma gelişmektedir.

3. İfade Konuşması

Alıcı ifade sürecini tamamlayan çocuk artık kendini ifade etmeye başlar, başkalarının kendini anlayacağı şekilde ifade etmesidir.

D. Özgül Dil Bozukluğu

Dil ve konuşma becerilerinde akranlarından geride olan ve kısa bir zamanda akranlarına yetişemeyen çocuklar özgül dil bozukluğu tanısı alabilmektedir. Özgül Dil Bozukluğu; kalıtsal, fizyolojik ve bilişsel süreçlerinde ya da sosyal gelişim süreçlerinde sorun olmadığı halde karşılaşılan bir bozukluktur. Bu tanıyı alan çocuklarda otizm, zekâ geriliği ve işitme sorunlarından şüphelenilmektedir. Bu çocukların nörolojik, zihinsel ve gelişimsel süreçlerinde bir problemle karşılaşmamıştır. Bozukluğun nedeni tam olarak bilinmemekle beraber kalıtsal olduğu düşünülmektedir (Yaşa, 2019).Özgül dil bozukluğunda çocuklar, sesin meydana gelme sürecinde ve gramer kullanımında sıkça hata yapmaktadırlar. Yeni kelime öğrenmede, kelimeyi hafızada tutmada ve nesnelere tanımlamada sorun yaşanmaktadır. Bu çocuklar sadece konuşma becerilerinde değil, okuma ve yazma becerilerinde de bu durudan olumsuz etkilenebilmektedir (Koçyiğit, 2016).

E. Gecikmiş Konuşma

Konuşmanın gecikmesi; genetik, işitsel, nörolojik veya nöropsikiyatrik bir bozukluğun getirdiği bir sorun olarak ya da herhangi bir durumdan bağımsız olarak da kaynaklanabilir. Çeşitli risk faktörlerinden kaynaklı olabileceği düşünülen konuşma gecikmesinde en önemli risk faktörü cinsiyettir. Gecikmiş konuşma problemi, erkek çocuklarda kız çocuklarına oranla üç kat daha yüksek orandadır. Bununla birlikte ailede daha önceden aynı problemi yaşamış bireylerin olması bu bozukluğun oluşma unsurunu iki katına çıkarır. Bir diğer risk faktörü prematüre doğum ve normal bebeklere göre daha zayıf olarak dünyaya gelen bireylerde görülmesidir. Çevre koşulları baz alındığında ise en önemli risk faktörlerinin başında sanal dünya ve elektronik medya gelmektedir. Bireyin daha kendi öz benliğini kazanmadan aile bireyleri tarafından sanal ortamlara maruz bırakılması bireyi konuşma tembelliğine itmesinin yanı sıra sosyal yetişmesine de sebebiyet vermektedir(Kayıran, vd., 2012).

Kayıran, Şahin ve Cure'ye (2012) göre gecikmiş konuşmanın 9 aylıktan itibaren tespiti için; *“Dokuz aylık bebeklerde babıldama olmaması, sessiz harflerin kısıtlı kullanılması ve ağırlıklı olarak sesli harfler ile babıldamanın gerçekleşmesi bir risk faktörüdür. On iki aylık bebeklerde işaret etme ve jestlerin görülmemesi de değerlendirme gerektiğine işarettir. On beş aylıkken en az üç kelimenin olmaması ve ebeveyn sorduğunda 5-10 nesneye veya kişiye bakılmaması da bir risk faktörüdür. On sekiz aylıkken “anne”, “baba” ve başka isimler kullanılmıyorsa ve tek kademeli basit yönergeler yerine getirilmiyorsa değerlendirme gerekmektedir. İki yaşındaki bir çocuğun en az 25 kelimesi yok ise, beden dili ile kurduğu iletişime sesi ile eşlik etmiyorsa ve istek üzerine resimlere veya vücut kısımlarına işaret etmiyorsa bir dil ve konuşma terapistinin görüşüne başvurulmalıdır. İki buçuk yaşında iki kelimeyi biraraya getirip özne ve yüklem kombinasyonları yapmıyorsa ve sorulara söz veya baş sallama yolu ile yanıt vermiyorsa da değerlendirmeye başvurulmalıdır. Üç yaşındayken en az 200 kelime kullanmıyor, isteklerini isimleri ile ifade etmiyor, sorulara yanıt olarak birkaç sözcükten oluşan kalıpları tekrarlıyor (ekolali), edat ve yüklemeleri anlamıyor ve iki kademeli yönergeleri yerine getiremiyorsa, herhangi bir yaşta kazanımlar kaybediliyor ve geriye gidiş gözleniyorsa da zaman geçirmeden dil ve*

konuşma terapistine yönlendirilmelidir” şeklinde çocuğun pediatrik gelişiminde takip edilme sistemini açıklamışlardır (Kayıran, vd., 2012).

Çocuğun yaş özelliklerinin üstünde ya da beklenenin altında bir konuşma gelişimi var ise o çocuğun konuşması gecikmiş konuşma olarak ifade edilmektedir. Doğumdan itibaren 30’uncu aya kadar birkaç sözcük ve söz öbeği kullanabilen ya da hiç sözcük kullanamayan çocuklar gecikmiş konuşma tanısı içerisinde yer almaktadır (Şenkal, 2012). Dil ve konuşmadaki gecikmeler, zihinsel engel, işitme bozuklukları, algılama bozuklukları, gelişimsel problemler, gecikmiş konuşma, özgül dil bozukluğu, otizm ve seçici konuşmazlık tanıları kalıtsal yatkınlık olarak ifade edilmektedir (Toğram ve Maviş, 2009).

F. Afazi

Trousseau tarafından 1874 yılında kullanılan “Afazi” sorununun, artikülasyon ve konuşma bozukluklarından farklı olduğu belirtilmiştir. Konuşma sürecinde oluşan kayıplara dikkat çekerek, söz yitimi anlamına gelen kavramın kişilerarası sağlıklı iletişim kurma sürecinde kelimelerin, yazıların ve sembollerin kullanımında oluşan bir iletişim sorunu olarak görülmekte ve dil bileşenlerinin yanlış ve eksik kullanımının bir konuşma bozukluğu olmadığı belirtilmektedir (Kargın, 1993).

Afazi ile ilgili farklı bir tanımda ise insan beyninin gelişim sürecinde oluşan hasar sonucu konuşma, anlama, anlamlandırma, tekrar etme, okuma ve yazma becerilerinin kaybı olarak ifade edilmiştir. Bu hasar sonucunda merkezi sinir sistemi bu becerilerin sağlıklı şekilde çalışmasına katkı sağlamaz. Afazi tanısı konulan çocukların konuşmaya teşvik ettirilmesi ve bu konuda desteklenmesi oldukça önem arz etmektedir. Sosyalleşme sürecinde normal çocuklarla birlikte iletişimin gerekli olduğu bilincinin kazandırılması ve bu süreci uzman öğretici gözetiminde akranlarıyla birlikte geçirmesi için çocuğa destek olunmalıdır (Erdem, 2013).

İfade edici dil bozukluğu olan çocuklar, normal yaşta konuşma kullanımını geliştiremezler. Bu çocuklar normal zekâya, normal işitmeye, iyi duygusal ilişki yetilerine ve normal ifade becerilerine sahiptir. Lakin fikirlerini sözlerle birleştiremeyip konuşmaya çevirememesi ile sonuçlanan bir beyin disfonksiyonu

sorunsalını ortaya çıkmaktadır. Bu çocuklar sınırlı sözlü ifadelerini desteklemek için jestler kullanabilirler. Yaşı ilerlemesi ile birlikte normal konuşma geliştirecek olsa da, ifade edici dil bozukluğu olan çocuğun psikolojik ve sosyal hayat bazında yardım almadan bunu başarması olanaksızdır (Muluk, vd., 2010).

Farklı bir tanımda afazi; insan beyninin gelişim sürecinde oluşan hasar sonucu konuşma, anlama, anlamlandırma, tekrar etme, okuma ve yazma becerilerinin kaybı olarak belirtilmektedir. Bu hasar sonucunda merkezi sinir sistemi bu becerilerin sağlıklı şekilde çalışmasına katkı sağlayamamıştır (Erdem, 2013).

G. Kekemelik

Konuşma için gerekli olan kasların çalışma fonksiyonlarını yerine getirememesiyle kekemelik ve benzeri bozukluklar oluşmaktadır. Kekemelik; konuşurken takılma, uzatma, duraklama ve tekrarların olmasıyla oluşan ve konuşmanın akıcılığının, zamanlamanın ve anlaşılabilirliğinin olumsuz etkilendiği bir konuşma kusurudur. Toplumsal etki göz önünde bulundurulduğunda diğer konuşma kusurlarına göre daha fazla önem arz etmektedir. Kekemelik, fiziksel, bilişsel ve psikolojik temelli olmaktadır. Farklı bir tanımda kekemeliğin duygusal bir travma sebebi ile oluşabildiğini ve kişinin kişiliği ile bağlantılı olabileceği belirtilmiştir (Erdem, 2013). Kekemelik, bir konuşma engeli olması dışında; kişinin sosyal hayatı içerisinde karşılaştığı bir engeldir. Rahat ve akıcı bir konuşma gerçekleştiremeyen birey toplum tarafından sosyal ve psikolojik yönden baskı hissetmektedir. Kekemelik bir iletişim kusuru olmasına rağmen, kişiyi duygusal olarak da etkilemektedir. Özellikle çocuklar bu durumlarla başa çıkamadığında özgüven eksikliği, problem çözme, sosyal yeterlilik gibi konularda kendilerini yetersiz hissetmektedirler (Swan, 1993'den akt: Terzi, 2008).

Özyürek'e (1984) göre kekemelik:

- Konuşmacı ve dinleyici arasındaki iletişimin saygı çerçevesinde tamamlanamaması,
- Hissedilen endişe, güçsüzlük ve başarısızlık gibi duyguların kekemeliği tetiklemesi,

- Konuşmacının, akıcılığı ve zamanlamayı bozmadan konuşabileceğine dair inancının olmaması ve karşısındaki dinleyiciyi rahatsız ettiğini düşünmesi gibi olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir.

Çocuklar büyüdükçe konuşma becerileri gelişmekte ve konuşma kusurları zamanla azalmaktadır. Konuşmadaki bu olumlu değişim merkezi sinir sisteminin olgunlaşması ve sosyalleşmenin etkisi sayesinde olmaktadır. Akıcı konuşan çocuklarda; seslerin daha kolay ve akıcı çıktığı, tekrarlamanın azaldığı, konuşmada zamanlamanın oluşması ve akıcı konuşmak için çabanın arttığı görülmektedir (Özyürek, 1984).

Kişinin kendini güvende ve rahat hissettiği durumlarda şarkı-tekerleme söyleme, evcil hayvanıyla konuşma gibi aktivitelerin kekemeliği azaltabildiği ya da kısmen ortadan kaldırdığı görülmektedir. Kekemeliğin gerginlik, endişe ve baskının oluşturduğu güçsüz hissetme durumlarında arttığı ve akademik- mesleki başarıyı ile toplumsal iletişimi güçleştirdiği görülmektedir. Bunun yanı sıra sadece mesleki yaşantıyla sınırlı kalmayıp toplumsal yaşantıda da kişiyi sınırlayabilmektedir (Erdem, 2013).

H. Psikolojik Dayanıklılık

Psikolojik dayanıklılık kavramının tanımına bakıldığında uzmanlar tarafından henüz bir fikir birliğine varılamamıştır. Psikolojik dayanıklılığın bireysel ve çevresel faktörlere bağlı etkileşimlerin getirdiği kazanımlardan dolayı uzmanlar bu iki farklı etmen üzerinden fikir ayrılığına düşmektedirler. Psikolojik dayanıklılık bireysel faktörler ve çevresel faktörlerin etkileşimi sonucu bireyin kazandığı karakter gelişimi olarak tanımlanabilir (Fraser vd. 1999).

Psikolojik dayanıklılıkla ilgili olarak çalışmaları ile literatüre büyük katkı sağlayan Garmezy'e (1993) göre; "*psikolojik sağlamlık toparlanma gücünde gizlidir ve bireyin yaşadığı stresli olaydan önce zaten kendisinde var olan yeteneklere ve davranış şekillerine tekrar dönebilme yetisidir*" olarak açıklanmıştır (Garmezy, 1993).

Psikolojik dayanıklılığı desteklemek amacıyla yapılan çalışmalar okul öncesi dönemde başlar ve yaşamın sonraki dönemlerinde de devam eder. Çocuğun kişilik yapısının şekillendirilmesi, günlük yaşam becerilerinin

kazandırılması gibi özellikleri bünyesinde barındıran psikolojik dayanıklılık çocuğun psikolojik, sosyal, bilişsel ve dil yönünden desteklendiği en önemli noktalardan birisidir. Psikolojik dayanıklılık, mükemmel olmak demek değil, olaylara karşı daha dayanıklı olmak demektir. (Aktan ve Önder, 2018).

Latince “resiliere” sözcüğünden türetilen psikolojik dayanıklılık, tekrar eski haline dönebilme ve esneklik olarak ifade edilmektedir (Gizir,2006). Murphy’e (1987) göre psikolojik dayanıklılık, “bir çocuğun stresle nasıl baş ettiği ve travmadan nasıl kurtulduğu/iyileştiği ile ilgilenen genel bir kavramdır. Psikolojik dayanıklılık, olumlu baş etmenin sonuçları olan uyum (adaptation) ve yeterlik (competence) gibi olumlu gelişme, geleceğe yönelme ve umut ile ilgilidir.” (Murphy, 1987’den Akt: Gizir, 2006).

Coşkan’a (2019) göre psikolojik dayanıklılık; “kişinin kendi başına gerçekleştirdiği bir çeşit adaptasyon, psikolojik esnekliktir”. Kişinin karşılaştığı güçlükler karşısında kırılıp bükülmeden uyum sağlayabilmesine psikolojik sağlamlık denilmektedir. Psikolojik esneklik ise psikolojik dayanıklılığımızı belirtmek ve karşılaşılan durumlar karşısında esnek olabildiğimizi göstermek için kullanılmaktadır.

Kavi ve Karakale (2018) psikolojik dayanıklılığı bireylerin karşılaştıkları güçlükler karşısında gösterdikleri mücadele olarak açıklamaktadırlar. Mücadele edebilen bireyler karşılaştığı güçlükler karşısında yılmadan, yıkılmadan hayatlarına devam eder ve bu güçlüklerin hayatlarını olumsuz etkilemesine izin vermez. Bunu kişisel bir özellik olarak aktaran Kavi ve Karakale (2018) bu özelliğin doğuştan olabildiği gibi sonradan kazanıldığını ya da kaybedildiğini belirtmektedir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan birey günlük hayatında stresi ve öfkeyi daha sağlıklı yönetilmektedir.

“Çocukluk dönemlerinde karşılaşılan güç durumları aşabilmek için bireyi gösterdiği özveri psikolojik dayanıklılığı olumlu etkilemektedir. Güçlkle karşılaşılan çocuk büyüdükçe psikolojik dayanıklılığı da onunla birlikte büyür. Psikolojik sağlamlığın ilk adımları çocukluk döneminde atılmaktadır. Çocukluk döneminde verilen mücadeleyle gelişen psikolojik dayanıklılık ilerleyen dönemlerde bir kişilik özelliği olarak bireyle devam etmektedir./ birey kendine katmaktadır” (Kavi ve Karakale, 2018).

Risk ve koruyucu faktörlerin birbirleriyle olan etkileşimin getirdiği sonuçların ortaya çıkardığı dinamikler ve bu dinamiklerin getirdiği negatif yaşam koşullarının değişikliğinden de bahsedilebilir (Kararımak, 2006). Masten ve Coatsworth (1998), göre, psikolojik dayanıklılık kavramında iki ana etmenin muhakkak kullanılması gerektiği görüşünde bulunmuşlardır. Bunlar;

1) Psikolojik dayanıklılık tanımı yapılırken ciddi bir tehdit ya da risk durumu (travma) bulunması

2) Risk ya da travmatik durum karşısında gösterilen uyumun etkili olması (Masten ve Coatsworth1998).

Psikolojik dayanıklılığı arttırmadaki en önemli tekniklerden biri Floortime tekniğidir. Bu teknikle bireylerin; iletişim becerileri, yaşlıları ile ikili ilişkiler, sembollerle oyun becerilerini geliştirme ve taklit becerilerin gelişmesi amaçlanarak bireylerin kendilerine olan güvenlerini arttırmak vasıtası ile tekniğin faydaları psikolojik sağlamlık düzeyinde aşağıda ifade edilen tüm psikolojik dayanıklılık etmenlerinde Floortime tekniği başarılı bir biçimde DKT'ler tarafından kullanılmaktadır (Kars vd. 2020).

1. Koruyucu Etmenler

Yaşamın her anında bireyleri olumsuz olarak etkileyen faktörlere, bireylerin yükledikleri anlamlarda kavrama ve kabullenme durumları da önem arz etmektedir. Yaşanan negatif durumlara karşın kavrama ve kabullenme düzeyi bireyin hayata bakış açısına dair önemli veriler sunmaktadır. Bu tür sıkıntılardan çözüm yolları bulmaya çalışmak ve o sıkıntıların üstesinden gelmek için yöntemler geliştirmesi psikolojik sağlamlığın bir göstergesi olarak görülebilmektedir (Bostan ve Duru, 2019). Windle'a (1999) göre psikolojik sağlamlık; *“genel olarak örseleyici yaşantıların birey üzerindeki olumsuz etkilerini azaltan ve bireyin yaşamdan aldığı doyumunu arttıran bir değişken olarak görülebilir.* (Windle, 1999).

Koruyucu etmenler bireysel, aile ve çevresel olarak üç başlık altında incelenmektedir. Bireysel koruyucu etmenler; kişinin sahip olduğu içsel becerileridir. Öz-yeterlilik, sağlıklı iletişim kurabilme, sosyal beceri, otokontrol, yardım alabilme becerisi ve bilişsel/zeka olarak adlandırılmaktadır. Ailesel ve çevresel koruyucu etmenler ise dışsal etmenler olarak belirtilmektedir. Ailesel

etmenler; destekleyici bir ebeveyn, aile içerisinde sağlıklı iletişim, aile içinde dürüst beklenti ve çaba olarak sınıflandırılırken; çevresel etmenler ise nitelikli bir yetişkin ile destekleyici ilişkiler, akran desteği, nitelikli toplumsal kaynaklar olarak sınıflandırılmaktadır (Öncü ve Yağbasanlar, 2018).

- Güçlkle karşılaşmadan önce sorunu tespit edip, önleyici tutum içinde olmayı sağlamaktadır.
- Karşılaşılan güçlükte bireyin duygusal ve fizyolojik olarak sağlıklı tutum geliştirmesi psikolojik esnekliğinin korunmasını sağlamaktır.

2. Risk Faktörleri

Gelişim çağındaki çocukların risk oluşturan durumlara maruz bırakılması hayatlarının daha sonraki dönemlerinde de sorunlar oluşturmaktadır. Felaketler ve yanlış deneyimler sonucunda çocukların psikolojik anlamda sağlıklı bir hayat sürdürebilmesinin zorluğu psikolojik dayanıklılık bağlamında risk faktörlerinin sonucu olarak sunulabilir. Burada en önemli nokta aile içi risk faktörleridir. Ekonomik zorluklar, aile bireylerinin psikopatolojik sıkıntıları, boşanma, ölüm, cinsel istismar ve genetik rahatsızlıklar aile içi risk faktörlerini oluşturmaktadır. Birden fazla risk faktörünün bulunması durumunda bireyin sağlıklı bir hayat yaşaması zora girer (Kararımak, 2006).

Risk faktörleri bireysel, ailesel ve çevresel olarak incelenmektedir(Tablo-1). Bireysel risk faktörleri, bireyin endişeli hali, sağlıklı iletişim kuramaması, kendini ifade edemediği ve yetersiz hissettiği zamanlarda karşılaştığı güç durumlarla baş edememesi olarak açıklanmaktadır (Kavi ve Karakale, 2018). Ailesel risk faktörleri; ebeveynlerin çocukları ile yaşadıkları sağlıklı ilişkiler ve aile içi şiddet (ölüm, kayıp ve hastalık) gibi konularda kendini toparlayamadığı süreçler olarak incelenmektedir. Parçalanmış ailelerde çocukların yaşadığı süreçlerde ise aile desteği alamayan çocuklarda oluşan karamsarlık ve huzursuzluk da aile içi risk faktörleri içerisinde yer almaktadır. Çevresel risk faktörleri, bireyi olumsuz etkileyen toplumsal olaylar, işsizlik, göç, savaş, ekonomik sorunlar, eğitim ve sağlık alanındaki yetersizlikler gibi durumlarda devreye girmektedir. Toplum tarafından sosyal destek göremeyen birey topluma ait olmak ve toplum tarafından kabul görmek ister. Toplum tarafından destek

alabilen bireyler karşılaştığı olumsuzluklar karşısında daha güçlü kalabilmektedir (Kavi ve Karakale, 2018).

Bireysel risk faktörleri incelendiğinde; Kaygılı mizaç, zeka seviyesinin düşüklüğü, eğitimde başarısızlık, özgüven eksikliği, yetersiz başa çıkma mekanizmaları, engellenmeye karşı düşük tolerans, genetik rahatsızlıklar, kronik rahatsızlıklar, hiperaktivite ve uyumsuz davranışlara sahip olma bireysel risk faktörlerinin oluşmasına sebebiyet veren durumlar olarak tespit edilmiştir (Coleman ve Hagell 2007; Kararımak 2006; Gizir 2006; Terzi 2008; Tümlü 2012; Kırpınar 2018).

Ailesel risk faktörleri incelendiğinde; ebeveynlerin çocukları ile yaşadıkları sağlıklı ilişkiler, aile içi şiddet, ölüm, kayıp, hastalık, düşük eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik durum, genetik hastalıklar, ebeveynlerin sert veya tutarsız davranışları, evlat edinilme ve cinsel istismar gibi risk faktörlerinin oluşması durumunda çocukların kendilerini toparlayamadıkları süreçler olarak tespit edilmiştir (Coleman ve Hagell, 2007; Gizir, 2006; Öz ve Yılmaz, 2009; Tümlü, 2012; Kırpınar, 2018). Parçalanmış ailelerde çocukların yaşadığı süreçlerde aile desteği alamayan çocuklarda oluşan karamsarlık ve huzursuzlukta risk faktörleri içerisinde yer almaktadır (Kavi ve Karakale, 2018).

Çevresel risk faktörleri incelendiğinde; olumsuz etkileyen toplumsal olaylar, işsizlik, göç, ekonomik dengesizlik, eğitim ve sağlık alanındaki yetersizlikler, savaş, akranlarla uyuşmazlık, toplumsal şiddet, fiziksel ve cinsel istismar gibi durumlarda risk faktörleri oluşmaktadır. Toplum tarafından sosyal destek göremeyen birey, topluma ait olmak ve kabul görülmek isteğini bu şartlarda yerine getiremeyebilir (Gizir, 2006; Terzi, 2008; Tümlü, 2012; Kırpınar, 2018).

Çizelge 1. Psikolojik Sağlık Araştırmalarında Ele Alınan Risk Faktörleri

Bireysel Risk Faktörleri	Ailesel Risk Faktörleri	Çevresel Risk Faktörleri
Erken Doğum	Ebeveynlerin Hastalığı	Ekonomik Zorluklar
Kronik Hastalıklar	Ebeveynlerin Psikopatolojisi	Toplumsal Şiddet
Cinsiyet	Erken Yaşta Ebeveyn Olma	Akran Reddi
Zor Kişilik	Boşanma – Ölüm	Bir Yakınının veya Arkadaşın Kaybı
Düşük Özgüven	Aile-Çocuk Arasında Uyuşmazlık	Toplumsal Travmalar
Bilişsel Zedelenmeler	Yetersiz Ebeveynlik	Evsizlik
Cinsel İstismar	Çocuğun Cinsel, Fiziksel Duygusal İstismarı	Çocuğun Cinsel, Fiziksel Duygusal İstismarı
Sosyal İlişki Yetersizliği	Eşler Arası Çatışma	Okulda Travmalar
Davranım Bozukluğu	Ebeveynlerin Madde Kullanımı	Düşük Akademik Başarı
Madde Bağımlılığı	Dini Baskı	Kırsal Alanda Yaşamak Toplumun Gelişmişlik Düzeyi

Kaynak: (Yoldaş ve Demircioğlu, 2019).

Ailenin sosyo-ekonomik düzeyinin düşük olduğu durumlarda erken yaşta çalışmaya başlayan bir çocuğun hem psikolojik hem de sosyal yaşantısında sıkıntılar yaşaması psiko-sosyal risk faktörlerinin birbirleriyle ilişkili olabileceğinin kanıtı olarak gösterilebilir. Texas Üniversitesi'nin çocuklar üzerinde yaptığı psikolojik dayanıklılığının araştırılması ile ilgili çalışmalarda birden fazla risk faktörü ile karşılaşılması durumunun psikolojik dayanıklılıklarının negatif olarak etkilerini tespit etmişlerdir (Child Welfare Information Gateway 2004). Araştırmalar kapsamında çocukluğun ilk evrelerinde kendi kendine bakma ve duygusal ihtiyaçları bakımından yetersiz olarak yetişen çocukların yaşamlarının sonraki evrelerinde sosyal, eğitimsel ve duygusal olarak kendilerine olan özgüvenlerindeki azalmanın problemleri bir kişilik oluşturabileceğinin ihtimalleri ileri sürülebilir (Şimşek, vd. 2008). Prematüre doğum ve kronik rahatsızlıklar çocukların günlük aktivitelerini, olağan gelişim sürecini sekteye vurdurabilecek ve kronik rahatsızlıkların getirdiği sürekli tedavi süreci gerektiren sorunların da risk faktörlerini (çevresel, bireysel, vb.) beraberinde getirebildiği görülmüştür (Cumberland-Li vd. 2004; Yoldaş ve Demircioğlu, 2019).

3. Konuşma Bozukluklarının Psikolojik Dayanıklılığa Etkisi

Uluğ (2012), çocuğun problemlerinin ebeveyn ilişkilerinden kaynaklı ortaya çıktığını belirtmiştir. Çocuklar büyüme ve gelişme sürecinde endişeli davranmaktadır. Ebeveyn tarafından beslenen bir çocuğun kendi kendini beslemesi örnek olarak verilebilmektedir. Çocuk kendi yemeğini yemeye başladığında gereken olgunluğu ve fizyolojik büyümeyi sağlamaktadır. Ancak aynı zamanda çocuk bu büyümeyi psikolojik olarak desteklemek isteyecektir. Çocuk; özgüven kazanma, kendisinin farkında olma ve problem çözme gibi becerilerde mücadele içerisinde olduğunu fark ettiğinde bazı sorunlar çıkabilmektedir. Bu sorunlar beslenme, alt-yatak ıslatma, akademik başarısızlık ve konuşmada düzensizlik olarak gösterilmektedir(Uluğ, 2012). Akademik başarı, sosyal ilişkiler ve sosyal yeterlilik, davranış ve duygusal problemler psikolojik dayanıklılık çalışmalarını içinde yer alan faktörler olarak belirtilmektedir (Gizir, 2006).

4. Etkili İletişim

Anne rahminde oluşmaya başlayan insanın yaşamını sürdürme şekli olarak nitelendirilen iletişim insanların birbirleriyle uyumlu ve birlik içerisinde yaşamasını sağlayan bir olgudur. İletişim iki adımdan oluşmaktadır. İlk adımı karşımızdaki kişiyi dinlemek, anlamak olarak değerlendirirsek ikinci adımı ise anlamak şeklinde gerçekleşir. Kendimiz gibi iletişim kuramayan kişileri anlamadığımızı ve o kişiler tarafından anlaşılmadığımızı düşünürüz. Bu bağlamda oluşan iletişim sürecini sağlıklı olarak değerlendiririz. Bu sebeple sağlıklı iletişim kurabilmek için önce karşımızdaki kişiyi anlamamız gerekmektedir. Bakış açımızı okuduklarımız, dinlediklerimiz ve yapabildiklerimiz belirlemektedir. İletişimi sadece kendimizi anlatmak için değil; anlamak, öğretmek ve farklı kişilerle paylaşım yapabilmek için kullanırız (Eroğlu ve Yüksel, 2013).

“İletişim nedir?” sorusuna verilebilecek en güzel yanıt “İletişim her şeydir”. İletişim gülmek, susmak, konuşmak, yazmak, bakmak ve sınır koyabilmek olarak nitelendirilebilir (Eroğlu ve Yüksel, 2013). Günlük yaşantıda iletişim incelendiğinde birbiri ile etkileşim halinde olan becerilerin tamamı olarak nitelendirilmektedir (Eroğlu ve Yüksel, 2013).Farklı bir tanımda ise iletişim,

bireyin kendini sağlıklı şekilde ifade edebilmesi ve kendi ihtiyaçlarının sonucunda oluştuğu belirtilmektedir. Sosyal uyumun sürdürülebilmesi için iletişim bir gereksinimdir (Eroğlu ve Yüksel, 2013).

İletişim; sadece kelimelerden değil aynı zamanda ses tonu ve beden dilinden oluşmaktadır. Karşımızdaki kişi ile sağlıklı bir iletişim kurabilmek için kelimelerden daha çok, kelimelerin nasıl söylendiği ve jest-mimiklerin kullanımı daha etkili olmaktadır (Eroğlu ve Yüksel, 2013). Konuşmayı anlamlandırabilmek, soru sorabilmek ve geri bildirimde bulunabilmek için etkin dinleme becerisi ve konuşan kişi ile birlikte işbirliği içerisinde olmak, anlama ve kavrama bağlamında oldukça önemlidir. Empati, bir kişinin kendisini bir başkasının yerine koyabilmesi ve onun duygu, düşünce ve davranışlarını anlayabilmesidir. Empati, etkin dinleme, kendini açma ve ifade edebilme becerileri etkili iletişim için önem taşımaktadır. Çocuklarda empatinin ilk olarak hangi yaş diliminde görüldüğü konusunda net bir veri ortaya koyulamamaktadır. Doğumdan bir süre sonra diğer insanların duygularına, yüz ifadelerine tepki vermeye başlarlar. Bu sebeple çocukların empati ile ilgili biyolojik bir eğilimle doğmuş olabilecekleri görüşü oldukça yaygındır(Ersoy ve Köşger, 2016). Çocukların konuşma sırasında empati kurması, karşısındaki kişinin duygu ve düşüncelerini anlayabilmesi açısından önemlidir. Konuşma sırasında etkin dinlemenin gerçekleşebilmesi için ses tonu, jest ve mimiklerle desteklenmelidir. (Aral ve Şahin, 2012).

Dinleme karşıdaki kişinin konuşmalarını anlamada ve ona olan saygısını gösterme en önemli etmendir. Özverili bir davranış olan dinlemek eylemi karşıdaki kişiye önem verdiğinizi göstermektedir. Karşımızdaki kişiyi dinlediğimizde onu onaylamış olmayız, ona cevap verebilme seçeneğimiz olduğunun farkına varırız. Dinlemek, karşısındaki kişi ile bağlantı kurmaktır. Sağlıklı bir iletişim için etkin dinleyebilmeli ve ona karşı iddia, hırs ve olumsuz tartışmaları tercih etmemeliyiz. İyi bir dinleyici konuşma içeriğinden ziyade karşısındaki kişiye önem vermelidir. Karşısındaki kişiyi önyargı ile dinlemek, alay etmek ve abarttığını ima etmek dinleme sürecinin sona ermesine sebep olmaktadır (Eroğlu ve Yüksel, 2013).

5. Sosyal Yeterlilik

Konuşma ve dil bozukluğu gösteren çocuklarda iletişim becerisi ve sosyal etkileşim becerilerinde bozulmalar olduğu görülmektedir. İletişim kurma ve devam ettirme süreçlerinde sorun yaşayan çocuklar sadece akranları tarafından değil aile ve çevresindeki kişilerle de sorun yaşamaktadır. Yetersiz iletişim ve sosyal etkileşim becerileri hayatının sonraki dönemlerinde de sorun yaşamasına neden olmaktadır. Sosyal anlamda yetersiz olan çocuklar akranları ve aileleri tarafından anlaşılma, kabul görmeme gibi durumlarla karşılaştığında uygunsuz davranışlar sergilemektedirler (Özdemir ve Selimoğlu, 2018). Sosyal yeterlilik kavramı araştırmacılar tarafından incelenmiş lakin her araştırmacı bu kavramı farklı şekillerde açıklamaya çalışmıştır. Kişinin sahip olduğu ilgi, yetenek ve bilişsel zekâdan çok; odaklanma, içsel denge, duygusal zekâ ve sosyal becerilerle birlikte davranış ve tutumlarının da sosyal yeterlilik açısından gerekli olduğu belirtilmektedir (Aktan ve Önder, 2018).

6. Öfke Kontrolü

Kişi ve çevresindeki kişiler arasındaki iletişimi kurma, sürdürme ve bitirme sürecini duygularımız ifade eder. Duygularımızdaki değişimler; duygunun yoğunluğu ve duyguyu hissettiğimiz sürece görülebilmektedir (Aktan ve Önder, 2018). Bireyin haksızlık karşısında gösterdiği tepkiye öfke olarak adlandırılmaktadır. Öfke, kızgınlık ve saldırganlık anlarında bireyin mantıklı düşünemediği duygu sürecidir. Birey; aşağılandığı, haksızlığa uğradığı, eleştirildiği ve rahatsız edici bir durum yaşadığı zaman öfkelenir. Bazı bireyler öfkelendikleri durumlarda duygularını kontrol edebilirken kimileri de durum sonlandıktan sonra öfkesinin farkına varmaktadır (Şahin, 2005).

Öfkenin birçok tanımı bulunmaktadır. Martin ve Watson'a göre; ,kişilerarası sorunlu ilişkilere, boşanmaya, çalışma yaşamında üretkenliğin ve işlevselliğin bozulmasına, fiziksel ve ruhsal sağlıkta önemli sorunlara yol açan bir duygudur (Martin ve Watson 1997'den Tatlılıoğlu ve Karaca, 2013). Kısaç'a göre; bireyin planları, istek ve gereksinimleri engellendiğinde ya da haksızlık, adaletsizlik ve kendi benliğine yönelik bir tehdit algıladığında yaşadığı temel bir duygudur (Kısaç 1999). Romas ve Sharma'ya göre öfke; doyurulmamış isteklere, istenmeyen sonuçlara ve karşılanmayan beklentilere verilen son derece

doğal, evrensel ve insani duygusal bir tepkidir (Romas ve Sharma 2000'den Tatlılıoğlu ve Karaca, 2013). Budak'a göre ise öfke; ,engellenme, saldırıya uğrama, tehdit edilme, yoksun bırakma, kısıtlama vb. gibi durumlarda hissedilen ve genellikle neden olan kişiye ya da şeye şu ya da bu biçimde saldırgan davranışlarla sonuğlanabilen oldukça yoğun bir duygusal tepkidir (Budak, 2000).

Çocuklar öfkelerini çeşitli şekillerde göstermektedir; öfke krizleri geçirme, zıtlaşma, şikâyet etme, eylemlerini kontrol edememe (dürtüsellik), kavga etme ve şiddet gösterme gibi davranışlarda bulunabilirler (Cloud ve Townsend, 2019). Belirtilen davranışlarda bulunan çocuklar, günlük yaşantısında saldırgan olabilmekte ya da karşılaştıkları kişilerin duygu ve düşüncelerini anlamada zorlanmaktadır. Öfkeli davranış sonrasında davranışlarının sonuğlarını değerlendiremeyen çocukların, sosyal problem çözme becerilerinin başarısız olduğu gözlenmektedir (Besley, 1999'dan akt: şahin, 2006). Sosyal problem çözme becerilerinde sorun yaşayan çocukların; yardım alabilme, sosyal uyum gibi becerilerde de zorlandıkları görülmektedir. Bu bağlamda çocuk, öfkeyi ortaya çıkaran duyguları doğru şekilde tanımlayarak öfke kontrolünü sağlamayabilmektedir (Cloud ve Townsend, 2019).

7. Dikkat

Dikkat, çevredeki uyarıcıların farkında olmak olarak ifade edilmektedir. Bu uyarılar düşünce gibi içsel ya da etrafımızdaki ses ve görüntü gibi dışsal olabilmektedir. Dışsal uyarıların bazıları duyu organları tarafından algılanabilirken bazılarını algılamak güçtür. Uyarıcılar kendine özgüdür ancak içinde bulunduğu duruma göre bazen direkt algılanabilirken bazen seçilerek algılanmaktadır (Gzalan ve Koçak, 2014). Konuşma ve dil bozukluğu yaşayan çocuklarda dikkat eksikliği ile birlikte; okumaktan sıkılma, harf ve heceleri kaybetme, okurken hata yapma ve okuma hızında sorun yaşama çocukta dikkat eksikliği sorununa sebep olmaktadır (Abalı, 2018).

Dikkat eksikliğinin ana unsurları;

- Direkt olarak kendisiyle konuşulan çocuğun dinliyormuş gibi görünmesi
- Dikkatinin dış uyarınlarla kolaylıkla dağılması
- dev ve etkinliklerde ayrıntılara dikkat etmemesi

- Kendisine verilen yönergeleri ve görevleri tamamlayamaması, dikkat eksikliğinin belirtilerinden bazılarıdır (Abalı, 2018).

8. Özgüven Gelişimi

Özgüven, çocuğun kendi yapabileceklerini kabul edip kendine güvenmesi ve kendini sevmesi olarak tanımlanmaktadır. Çocuğun, kendi kararlarını verebilmesi ve yapabileceklerini kanıtlama çabası özgüven gelişimi için önemlidir. Tercihlerinden dolayı olumsuz eleştiriye maruz kalan çocuğun kendine güveni azalır. Özgüven baskı ve koşullara dayalı bir gelişme göstermez. Çocuk, baskı ve koşullama ile hata yapmaktan korkan, endişeli ve kararlarını veremeyen biri haline dönüşebilmektedir. Hayal kırıklığı, başarısızlık, baskı, aşırı ilgi özgüveni olumsuz etkilemektedir. Çocuklara her zaman başarılı olamayacağımızı bazen hatalar yapabildiğimiz ancak hata sonrasında bu hatayı nasıl yaptığımızı anlamak için ders çıkarmamız gerektiğini öğretmeliyiz. Öğretmen ve ebeveyn olarak çocuklara yapabilecekleri şekilde sorumluluk vermeli ve kendi sorunlarını kendilerinin çözmelerine fırsat tanımalıyız. Çocukta özgüven gelişimi için onunla oyun oynanmalı (Bulut ve Kılıçaslan, 2009), ona rol model olunmalı, kendisini rahatça ifade edebilmesi sağlanmalı, farklılıklara karşı hoşgörülü olması ve kendisine saygı duyması sağlanmalıdır (Sarı, 2016). Çocuğun özgüvenin yüksek ya da düşük olması duygu, düşünce ve davranışlarını etkilemektedir. Ayrıca çocuğun özgüveninin yüksek olması ruh sağlığının en önemli etmenlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Aktan ve Önder, 2018).

Alan yazında yapılan araştırmalarda psikolojik dayanıklılık ve özgüven arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Aktan ve Önder, 2018). DKT'lerin Millieu tekniğini kullanarak bireyler üzerinde yaptıkları uygulamalı davranış çalışmaları ile bireylerin özgüven gelişiminde olumlu yönde ve sonuçsal bazda başarıya ulaştıkları bilinmektedir (Güzel-Özmen 2005).

9. Kişilik Özellikleri

İnsanları birbirinden farklılaştıran temel etmenlerden biri kişiliktir. Bir insanı duygu, düşünce, tutum ve davranış özellikleriyle diğer insanlardan farklılaştıran o insanın kişiliğidir. Nasıl ki toplumun yaşayış şeklini kültür şekillendiriyorsa insanın yaşama biçimini de kişilik şekillendirmektedir. Kişilerin benzer olaylar karşısında verdikleri farklı tepkileri anlamlandırmaları ve

kullandıkları çözüm yollarını kişilik özellikleri belirlemektedir (Zel, 2006'dan akt: Erkuş ve Tabak, 2009). Psikolojik dayanıklılığı destekleyen kişilik özellikleri; öz-yeterlilik, özsaygı, özgüven ve yaşam doyumu olarak ifade edilmektedir(Werner, 1989'dan akt: Kararımak, 2006). Özgüveni, özyeterliliği yüksek olan bireylerin yaşadıkları güçlüklerle daha başarılı şekilde başa çıktıkları görülmektedir (Rutter, 1985; akt'den Kararımak, 2006).Kişiliği tanımlayan bireysel farklılıkları açıklayan modellerden biri "Beş Faktör Kişilik" modelidir. Bu kişilik özellikleri; sorumluluk, uyumluluk, duygusal denge, açıklık ve dışadönüklük olarak literatüre geçmiştir (Erkuş ve Tabak, 2009). Allport, Cattell ve Eysenck Beş Faktör modelini 20. yy' a uyarlamakta ve 21.yy için geliştirilmesine olanak sağlamaktadır. Bu sayede genel kişilik yapısının bir sınıflandırma oluşturabileceği hipotezidir (Sommer, 1998'den akt: Çoşkun ve Aslan, 2021). Farklı araştırmalarda kavramlar için farklı ifadeler kullanılsa da tercih edilen kavramlar: Nevrotiklik, dışadönüklük, açıklık, uyumluluk ve özdisiplindir (Burger, 2006'dan akt: Çoşkun ve Aslan, 2021).

- İçe dönük bireyler: Yaşamlarını yalnız yaşamayı, insanlarla iletişim kurmamayı tercih ederler.
- Dışa dönük bireyler: Sosyal, samimi, iletişim kurmayı seven bireyler dışa dönük olarak belirtilmektedir.
- Normal bireyler: İlgili ve düşünceli davranışlarda bulunan, güven gibi pozitif duyguları barındıran bireyler olarak belirtilmektedir.
- Nevrotik bireyler: Endişeli, kendini suçlayan, alınganlık gibi özellikler nevrotik bireyleri tanımlamaktadır.

Bu kişilik özellikleri; sorumluluk, uyumluluk, duygusal denge, açıklık ve dışadönüklük olarak literatüre geçmiştir (Erkuş ve Tabak, 2009).

- Sorumluluk: Sorumluluk duygusuna sahip olan bu bireyler başarı odaklıdır. Başarı sürecinde dikkat, odaklanma, özsaygı ve öz-disiplin özelliklerini göstermektedir. Sorumluluk duygusuna sahip olmayan bireyler; sorumsuz, plansız, dikkatsiz ve düzensiz kişilik özellikleri göstermektedir.

- Uyumluluk: Sağlıklı empati yapabilen bireylerdir. Başka insanlara karşı saygılı, özverilidir. Öfke kontrolünü sağlayamayan, grup çalışması gibi süreçlere katılmayan, memnun olmayan bireyler ise uyumsuz bireylerdir.
- Duygusal Denge: Duyguları arasındaki dengesizlik ile başa çıkabilen bireyler bu süreçte tutarlı, güven verebilen, öfke kontrolünü sağlayabilen kişilik özellikleri göstermektedir. Düşük duygusal dengede ise tam tersi özellikler görülmektedir.
- Açıklık: Yeni bir şeyler deneyimlemeye, duygu ve düşüncelere açık olan bireyler yüksek açıklık özelliği göstermektedir. Bu duruma direnen bireyler ise düşük açıklık olarak tanımlanmaktadır.
- Dışa dönüklülük: Dışa dönük bireyler toplumda baskın, iletişimi kuvvetli ve sosyal olarak tanımlanmaktadır. İçedönük kişilik özelliklerinde çekinik, iletişime kapalı gibi özellikler görülmektedir.

Yukarıdaki beş faktörün kişilik özelliklerini oluşturan ana etmenler olması bu etmenlere sahip bireylerin, sosyal ve akademik hayatta kendine saygılı, çevresini etkileyebilecek şekilde hitabet sanatını geliştirmiş ve çevresindeki insanların karakterlerini çözümlenmede, bireyin karakterinin oturmasını sağlayan önemli faktörler olarak belirlenmiştir.

Kişilik kavramı ve mizacı birbirinden ayırmak zordur. Mizacın oluşumunda kalıtsal faktörlerin etkisi olduğu düşünülmektedir (Aytar ve ark. 2014). Aytar ve arkadaşlarına göre mizaç; *"Çocuğun dünyayı algılayışını ve yaklaşımını yapılandıran doğuştan getirdiği özelliklerdir."* (Aytar ve ark., 2014).

Çocuklarla çalışan ruh sağlığı uzmanları 1950'li yıllardan itibaren kişilik kavramı yerine mizaç kavramını kullanmaya başlamışlardır. 1950 yılında Stella Chess ve Alexander Thomas'ın yaptığı araştırmada doğumundan 30 yaşına kadar 133 çocuk gözlenmiştir. Bu çalışma New York Boylamsal Çalışması olarak adlandırılmıştır. Çalışma sonrasında çocuklar; kolay çocuk, zor çocuk ve ağırkanlı çocuk olarak üç kategoride incelenmiştir. Bu çalışmada çocukluk ve yetişkinlik kişiliği arasındaki bağlantıya bakılmamıştır. Çocukların buldukları kategori özelliklerinin yetişkinlik döneminde de devam ettiği görülmüştür.

Kategoriler günümüzde çabalı kontrol, negatif duygulanma ve dışa dönüklük olarak yeniden adlandırılmıştır (Thomas ve Stella, 1977).

Slobodskaya ve Kozlova (2016) yapmış olduğu bir araştırmada birkaç aylıkken (ort. 7 aylık) 45 çocuğun kişilik özellikleri yeniden değerlendirmek amacıyla 8 yıl kadar incelemiştir. Araştırma sonucunda yetişkin kişilik özelliklerini dışa dönüklük ve nevroziklik gibi özelliklerin etkilediğini belirtmiştir.

Çek Cumhuriyeti'nde yapılan farklı bir araştırmada 12 ila 30 aylık bebeklerin mizaç ölçümleri ile 40 yıl sonraki yetişkinlik dönemlerindeki kişilik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu belirtilmiştir. Çalışmada yürümeye başlayan çocukla dışa dönüklülüğü ile yetişkin dışa dönüklülüğü incelenmiştir. Yeni yürümeye başlayan çocuk ne kadar aktif ve kararlı ise yetişkinlik döneminde de öz-yeterli, öz-güvenli ve dışa dönük özelliklerinin de yüksek olduğu görülmüştür (Blanty, Jelinek ve Osecka, 2006).

Londra Psikiyatri Enstitüsü'nde yapılan araştırmada 3 yaşında 1037 çocuğun kişilik özellikleri ile 26 yaşındaki kişilik özellikleri arasında birçok tutarlılık olduğu belirtilmiştir. Kendine güvenen çocukların yetişkinlik döneminde de dışa dönük olduğu, kendine güvenmeyen, kaygılı çocukların ise yetişkinlik döneminde içe dönük bireyler olduğu belirtilmiştir (Caspi, Harrington, Milne, Amell, Theodore ve Moffitt, 2003).

Çocukluk döneminde ortaya çıkan duygu ve düşünce eğilimleri yetişkinlik dönemini etkilemektedir. Çocukluk döneminde sağlıklı gözlem yapabilmek ve dikkatlice müdahale edebilmek daha sağlıklı bir yetişkinlik dönemi için gereklidir (7).

III. YÖNTEM

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik desen kullanılacak olup, araştırma süresince gözlem yapılacaktır. Fenomenolojik desen, nitel araştırmada çalışılacak olan konunun kendi içinde derinlemesine bir araştırma olmasını ve kolay anlaşılmasını sağlamaktadır (Karataş, 2015). Fenomenolojik çalışma, araştırma sürecindeki deneyimin anlamlandırılmasıdır. Fenomenolojik çalışmanın temeli Edmund Husserl'in araştırmalarına dayanmaktadır. Fenomenolojik çalışma, gündelik hayatta karşılaştığımız derinlemesine anlamlandıramadığımız süreci incelemektedir (Tekindal ve Uğuz Aksu, 2020).

A. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama DKT'ler ile birlikte gözlem amaçlı seanslara katılım sağlanmıştır. Gözlem sırasında alınan notlar ve gözlem esnasında çekilen videoların daha sonradan tekrar tahlili yapılmak suretiyle verilerin toplanması tamamlanarak gerekli tespitler yapılmıştır.

B. Prosedür

Dil konuşma terapistleri (DKT) ile birlikte yapılan bu çalışmada, yöntemsel olarak DKT'lerin yöntemlerine başvurulmuştur. Bu yöntemler; sosyal beceriler, DKT teknikleri ve komut çalışmalarıdır. Çalışma grubunda takip edilen çocukların sosyal becerilerine bakıldığında; fiziksel bir rahatsızlığının olup olmadığı ve kaba motor becerilerini yerine getirip getirmediği incelenmiştir. Montunu çıkarıp asabilme, kıyafet bilincinin yerine oturması gibi becerileri öncelikli olarak takip edilmiştir. Konuşma güçlüğü çeken bu gruptaki çocuklar üzerinde kullanılan DKT teknikleri ise; hikaye kartları, konuşma ses kartları, olay örgüsü oluşturma kartları, taklit yeteneğini geliştirme, hayvanlarla oyun oluşturma, hayvan sesleri çıkarma, kuklalar ile iletişim, balon şişirme, pipet ile

topa üfleme, boya ve resim kullanımı ile dikkat ve odaklanmasını sağlama çalışmalarıdır. Komut çalışmalarında çocukların göz hizasına inilerek kurulan göz kontağı ile komut çalışmaları yapılmıştır. Çalışma grubunda yer alan çocuklara verilen komutlar ise; kalemi ver, kalemi tut, defteri ver, çizgiyi çiz, çizginin üstünden geç, hikâyeyi oku, hikâyeyi baştan oku, montunu as, kitabı al, kartı oku şeklindeki komutlarla çalışma grubunda yer alan çocukların gelişmeleri gözlemlenmiştir.

DKT'lerin kullandıkları diğer teknikler ise şöyledir;

- Floortime Tekniği (Sözel iletişim taklit kabiliyetleri sembolik oyun kabiliyetleri, akranlar arası diyalog, sosyal uyum kabiliyetleri ve akademik açıdan bireyin gelişimi üzerinde pozitif etkilerinin artışına sebebiyet veren bir tekniktir (Solomon vd. 2007; Kars vd. 2020),
- Millieu Tekniği Gelişimsel teoriyi, uygulamalı davranış analizi ile harmanlayan eklektik unsurları olan bir tekniktir (Kaiser vd. 1991; Güzel-Özmen 2005)
- Akıcı Okuma teknikleridir (Bilge 2019).

Araştırmada kullanılacak olan veriler GOP Özel Doğru Rakam Rehabilitasyon Merkezlerine devam eden 10 öğrenciyi gözlemleyerek elde edilmiştir. Araştırmacı katılımcıların rahat olabilmesi için olağan süreçte gizli gözlem yapmış olup, araştırma öncesinde katılımcıların ebeveynlerine veli onam formu ile bilgi verilmiş ve izin alınmıştır. Verilerin araştırma dışında kullanılmayacağı ve kişisel verilerin paylaşılmayacağı belirtilmiştir.

Gözlem süreci başlatılmadan önce her bir katılımcının ebeveyni ile ön görüşmeler yapılmış, görüşmeyi yapacak araştırmacı kendini tanıtmış, araştırma sürecinin amacını katılımcılara açıklamış ve gönüllülük onam formu doldurtulmuştur. Araştırma sürecinde yapılandırılmış gözlem kullanılarak araştırma grubunda yer alan katılımcılarla günde ortalama 30 dakika bireysel gözlem yapılmıştır. Yapılan gözlemler ebeveyn izni ile fotoğraf ve video kaydına alınmıştır.

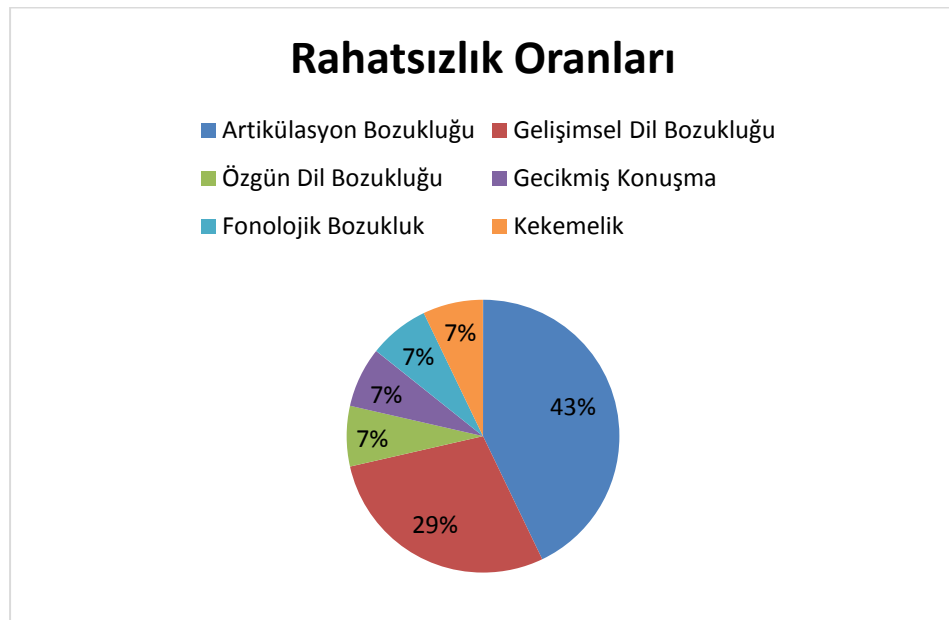
C. Araştırma Grubu

Bu araştırma grubunu GOP Özel Doğru Rakam Rehabilitasyon Merkezlerine devam eden konuşma güçlüğü çeken 4 ila 7 yaşlarındaki 10 öğrenci oluşturmaktadır. Katılımcılar, amaçsal örneklem yöntemi ile belirlenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu oluşturan 10 öğrenciye ilişkin demografik bilgiler Tablo 2’de verilmiştir. Şekil-1’de çocuklarda tespit edilen rahatsızlıklar ve bu rahatsızlıkların dağılımı verilmiştir.

Çizelge 2. Araştırmanın çalışma grubuna dair demografik bilgiler

Rumuz	Cinsiyet	Yaş	Kardeş Sayısı	AED	BED	SED	GS
A	Kız	4	2	İlkokul	Orta	Düşük	Hafta/1
B	Kız	7	3	İlkokul	Orta	Düşük	Hafta/1
C	Erkek	5	2	Orta	Lise	Orta	Hafta/1
D	Erkek	5	3	İlkokul	Orta	Düşük	Hafta/1
E	Erkek	4	3	Orta	Lise	Orta	Hafta/1
F	Kız	6	3	İlkokul	Lise	Düşük	Hafta/1
G	Kız	7	2	Orta	Orta	Düşük	Hafta/1
H	Erkek	6	4	İlkokul	Orta	Orta	Hafta/1
I	Erkek	6	2	Orta	Lise	Orta	Hafta/1
J	Kız	5	3	İlkokul	Orta	Düşük	Hafta/1

AED: Anne Eğitim Durumu; BED; Baba Eğitim Durumu; SED: Sosyo-Ekonomik Düzey;GS: Görüşme Sıklığı



Şekil 1. Çocukların Rahatsızlık Oranları.

D. Verilerin Analizi

Gözlem sonrasında ulaşılan verilerin belirtilen alt başlıklara göre yapılan analizinde betimsel analiz veya içerik analizi kullanılabilir (Cansız Aktaş, 2015). Yıldırım ve Şimşek'e (2003) göre; Betimsel analiz, çeşitli veri toplama teknikleri ile elde edilmiş verilerin daha önceden belirlenmiş konulara göre özet ve yorumunu barındıran bir nitel veri analiz türüdür. Bu analiz türünde araştırmacı görüştüğü ya da gözlemiş olduğu bireylerin görüşlerini çarpıcı bir biçimde yansıtabilmek amacıyla doğrudan alıntılara sık sık yer verebilmektedir. Bu analiz türünde temel amaç elde edilmiş olan bulguların okuyucuya özetlenmiş ve yorumlanmış bir biçimde aktarılmasıdır(Yıldırım ve Şimşek, 2003).

Bu çalışmada yapılandırılmış gözlem tekniği ile elde edilmiş veriler, psikolojik dayanıklılık göstergesi olarak belirtilen boyutlar üzerinden incelenerek betimsel analize tabi tutulmuştur. Bu sebeple gözlem esnasında çocukların davranış ve tutumlarının, psikolojik dayanıklılık başlıkları altında tek tek değerlendirilmesi yapılmıştır(Tümlü, 2012).

E. Sınırlılıklar

- Çalışma nicel olarak hazırlanmış olup olumsuz pandemi koşullarında yeterli sayıda öğrenciye ulaşamaması durumunda nitel olarak değiştirilmiştir.
- Pandemi süresince kuruma düzenli olarak devam eden 10 çocuk çalışmaya dâhil edilmiştir.
- Okulların eğitime ara verip devam etme durumu çalışmayı olumsuz olarak etkilemiştir.
- Çalışma, İstanbul ili Gaziosmanpaşa ilçesinde Özel Doğru Rakam Rehabilitasyon Merkezinde 10 çocuk ile sınırlandırılmıştır.

IV. BULGULAR

A. Etkili İletişim

Konuşma güçlüğü çeken çocukların iletişim süreçlerinde zorlandıkları aileler ve öğretmenler tarafından bilinmektedir. Çocukların kendilerini sağlıklı şekilde ifade edemedikleri gözlenmiştir. Kendisini ifade edemeyen çocuklarda çalışmalar öncesinde yapılan bireysel ve grup çalışmalarına katılmama, isteksiz davranma ve kapalı iletişim kurma yollarına başvurduğu görülmüştür(Tablo-3).

Yapılan çalışmalar neticesinde çocukların dil gelişimi ile birlikte psikolojik dayanıklılıklarının arttığı gözlenmektedir. Rakamları ve harfler ile ilgili yapılan çalışmalarda çocukların hata yapmaktan korkmadıkları, etkinliğe kendisine güvenerek katıldığı gözlenmektedir. Benzer çalışmalar müzik ve ince motor destekleyici çalışmalar eşliğinde yapıldığında çocukların sadece öğretmeni ile değil, akranlarıyla birlikte sağlıklı bir etkileşim sürecine girdiği gözlenmektedir. Dil gelişimini destekleyen süreçte çocuklar ile yapılan kendini tanıma çalışmalarında çocukların kendilerini çekinmeden ifade edebildikleri ve konuşmayı sağlıklı bir şekilde konuşmayı sürdürebildikleri gözlenmektedir.

Çizelge 3. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen iletişim becerileri

Rumuz	Konuşma	Dinleme	Göz teması
A	İçe dönük	Dinlemede dikkat dağınıklığı	2 saniye
B	Konuşmayı reddeden	Tepkisiz dinleme	4 saniye
C	Çekingem	Tepkisiz dinleme	5 saniye
D	Kendini ifade edemeyen	Tepkisiz dinleme	6 saniye
E	Konuşmayı reddeden	Tepkisiz dinleme	5 saniye
F	Kendini ifade edemeyen	Dinlemede dikkat dağınıklığı	3 saniye
G	Kendini ifade edebilen	Etkin dinleme	4 saniye
H	Kendini ifade edemeyen	Dinlemede dikkat dağınıklığı	3 saniye
I	Kendini ifade edebilen	Etkin dinleme	6 saniye
J	Dışa dönük	Etkin dinleme	3 saniye

A çocuğu: 4 yaşında kız öğrenci artikülasyon bozukluğu sebebi ile rehabilitasyon merkezine başvurmuştur. DKT ile çalışmalarına başlayan ocuk çalışma öncesinde s,z,r seslerini çıkarmada problemler yaşamaktadır. Bazı ses, hece ve kelimeleri yanlış ürettiği için etkili iletişim sürecinde sıkıntı yaşamaktadır. Dinlemede dikkat dağınıklığı yaşamaktadır. Göz teması 2 saniye ile sınırlanmıştır. Dil konuşma sürecindeki olumsuzluklar dolayısıyla ocuk, özgüven problemi yaşamaktadır. Öğrenci ile Floortime Tekniği kullanılarak çalışılmaktadır. Floortime tekniğinde çocuğun öğretmeni ve akranları arasındaki dialog, sosyal uyum kabiliyetleri ve akademik olarak gelişimlerini olumlu yönde desteklenmektedir. Bu sayede çocukla içsel motivasyonunu arttıracak ve dikkatini arttırmaya yönelik sevdiği kukla oyunları ve hikâye oluşturma kartları temel alınarak önce ses temelli çalışmalar yapılmaktadır. Öğrenci sesi doğru çıkardığında ‘‘Aferin, oldukça iyisin, sen başarabilirsin’’ gibi sosyal pekiştirenler verilmektedir. Komut çalışmalarında çocuğun göz temasını arttırmak için DKT ses çalışmaları yaparken burnuna ve alnına stiker yapıştırarak, yüz boyası kullanarak çocuğun göz temasını ve odaklanma süresini arttırmaya yönelik çalışmalar yapmaktadır. Çalışma sonrasında çocuğun dikkatli bir şekilde dinleme davranışını kazandığı ve göz teması süresinin 5 saniye olarak arttığı görölmektedir. Ayrıca ocuğun artık sınıfa girerken öğretmeninin yüzüne bakarak merhaba demesi, başarma hissiyatının farkına varmasıyla birlikte diğer seanslardaki etkinliklere katılmak için adım attığı görölmüştür. Bunun sonucunda özgüven gelişiminin de olumlu yönde geliştiği gözlemlenmiştir.



Şekil 2. Başarma hissiyatıyla mutlu olan çocuk

Resim 1 de çocuğun öğretmeni ile kurduğu sağlıklı iletişim görülmektedir. Çocuğun yapılan çalışmayı tamamladığı ve başarma hissiyatını yaşadığı görülmektedir. Başarma hissi, çocukta içsel motivasyonun doğru bir şekilde ilerlemesini sağlamaktadır. “Ben yapabilirim” diyen bir çocuk karşılaştığı güçlükler karşısında da benzer tutumda davranmaktadır. Zorluklarla mücadele edebileceğini öğrenen çocuk özgüven gelişimini de desteklemektedir. Zorluk karşısında yılmadan sergilenen tutumun, çocuğun psikolojik sağlamlığını olumlu şekilde etkilediği görülmektedir.

DKT eğitmeni ile birlikte etkinliği tamamlayan çocuğun başarısı ve heyecanı görülmektedir. Yazma çalışmasını tamamlayan çocuk etkinliğini başarılı bir şekilde tamamladığı için mutludur. Motive edici konuşmalar ve davranışlar çocuğun kendine güvenmesi için oldukça önemlidir. Çocukta kendine güven başarma hissiyatı ile gelişmektedir. Başarılı olduğunu fark eden çocuk kendisi için adım atmaktan korkmamaktadır. Korku ve endişenin olduğu herhangi bir süreç çocuğu olumsuz etkilemektedir. Korku ve endişe çocukta olumsuz kişilik

özellikleri oluşturmasına sebep olabilmektedir. Öğretmenin çocuğa verdiği güven ile birlikte korku ve endişeler birlikte aşılmakta ve çocuğun olumlu kişilik özellikleri oluşturmasına yardımcı olunmaktadır(Tablo-4).



şekil 3. Etkinlik öncesi öğretmeni ile anlaşan çocuk

Resim 2 de ise etkinliğe başlamadan çocuk ile uzman öğretici arasında gerçekteşen bir anlaşma süreci görölmektedir. Öğretmeni ile oluşan iletişim süreci çocuğun gereken motivasyona ulaşması hem çocuk hem de uzman öğretici için oldukça önemlidir. Etkinlik sonrasında çocuk çalışmayı başarılı bir şekilde tamamlamıştır. Konuşma güçlüğü yaşayan çocuklar sevildiklerini ve ilgilenildiklerini bilmek ister. Çocukla kurulan sağlıklı iletişimde, çocuk anlaşıldığını hisseder. Bu süreçte kendisi ve çevresindeki kişiler için olumlu duygular geliştirebilmek ister.

Etkinliğe katılmak istemeyen bir çocuk için öğretmen öğrenciyle anlaşma yapmaktadır. DKT'leri süreç içerisinde ödül-ceza yöntemini uygulamaktadır. Ödül çocuğu motive ederken, ceza kullanımı çocukta verimi ve motivasyonu düşürebilmektedir. Cezalar çocuğun özgüvenine ve kişilik özelliklerine zarar vermeden çalışma amacına uygun olarak kullanılmaktadır. Bu sebeple cezalar çocuklar için caydırıcı bir etkidir. Örneğin; sınıf içerisinde hiçbir etkinliğe katılmadan sadece kendi isteği doğrultusunda hafta sonu neler yaptığını anlatan bir çocuğun etkinliğe katılmasını sağlamak amacıyla, çocuğa o an haz veren sürecin sonlandırılması uygulanabilir bir cezadır. Cezanın neden ve nasıl verildiği çocuğa açıklanarak uygulanmaktadır.

Çizelge 4. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen iletişim becerileri

Rumuz	Konuşma	Dinleme	Göz teması
A	Dışa dönük	Dikkatli dinleme	5 saniye
B	Kendini ifade edebilen	Dinlemede dikkat dağınıklığı	7 saniye
C	Dışa dönük	Etkin dinleme	8 saniye
D	Kendini ifade edebilen	Dikkatli dinleme	9 saniye
E	Kendini ifade edebilen	Dikkatli dinleme	7 saniye
F	Kendini ifade edebilen	Etkin dinleme	5 saniye
G	Kendini ifade edebilen	Dikkatli dinleme	8 saniye
H	Kendini ifade edemeyen	Etkin dinleme	6 saniye
I	Kendini ifade edebilen	Etkin dinleme	8 saniye
J	Dışa dönük	Etkin dinleme	7 saniye

B. Sosyal Yeterlilik

Sosyal yeterlilik kavramından bahsederken karşımıza sosyal uyum ve sosyal öz yeterlilik kavramları çıkmaktadır (Tablo-5). Sosyal öz yeterlilik kavramı; bireyin sosyal ortamda bir davranış bir konuşmayı başlatabilme, sürdürebilme ve sonlandırma becerisi olarak açıklanmaktadır (İçeri ve Yam, 2019). Sağlıklı ilişkiler kurabilmek için birey kendisini sosyal yeterli olarak görmelidir. Kendisini sosyal açıdan yetersiz hisseden çocuklar yalnızlık hissi, sosyal doyumsuzluk ve psikolojik dayanıklılık konularında destek alarak yetkinliğini sağlamayabilmektedir. Yapılan çalışmalarda hem bireysel hem de grup çalışmalarında çocuklarla yapılan etkinliklerde çocukların öz yeterliliği ve sosyal yeterliliği hakkında çalışmalar yapılmaktadır. Akranına yardım etme, yardım alabilme, sosyal problem çözme, duyguları anlayabilme gibi konularda çocukları

destekleyecek etkinliklerde çocukların psikolojik dayanıklılıklarının olumlu şekilde arttığı gözlenmektedir. Sosyal uyum sürecinde arkadaşları ve öğretmeni ile kurduğu sağlıklı ilişkilerle birlikte gelişen ve değişen yaşam koşullarına adapte olması çocuğun özerkliğini kullanabildiği anlamına geldiği görülmektedir(Tablo-6).

Çizelge 5. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen sosyal yeterlilikleri

Rumuz	Sosyal uyum	Yardım alabilme	Sosyal Problem Çözebilme	Duyguları anlamlandırma
A	SUS / EUS	Yardım kabul etmez	Problemi tanımaz	Duygularını tanımaz
B	SUS / EUS / AUS	Yardım kabul etmez	Probleme direnir	Duygularını tanımaz
C	SUS / EUS	Yardım kabul etmez	Problemi anlamaz	Duygularını tanımaz
D	SUS / EUS / AUS	Yardım kabul etmez	Problemi direnir	Duygularının tanır
E	SUS / EUS / AUS	Yardım kabul etmez	Problemi anlamaz	Duygularını tanımaz
F	SUS / EUS	Yardım kabul etmez	Problemi tanır	Duygularını tanımaz
G	SUS / EUS	Yardım kabul eder	Problemi tanır	Duygularının tanımaz
H	SUS / AUS	Yardım kabul etmez	Problemi anlamaz	Duygularını tanımaz
I	SUS / EUS	Yardım kabul eder	Problemi tanır	Duygularını tanır
J	Uyum sağlar/ Çabalar	Yardım ister	Problem çözüm yolu aramaz	Duygularını anlamlandırır

SUS : Sınıfa uyum sağlamaz EUS:Etkinliğe uyum sağlamaz
AUS: Arkadaşlarına uyum sağlamaz

C çocuğu: 5 yaşında. Erkek öğrenci. Gelişimsel dil bozukluğu sebebiyle kuruma başvurmuştur. DKT ile çalışmalarına başlayan çocuk çalışma öncesinde çok çekingen bir yapıdaydı hiçbir şekilde sosyal iletişime geçemiyordu. Duygularının farkında değildi grup çalışmalarında oyun içerisinde arkadaşlarıyla yaşadığı problemi anlamıyor çözüm yolu bulamıyordu. Bu öğrenci ile alıcı dili ve ifade edici dili geliştirici teknikler kullanılmıştır. Alıcı dili geliştirme temelli olarak çocuğa cümle kurma kartlarından çalışmalar yapılmıştır. Bu karttaki cümleler öncelikle DKT tarafından tamamlanmıştır daha sonra çocuğun anladığını test etmek amacıyla baş hareketiyle onaylama istenmiştir daha sonra ifade edici dili geliştirmek amacıyla çocuktan tekrar etmesi istenmiştir. Uyarı ve taklit yöntemiyle çocuğun kulak yoluyla öğrenmesi amaçlanmıştır. Örnek bir

çalışma olarak; “Bak şimdi sana yeni z sesini çıkarman için bir şans vereceğim. Önce ben o yeni sesi birkaç kez çıkaracağım, sonra ben başımı sallayarak işaret verdiğimde sen aynı sesi çıkaracaksın. Dikkat et şu eski bozuk z sesini çıkarmayacaksın. Hazır mısın? Haydi başlıyoruz. Öğretmen zzzzz zzzzz zzzzzz sesini çıkarır ve çocuğa başı ile çocuğa işaret eder. Çocuk sesi çıkarırsa aferin, bravo gibi sözlerle pekiştirilir. Çıkaramıyorsa tekrarlanır. Bu çalışmalar sonucunda çocukta artık grup derslerine geldiğinde de derse istekli geldiği gözlemlenmiştir. Arkadaşlarıyla grup içerisinde oyun oynarken problem olduğunda problemi tanır ve çözüm yolu bulmak için oynadığı oyun hamurunu arkadaşıyla paylaştığı görülmüştür. Duygularını tanır hele gelmiş ve artık DKT komut vermeden bazı sesleri yanlış çıkardığında, çıkardığı sesi düzeltmek için çabaladığı görülmüştür. Bu çabası sonucu başarısını gören çocuk sosyal iletişime açık hale geldikçe özgüveni arttığı görülmüştür. Psikolojik olarak rahatlamış hisseden öğrencide başarı hissiyle motivasyon artışı da gözlemlenmiştir.



Şekil 4. Grup çalışması içerisinde çocuklar

Resim 3’te çocukların DKT ile birlikte grup çalışması içerisinde olduğu görülmektedir. Grup çalışmasında çocuklar birbirleri ve öğretmenleri ile iletişim

içerisindedir. Bu süreçte etkileşimi desteklemek adına kitap, oyun, kukla ve şarkı gibi iletişim araçları dâhil edilmiştir. Oyun hamuru ile yapılan serbest etkinlik konuşma temelli ilerlemektedir. Bu süreçte çocukların kendi aralarında kurdukları iletişim ve bu iletişim ile sosyal yeterlilik sürecine katıldıkları gözlenmektedir. Çocuklar arasındaki sosyal uyum, paylaşma ve birbirlerine yardım edebilme becerileri sosyal yeterliliklerini desteklediği görülmektedir.



Şekil 5. Grup çalışmasında sanat etkinliği

Resim 4'te çocukların bir müzik etkinliğinde olduğu görülmektedir. Çocuklar üretken, yaratıcı birer sanatçıdır. Karşılaştıkları güçlüklerle baş edebilmelerine müziğin fayda sağladığı görülmektedir. Kendilerini ifade edemeyen çocukların müzik eşliğinde ritim tutabilmeleri, akranlarıyla birlikte uyum sağlayabildikleri gözlenmektedir.

B çocuğu: 7 yaşında. Kız öğrenci. Kekemelik bozukluğu sebebi ile kuruma başvurmuştur. DKT ile çalışmalarına başlayan çocuk çalışma öncesinde

konusurken çok fazla takılmaları tespit edildi. K ve G gibi belirli sesleri duymakta ve cümleye başlatmakta zorluk çekiyordu. Heyecan ve kaygı durumlarında nefes alışlarını kontrol edemediği için takılmaları daha fazla olduğu gözlemlenmişti. Öğrencinin düzgün konuşamayacağı için "Hata yapacağım" veya "kendimi ifade edemeyeceğim" diye endişeleri olduğundan dolayı derse katılmaya istememe, konuşmayı reddetme, iletişim başlatamama gibi davranışlar sergilemekteydi. Bu öğrenci ile konuşma terapileri tekniklerinden "Konuşma akıcılığını geliştirme ve nefes egzersizleri teknikleri" baz alınarak çalışıldı. Konuşma terapileri tekniği; konuşmanızı yavaşlatmayı ve kişinin kekelediği zamanlarda fark etmesini sağlamaya yarayan farkındalık terapileridir. Bu öğrenciyle dersin başında kontrollü ve doğru şekilde nefes alıp verme çalışmaları yapılarak nefesi açıldıktan sonra nefes egzersizi temelli kitap okuma çalışmaları yapıldı. Her okuma çalışması yapıldığında tekrarları not edildi daha sonra gerekli motivasyon çalışmalarıyla öğrenci bu süreçte motive edildi. Tekerleme etkinliklerinde öğrenci takılmalarının azaldığını gördükçe derse daha istekli katılmaya başladı. Bu öğrenci günlük yaşam becerilerini elde etme konusunda da sıkıntılar yaşıyordu. DKT bu öğrenciyle montunu bağımsız bir şekilde çıkarma, asma ve kaba motor becerilerini geliştirme amaçlı komut çalışmaları da yapmıştır. Çalışma sonucunda öğrencide günlük yaşam becerilerinin kazanımı ile birlikte kendi kendine yetebilme yetisi edinilmiş ve sosyal bir ortama girmesi durumunda nasıl hareket edilmesi gerektiğini öğrenmiş bunu başkasının yardımı olmadan yapabilme becerisini kazanması durumunda özgüveninde olumlu yönde artış gözlemlenmiştir. Kendini ifade edemezken ve etkili dinleme becerisinden yoksunken artık süreç içerisinde hayır diyebilmeyi öğrenmiş ve kendini ifade edebilmeye başlayarak iletişime hazır hale gelmiştir. Hangi etkinliği yapmak isteyip istemediğini öğretmenine ifade etmeye başlamıştır.



Şekil 6. Günlük yaşam becerilerini gerçekleştiren çocuk

Sosyal yeterlilik süreçlerinde günlük yaşam becerileri oldukça önemlidir. Resim 5'te bu yaşam becerilerinden montunu çıkarma ve Resim 5'te oturacağı sandalyeye yerleştirilmesi gözlemlenmiştir. Bu süreçte öğrenciye; montunu çıkar, şimdi montunu sandalyenin arkasına koy gibi komut cümleleri verilmiştir. Çocuğa komut verilirken çocuk ile göz teması kurulur ve onun boyuna inilerek komut verilmektedir. Günlük yaşam becerilerinde çocukların fermuar açma ve kapamaları, bağcık bağlayabilmeleri, kıyafetlerini (mont, hırka vb.) çıkarıp giymeleri istenmektedir. Çocuğun fiziksel bir engelinin olup olmadığı DKT tarafından kontrol edilmektedir. Kaba motor becerilerini sağlıklı bir şekilde kullanıp kullanamadığı kontrol edilmektedir.

Günlük yaşam becerilerinin kazanımı ile birlikte bireyin kendi kendine yetebilme yetisi için yapılan ve sosyal bir ortama girmesi durumunda nasıl hareket edilmesi gerektiği ve bunu başkasının yardımı olmadan yapabilme becerisini kazanması amaçlanmaktadır.

D çocuğu: 5 yaşında. Erkek öğrenci. Artikülasyon bozukluğu sebebiyle kuruma başvurmuştur. DKT ile çalışmalarına başlayan çocuk çalışma öncesinde dikkatini toparlayamayan bir öğrenciydi. İsmiyle seslenildiğinde çok fazla bakmayan odaklanmada sorun yaşayan ve sesleri yanlış çıkarması durumunda arkadaşların dalga geçmesi sonucunda kendini ifade etmeye kapatan ve öfkesine engel olamayan bir öğrenciydi. DKT burada çocukla dikkat ve odaklanma

tekniklerini kullanmıştır. Aynı zamanda öfke kontrolü için nefes egzersizlerini baz almıştır. Bu çalışmalarla çocukların dikkat dağınıklığını azaltma açısından ve odaklanma sürelerini yükseltmek için okuma çalışmaları, kart çalışmaları içerisinde eşleştirme ve hikâye tamamlama çalışmaları yapıldığı gözlemlenmiştir. Çocukla yapılan etkinliklerde etkinlik süresince göz temasını arttırmak amaçlı DKT burun ve ağız çevresini boyamaktadır. Ağız çevresine odaklanan çocuk yanlış çıkardığı sesi daha iyi kavramakta odaklanma sağlandıkça kendisinde doğru çıkarımı model almaktadır. Bu çalışmalarla çocukların sosyal aktivitelerinde dikkat dağınıklığının azalması ve ortama uyum sağlaması amaçlanmıştır. Çalışma sonucunda çocuğun dikkat süresi 4 saniyeyken 9 saniyeye yükseldiği görülmüştür. Odaklanması artmıştır. Yanlış çıkardığı seslerin azaldığını gördükçe çocuktaki öfke problemi azalmış kendini ifade ettikçe özgüven artışı sağlanmıştır. Sürecin başında öğretmenini dinlemeyen çocuk çalışmalar neticesinde sürecin sonunda öğretmenini dinler ve süreci kendisi tanımlar hale gelmiştir.



Şekil 7. Günlük yaşam becerilerine dair çalışma.

Resim 6 da görülen çocuk önündeki çubuğa boncukları dizmektedir. İpe boncuk dizme, renklerine ve şekillerine göre ayırma gibi etkinliklerle günlük yaşam becerileri desteklenmektedir. Benzer çalışmalarla çocuğun odaklanma ve dikkat becerilerinin gelişiminin yanı sıra çocuğun el göz koordinasyonu ve ince motor becerilerinin de gelişimine de katkı sağlamaktadır.

Çizelge 6. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen sosyal yeterlilikler

Rumuz	Sosyal uyum	Yardım alabilme	Sosyal Problem Çözebilme	Duyguları anlamlandırma
A	SUS / EUS	Yardım kabul eder	Problemi tanır	Duygularını tanır
B	SUS / EUS / AUS	Yardım kabul eder	Problemi anlar	Duygularını tanır
C	SUS / EUS	Yardım kabul eder	Problemi anlar	Duygularını tanır
D	SUS / EUS / AUS	Yardım kabul eder	Problemi tanır	Duygularının tanır
E	SUS / EUS / AUS	Yardım kabul eder	Problemi tanır	Duygularını tanır
F	SUS / EUS	Yardım kabul etmez	Problemi tanır	Duygularını tanır
G	SUS / EUS	Yardım kabul eder	Problemi tanır	Duygularının tanır
H	SUS / AUS	Yardım kabul eder	Problemi anlar	Duygularını tanır
I	SUS / EUS	Yardım kabul eder	Problemi tanır	Duygularının tanır
J	Uyum sağlar/ Çabalar	Yardım ister	Problem çözüm yolu arar	Duygularını anlamlandırır

SUS : Sınıfa uyum sağlamaz EUS:Etkinliğe uyum sağlamaz
AUS: Arkadaşlarına uyum sağlamaz

C. Öfke Kontrolü

Günlük hayatta sıkça karşılaştığımız öfke, hem çocukluk hem de yetişkinlik dönemlerimizde anlaşılacak temelli olup ayırt edemediğimiz duygularımızla birlikte baş edemediğimiz bir sorun haline gelmektedir. Öfkelenen çocukta saldırganlık, başkaldırma ve kurallara uymama gibi davranışlar görülmektedir(Tablo-7). Konuşma gücünü yaşayan çocuklar kendilerini ifade edemedikleri anlaşılmadıklarını düşündükleri için öfkelenebilir ve yıkıcı davranışlar sergiledikleri gözlenmektedir. Planlı bir şekilde ortaya çıkmayan öfke; çocuğun kendini ifade edememesi, alay edildiğini veya haksızlığa uğradığını düşünmesi ile sonucunda gerçekleştiği gözlenmektedir. Öfke

süreçlerinde çocuk öncelikle kendisine, dolaylı olarak çevresine, arkadaşlarına ve ailesine zarar vermektedir. Öfke her zaman yıkıcı bir konuşma ve davranışla ortaya çıkmaz. Kendisini ifade edememesi üzerine ifade etmekten vazgeçen bir öğrencimizin, karşısındaki kişinin kendisini anlamayacağını düşünerek iletişim kurmak istemediği gözlenmiştir. Bu süreçte çocuğun konuşma ve dil becerilerinde gecikmeler yaşanmaktadır. Konuşma güçlüğü yaşayan çocuklarda ses, harf ve hece çalışmalarıyla birlikte konuşma ve dil gelişimi sürecinde öfke kontrolü üzerine yapılan etkinliklerde daha kontrollü davrandıkları gözlenmiştir. Artık kelimelerle cümle kurabilen kendisini ifade edebilen çocuk öfkesini kontrol edebilmektedir. Öfke kontrolünü sağlayan bu süreçte çocukların psikolojik dayanıklılıklarının olumlu şekilde geliştiği gözlenmektedir

Çizelge 7. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen öfke sorunları

Rumuz	Tepki gösterme biçimi	İletişim kurmama
A	Bağırma davranışı	Sürece devam eder
B	Öğretmene fiziksel dokunma	Süreçle sonlandırır
C	Öğretmene küsme davranışı	Süreçle ilgilenmez
D	Öğretmeni dinlememe	Süreçle sonlandırır
E	Etkinliğe katılmama	Süreçle ilgilenmez
F	Etkinliğe katılmama	Süreçle ilgilenmez
G	Öfkesini tanır	Süreci tanımlar
H	Öğretmeni dinlememe	Süreçle ilgilenmez
I	Öfkesini tanır	Süreci tanımlar
J	Öfkesini kontrol eder	Süreci yönetir



Şekil 8. Duygularını kontrol etme sürecinde küsme davranışı sergileyen çocuk

Resim 6 da yapılan kart çalışmalarında çocuğa; şimdi masanın üzerinde duran kartları inceliyoruz. Kart resimleri hakkında konuşmak için çocuğa kartlar üzerinde hangi resimleri görüyorsun diye sorulur. Konuşması için çocuk teşvik edilir, kartların üzerindeki resimlerle ilgili kukla çalışması yapılır. Çalışma süresince çocuk yapamadığını fark eder ve bunun üzerine öğretmene karşı bir tavır sergiler. Çocuk küsebilir, etkinliğe devam etmek istemeyebilir.

Kartlar üzerinde yapılan alıştırılarda başarısızlık hissine kapılan çocuğun, kendini geri çekmesi ve kendine sinirlenmesi gözlemlenmiştir. Resim 9'da ise aynı çocukla yapılan çalışmada çalışma kartları üzerinden odaklanması sağlanmıştır.

E çocuğu: 4 yaşında. Erkek öğrenci. Kekemelik bozukluğu sebebiyle kuruma başvurmuştur. DKT ile çalışmalarına başlayan çocuk çalışma öncesinde özbakım becerilerini geliştiremeyen, fiziksel özelliklerinin farkında olmayan, takılmaları sebebiyle iletişim başlatamadığı için probem çözme becerisine de sahip olmayan bir öğrenciydi. DKT burada çocukla etkili okuma çalışmaları, hikâye anlatma ve uyarım tekniklerini kullanmıştır. Süreç içerisinde öz bakım becerilerini yansıtan olay örgüsü oluşturma kartlarıyla çalışılarak çocukta farkındalık yaratılmaya çalışılmıştır. Bu kartlar üzerinden çocuk hem özbakım becerilerini nasıl kazanacağını farkındalığına varmış hem de hikâye oluştururken yaptığı takılmaları başlarda DKT müdahalesi sonucu nefes egzersizleri yaparak düzeltmeye çabalarken süreç sonunda artık müdahale ve komut almadan kendisinin süreci yönettiğini ve başarılı olduğunu gördükçe özgüvenin arttığını hissetmiştir. Çalışma sonucunda öğrencinin artık dişlerini fırçalayarak kuruma geldiği ve öğretmene bunu söylediği, sınıfa girer girmez montunu asmaya çalıştığı bunda zorlandığında fiziksel yardım istediği gözlemlenmiştir. Artık öğrenci özbakım becerilerini geliştirir ve problemi tanımlar hale gelerek sosyal iletişime geçmeye başlamıştır.



Şekil 9. Öfke problemi yaşayan çocuk

Resim 8 de rakamlarla ilgili çalışan DKT çocuğun etkinliğe katılmak istememesi ve bağırmasıyla ilgili olarak çocuğu sakinleştiren bir tutum sergilemektedir. Çocuk öncelikle renkli abaküste sayısı söyler. 6 sayısını söyledikten sonra DKT abaküsü alır ve renkli sayı kartını masaya koyar. Çocuğun almasını söyler. “Şimdi masadan kartı al” komut net ve açık olmalıdır. Çocuk sonrasında sandalyenin üzerine çıkar ve “anne” diyerek bağırır. Çocuk burada anneye gitmek istediğini ifade etmeye çalışmaktadır. “Anneme gitmek istiyorum” cümlesi yerine sadece “anne” kelimesini kullanarak kendisini ifade etmektedir. DKT tamam ders bitsin annene gideceğiz der. Çocuk sandalyenin üzerinde çığlık atar. Çocuğu sakinleştirmek için DKT çocuğun sakinleşmesini bekler ve çocuğa “bekle”, “otur” şeklinde komut verir. Çocuk oturduktan sonra dikkatini farklı bir yöne çekmek için çocukla birlikte tekerleme söyler. Sar sar sar makarayı, çöz çöz çöz makarayı diyerek çocuğun dikkatini kendisine toplar ve şimdi çiçek ol diyerek çocuğu etkinliğe tekrar hazırlamaktadır.

Çizelge 8. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen öfke kontrolündeki gelişmeler

Rumuz	Tepki gösterme biçimi	İletişim süreci
A	Öğretmeni dinler	Sürece devam eder
B	Öğretmenini dinler	Süreçle ilgilenir
C	Öğretmenini dinler	Süreçle ilgilenir
D	Öğretmeni dinler	Süreçle sonlandırır
E	Öfkesini tanır	Süreci tanımlar
F	Öfkesini tanır	Sürece devam eder
G	Öfkesini tanır	Süreci tanımlar
H	Öğretmeni dinler	Sürece devam eder
I	Öfkesini tanır	Süreci tanımlar
J	Öfkesini kontrol eder	Süreci yönetir

D. Dikkat

Anlama ve anlamlandırma süreçlerinde dinleme becerisi çocuğun temel olarak ilk kazandığı becerilerden biridir (Ala, Eti ve Varol, 2020). Dinleme becerisi, konuşan kişinin odaklanma sürecinde dikkatini geliştirmektedir(Tablo-9). Dikkat farkında olmadan ve farkında olacak şekilde gerçekleşmektedir. Konuşma güçlüğü yaşayan çocuklarda odaklanma ve dikkat süreçlerinin istemli şekilde gelişebilmesi için hikâye okuma, hikâye tamamlama ve hikâye kartlarıyla hikâye oluşturma etkinliklerinde geliştiği gözlenmektedir. Hikâye anlatımlarında görsel olarak kullanılan kukla gibi materyallerin çocukların ilgisini çektiği gözlenmektedir. Eşleştirme ve kodlama gibi çalışmalarında çocukta odaklanma ve dikkat sürecinde olumlu bir etki sağladığı görülmektedir. Konuşma ve dil bozukluğu yaşayan çocuklarda dikkat eksikliği çocukların gelişim süreçleri için oldukça önemlidir. Dikkat ve odaklanma çalışmaları yapılarak çocuğun etkinliklerde daha aktif olması daha istekli olması gerekmektedir(Tablo-10).

Çizelge 9. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen dikkat ve odaklanma süreleri

Rumuz	Dikkat Süresi	Odaklanma
A	3 Saniye	4 Defa
B	5 Saniye	5 Defa
C	5 Saniye	4 Defa
D	4 Saniye	3 Defa
E	5 Saniye	3 Defa
F	3 Saniye	5 Defa
G	6 Saniye	3 Defa
H	4 Saniye	3 Defa
I	4 Saniye	4 Defa
J	3 Saniye	3 Defa



Şekil 10. Dikkat ve odaklanma çalışması

Bu etkinlik çocuğun kelimeleri okuması ve tekrar etmesi ile ilgilidir. Resim 9 de çocuk öğretmenin göstermiş olduğu kartlara bakması için öncelikle motive edilir. Hangi kelimeleri görüyorsun, kelimeleri benimle birlikte tekrar et, şimdi kelimeleri sen oku şeklinde komut verilir. Öğretmeni ile birlikte okuyan çocuk daha sonra kelime alıştırmalarını tek başına okur. Kelimeleri doğru bir şekilde okuyabilmesi için çocukla nefes egzersizleri yapılmaktadır. Balon şişirme, pipetle

topa üfleme gibi nefes çalışmaları yapılmaktadır. Yapılan etkinlikler sonrasında resim 9 de görüldüğü gibi çocuk kelimeleri öğretmeni ile birlikte söyleyebilmektedir.



Şekil 11. Dikkat ve odaklanma süresini arttırmaya yönelik yapılan çalışma

Resim 10 da DKT tarafından çocuklara dikkatini toplama ve odaklanma çalışmaları yapıldığı görülmektedir. Bu çalışmalarla çocukların dikkat dağınıklığını azaltma açısından ve odaklanma sürelerini yükseltmek için okuma ve kart çalışmalarının yapıldığı gözlemlenmiştir. Çocuklar etkinlik süresinde öğretmeni ile göz teması kuramamaktadır. Öğretmenin etkinlikte yüz boyaları ile yüzünü boyayarak çocukların dikkatini çektiği gözlenmiştir. Harf ve ses çalışmalarında dudak hareketlerine dikkat çekmek amacıyla öğretmen dudak çevresini de yüz boyaları ile şekillendirmektedir. Bu çalışmalarla çocukların sosyal aktivitelerinde dikkat dağınıklığının azalması ve ortama uyum sağlaması amaçlanmıştır.

J öğrencisi: 5 yaşında. Kız öğrenci. Kekemelik bozuluğu sebebiyle kuruma başvurmuştur. Çalışma öncesinde öğrencide; ses tekrarı, uzatma ve göz tikleri

vardı. Aile içerisinde de çok fazla iletişime geçmediği bilgisi alınmıştı. Grup derslerinde problem için çözüm yolu aramaz arkadaşlarıyla yapılan etkinlikte materyalleri paylaşmaya yanaşmadığı gözlemlenmişti. DKT bu çocukla “bilişsel davranışçı terapi” yöntemini kullanmıştır. Bilişsel davranışçı psikoterapi yöntemiyle öğrencide kekemeliği artırabilecek düşünce biçimlerini değiştirmek amaçlanmıştır. Örneğin; Bu öğrencinin, "ben hep böyle devam edeceğim takılmalarım azalmayacak herkes benimle dalga geçmeye devam edecek" şeklinde inançları vardı. Terapi süreci başlayınca ve belli başlı nefes egzersizleri, pipet ile üfleme çalışmaları ve etkin okuma çalışmaları içerisinde takılmalarının yavaş yavaş azaldığını görünce bu yanlış düşüncelerin yerini " başarıyorum sanırım takılmalarım azalıyor ve arkadaşlarım eskisi gibi benimle dalga geçmiyor" düşünceleriyle değiştiği görülmüştür. Çalışma sonucunda bu öğrencinin ses tekrarları ve uzatmalarının azaldıkça; stres, endişe veya özgüven sorunlarında azaldığı grup derslerinde gruba dahil olmaya başladığı, sosyal iletişime geçmek için adım attığı ve problemleri tanımlayıp arkadaşlarıyla birlikte çözüm yolu aramaya yöneldiği paylaşımların arttığı görülmüştür.



Şekil 12. Etkinlik kartlarıyla çalışmasını gerçekleştiren çocuk

Resim 11’de öğretmenine k s p sırtını dönen öğrencinin etkinliğe katıldığı görülmektedir. Etkinlik kartları hayvanlarla oyun oluşturma, hayvan sesleri çıkarma gibi etkinliklerle birleŐtirilerek çocuğun dikkatinin toparlanmasına yardımcı olunmuŐtur. Ve ocuğun etkinliğe dikkatli bir Şekilde katıldığı gözlenmektedir.



Şekil 13. Dikkat ve odaklanma çalışması yapan ocuk

Çalışma grubunda yer alan çocukların üzerinde yapılan çalışma 2 ay, süresince hafta da 1 kere olacak Şekilde yapılmıştır. 2 ay sonunda çocukların göz kontağı kurma süreleri ve kendilerine seslenildiğinde tekrarlarındaki artış gözlenmiştir. Böylelikle çalışmanın sonunda görsel temastaki devamlılık, bir kişiye odaklanma süresi ve bu odaklanma süresince verdiği tepkiler incelendiğinde çalışmaya katılan çocukların, çalıŐmadan önceki sorunlarının çalıŐmadan sonra olumlu yöne doğru ilerlediği tespit edilmiştir. Böylelikle alıŐma kapsamında çocukların odaklanma sorunları kısmı olarak azalmıŐtır. Resim 16 ve 17’de odaklanma ve göz teması ile ilgili DKT’lerin yaptıkları çalışmalar gözlemlenmiştir.

Çizelge 10. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen dikkat ve odaklanma süreleri

Rumuz	Dikkat Süresi	Odaklanma
A	8 Saniye	5 Defa
B	8 Saniye	6 Defa
C	7 Saniye	5 Defa
D	9 Saniye	5 Defa
E	7 Saniye	5 Defa
F	6 Saniye	7 Defa
G	8 Saniye	5 Defa
H	6 Saniye	5 Defa
I	5 Saniye	6 Defa
J	6 Saniye	4 Defa

Tablo 9 ve 10 da çocuğun sınıf içerisindeki dikkat süresi verilmiştir. Öğretmenin çocuğun adıyla ve etkinlik için seslendiği süreçler odaklanma başlığı altında verilmiştir. Örneğin; Cansu buraya bak, Cansu, Cansu şimdi etkinliğe bakalım gibi öğretmenin tekrarı odaklanma ve çocuğun her odaklanmadaki dikkat süresi verilmiştir.

E. Özgüven Gelişimi

Anlaşılmadığını ve yargılandığını hisseden çocuklarda düşük özgüven görülmektedir (Tablo-11). Kendini ifade edebilen ebeveynlerine ve çevresine daha az bağlı olan çocuklarda yüksek özgüven görülmektedir. Özgüveni, özerklik ve bağımsızlık kavramlarıyla inceleriz.

Kendisini anlamaya, kanıtlamaya çalışan çocuklarda ebeveyn tutumu oldukça önemlidir. Akran, öğretmen ve aile desteği çocukta özgüven gelişimi için önemlidir. Konuşma güçlüğü yaşayan çocukta konuşması, akıcı konuşması ve sosyal becerilerin gelişimi için çocuğa baskı yapıldığında özgüvenin zedelendiği görülmektedir. Baskıyla ve zorlamayla karşı karşıya kalan çocuklarda içine kapanma, konuşmama gibi davranışlar görülmektedir. Travmalar, kendini yetersiz hissetme, hayal kırıklığı gibi durumların özgüven gelişimini olumsuz etkilediği görülmektedir. İçine kapanmanın dışında bazı çocukların anne ve babanın sevgisini alabilmek için konuşma sürecinde yalnız ve tükenmiş hissettikleri gözlenmektedir. Konuşma güçlüğü yaşayan çocuklarda buldukları süreç içerisinde onlara sevgilerini hissettiren ebeveyn ve öğretmenleriyle birlikte süreç daha motive olmuş şekilde devam ettikleri gözlenmektedir(Tablo-12).

Çizelge 11. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen özgüven sorunları

Rumuz	Günlük yaşam becerileri	Benlik saygısı	Problem çözme becerisi
A	Giysilerini giyip çıkaramaz	Kendini tanımaz	Problemi tanımaz
B	Giysilerini giyip çıkaramaz	Kendini tanımaz	Probleme direnir
C	Giysilerini giyip çıkaramaz	Kendini tanımaz	Problemi anlamaz
D	Giysilerini giyip çıkaramaz	Kendini tanımaz	Problemi direnir
E	Özbakım becerilerini gerçekleştiremez	Fiziksel özelliklerini bilmez	Problemi anlamaz
F	Yaratıcılıklarını kullanamaz	Değerlerinin farkında değil	Problemi tanır
G	Yaratıcılıklarını kullanamaz	Değerlerinin farkında değil	Problemi tanır
H	Özbakım becerilerini gerçekleştiremez	Fiziksel özelliklerini bilmez	Problemi anlamaz
I	Yaratıcılıklarını kullanamaz	Değerlerinin farkında değil	Problemi tanır
J	Becerileri gerçekleştirir	Kendine saygı duymaz	Problem çözüm yolu aramaz



Şekil 14. Sosyal etkileşim sürecinde olan çocuklar

Resim 13’de çocukların birbirleri ile olan iletişimi ve paylaşma becerilerinin sağlıklı bir şekilde kullanıldığı gözlemlenmiştir. İnce motor becerilerinin gelişimi için önemli olan etkinlikte asıl amaçlanan çocukların birbirleri kurdukları iletişimdir. Etkinlik sırasında çocukların kendi aralarında plansız gerçekleşen konuşmaları, birbirlerini dinlemeleri ve kullanacakları materyaller için arkadaşını bekleyebilmesi hem iletişim hem de sosyal etkileşim için oldukça önemlidir. Kendini bulunduğu gruba ait hissedene çocuğun öfke kontrolünü daha iyi sağladığı, kendini daha rahat ifade edebildiği gözlenmiştir. Çocukların birlikte oyun oynamaları kendilerine olan özgüvenlerinin gelişiminde olumlu sonuçlar olarak tespit edilmiştir.

F çocuğu. 6 yaşında. Kız öğrenci. Artikülasyon bozukluğu sebebiyle kuruma başvurmuştur. DKT ile çalışmalarına başlayan çocuk çalışma öncesinde s,f,t seslerini doğru çıkaramıyordu. Bu öğrenci yardım kabul etmeyen, duygularını tanımayan, problemi tanımayan ve ifade etmekten çekinen bir öğrenciydi. DKT burada çocukla uyarım ve benzetişim tekniklerini kullanarak çalışmalar yapmıştır. Uyarım tekniğinde çocuğa doğru seslerle bombardıman yapmak amaçlanmıştır. Çocuk sözcük içinde belli bir sesi ayırabilir hale geldikten sonra, kulağa o sesin doğru çıkarılışı verilmiştir. Öğretmen çocuğa yılanın çıkardığı sesi taklit etmiştir: “Ben yılanım “ssssssssssss” daha sonra çocuktan, içinde yılan geçen öykü anlatması istemiş ve ne zaman yılan sesi geçse yılanı temsil eden çocuk yılan sesi çıkarmıştır. Böylece “S” sesinin doğru teleffuzunun genellendiği görülmüştür. Benzetişim tekniğiyle ise çocuğun yanlış çıkardığı seslere alfabe de kullanılan harflerle birer “yakıştırma ad” takılarak benzetişim çalışmaları yapılmıştır. (Z) sesi için arıların vızzz’lamaları, (s) sesi için kazların tısssss’lamaları, (ş) sesi için suyun fışşşşş’laması gibi. Çocuğun bu yöntemle zaman içinde sesleri benzetişim yaparak doğru çıkarmaya başladığı görülmüştür. Çalışma sonucunda bu yöntemler sonucunda öğrenci sesleri doğru çıkardıkça bireysel seanslarında ve grup seanslarında yardım kabul eder ve duygularının farkına varır hale gelmiştir. Problem durum olduğunda o problemi ortadan kaldırmak için öğretmenine çözüm önerileri sunduğu gözlemlenmiştir.



Şekil 15. Öfke konulu resim çalışması

Resim-14’de serbest zaman etkinliğinde olan çocuk öğretmenine arkadaşlarından korktuğunu ifade etmiştir. Öncelikle korku ve korkunç kelimelerinin ne anlam ifade ettiği, nerelerde kullanılması gerektiğine dair konuşma yapıldıktan sonra, öğretmen korkuyu resmetmesini ister. Arkadaşlarının kendisi ile alay ettiğini ve bu yüzden arkadaşını sevmediğini belirtmiştir. Daha sonra korku, korkunç kelimelerin telaffuzu ve yazımı üzerine çalışma yapılmıştır. Çocuk, çalışma sırasında önündeki çalışmaya odaklanmıştır.

Konuşma güçlüğü yaşayan çocukların özgüvenleri hassas ve kırılmandır. Bu süreçte özgüven gelişimini desteklemek için çocuğun yetenekleri ve becerileri göz önüne çıkarılmalıdır. Çocuğun iyi olduğu alanları güçlendirerek özgüven gelişimi desteklenmelidir.

I çocuğu: 6 yaşında. Erkek öğrenci. Fonolojik bozukluk sebebiyle kuruma başvurmuştur. Çalışma öncesinde bu öğrenci öfkesini dahi tanımayan tepkisiz bir öğrenciydi. Süreci tanımaz şekilde iletişime geçmekten kaçınıyordu. Saat yerine “sat”, hayvan yerine “ayvan” gibi sesi düşürerek konuştuğu gözlemlenmiştir. DKT bu öğrenciyle Floortime Tekniğini ve bazı ayırt etme teknikleri kullanarak çalışmıştır. Ayırt etme tekniğinde doğru ve hatalı sesler birbiriyle kıyaslanarak farkındalık yaratılmaya çalışılmıştır. Genellikle seçme, eşleştirme, işaretleme biçiminde yapılmıştır. Örneğin; Öğretmen iki ses çıkartmış ve çocuğa bu seslerin oda içindeki eşyaların adlarının başlangıç sesi olduğunu söylemiştir. Sonra bu

eşyalardan 3 tanesini bulmasını istemiş ve çocuğu motive etme amaçlı bu etkinliği tamamlarsa en sevdiği şarkıyı dinleyeceklerini söylemiştir. Bu şekilde çocuğun her seansta sürece daha çok adapte olduğu ve ilgiyi hissettikçe çabasının arttığı görülmüştür. Çalışma sonrasında öfkesini tanıdığı ve artık sürece adapte olarak süreci tanımladığı, grup çalışmalarında izin alarak söze dahil olmak istediği arkadaşlarına yardım ettiği gözlemlenmiştir.



Şekil 16. Başarabilme güdüsü ile özgüven çalışması

Resim -15’ de daha önce etkinlik olarak yapılan nesnelere sayma çalışmasında artık nesnelere sayabilen çocuklar okulda bulunan görselde kendileri nesnelere sayıp, sayılarını söyleyebilmektedir. Bunu bazen öğretmeni ile bazen de arkadaşlarıyla birlikte yapabildiği görülmektedir. Çocuğun hiçbir yardım almadan duvardaki sayı kartlarını sayması ve bunu tek başına yapabilmesi araştırmacı tarafından çocuğun kendini olan özgüvenini artırma çalışması olarak gözlemlenmiştir.

Çizelge 12. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen özgüven gelişimi

Rumuz	Günlük yaşam becerileri	Benlik saygısı	Problem çözme becerisi
A	Giysilerini giyip çıkarır	Kendini tanır	Problemi tanır
B	Giysilerini giyip çıkarır	Kendini tanır	Problemi anlar
C	Giysilerini giyip çıkarır	Kendini tanır	Problemi anlar
D	Giysilerini giyip çıkarır	Kendini tanır	Problemi tanır
E	Öz bakım becerilerini gerçekleştirir	Fiziksel özelliklerini bilir	Problemi anlar
F	Yaratıcılıklarını kullanamaz	Değerlerinin farkında değil	Problemi tanır
G	Yaratıcılıklarını kullanır	Değerlerinin farkına varır	Problemi tanır
H	Öz bakım becerilerini gerçekleştirir	Fiziksel özelliklerini tanır	Problemi anlar
I	Yaratıcılıklarını kullanır	Değerlerini tanır	Problemi tanır
J	Becerileri gerçekleştirir	Kendine saygı duyar	Problem çözüm yolu arar

F. Kişilik Özellikleri

Her çocuk farklı kişilik özellikleri göstermektedir (Tablo-13). Sahip olduğumuz özellikler çevrenin etkisiyle kişiliğimizi oluşturmamızı sağlamaktadır. Kararlılık, hoşgörü, paylaşma açıklık, yardımseverlik, iyimserlik gibi özellikler olumlu kişilik özellikleridir ve kişiliğimizi olumlu şekilde etkilemektedir. Sabırsız olma, alıngan, kendine çok güven, hassas kişilik yapısı, kötümser, alay etme gibi özellikler olumsuz kişilik özellikleridir. Hem kişiliğimizi hem de sosyal çevremizi olumsuz etkilemektedir. Yetişkinlerde olduğu gibi çocuklarda da gruba dahil edilmeme, birlikte oyun oynamamak, alay etmek gibi davranışlar sergilenmektedir. Konuşma güçlüğü yaşayan çocuklar bu durumlarla karşılaştıklarında kendilerini yetersiz hissetmektedirler.

Oyunlar çocukların iç dünyasını anlamamıza yardımcı olmaktadır. DKT'leri çalışmalar sırasında oyun ile birlikte gerçekleştirmiştir. Örneğin, hayvan sesleri taklit etmek, pipetle top üfleme, tekerlemeler, kuklalar ve hikaye kartları gibi. Çocuğun kendini açabilmesi onun kişiliği hakkında bilgi edinebilmek için önemlidir.

Psikolojik dayanıklılık geliştirilebilir bir beceri olduğu gibi aynı zamanda farklı araştırmalara göre kişilik özelliği olarak da görülmektedir (Terzi, 2008). Konuşma güçlüğü yaşayan çocuklarda içedönük ve nevrotik kişilik özelliklerinin

görüldüğü gözlenmektedir. Karşılaştığımız güçlüklerle başa çıkabilme ve uyum sağlama süreci olarak adlandırılan psikolojik dayanıklılık, çocuğun karşılaştığı güç bir durumla başa çıkabilmesi için sosyal becerilerin yanı sıra kişilik özellikleriyle desteklenmelidir. Farklı kişilik özelliği gösteren çocukların, sorun karşısında geliştirdikleri çözümler de farklılaşmaktadır. Konuşma güçlüğü yaşayan çocuklarda aile ve öğretmenin çocuğun kişilik özelliklerini dikkate alarak yaptıkları konuşma ve dil çalışmalarının psikolojik dayanıklılığa olumlu katkı sağladığı gözlenmektedir. Konuşma güçlüğü çeken çocukların kişilik özellikleri hakkında edinilen bilgiler psikiyatri gözlemleri ve raporlarından edinilmiştir. Çocuk rehabilitasyon süreci başlamadan önce hastaneye yönlendirilip psikiyatri tarafından değerlendirilir. Daha sonra kurula yönlendirilir. Kurul onayladığında hastane süreci bitip hastane raporu çıkar. En son aşamada ise Ram'a yönlendirilip Ramdaki psikolog değerlendirilmesi yapıldıktan sonra Ram raporu çıkar ve eğitimi başlar. Tüm bu raporlar incelenip velilerden bilgi alınarak çocukların kişisel özellikleri gözlemlenip yorum yapılmıştır.

Kişilik gelişiminde yaratıcılık oldukça önemlidir. Parmak kuklaları, hikâye tamamlama kartları gibi etkinlikler çocukların yaratıcılıklarının gelişmesine katkı sağladığı görülmektedir. Çocuklar için sanat aktiviteleri, güçlü sosyal ve duygusal birey olmasına katkı sağlamaktadır(Tablo-14). Araştırmaya katılan çocukların kişilik özellikleri dört ana grup üzerinden incelenmiştir. Bunlar; İçe dönük: Yaşamlarını yalnız yaşamayı, insanlarla iletişim kurmamayı tercih ederler. Dışa dönük: Sosyal, samimi, iletişim kurmayı seven bireyler. Normal: İlgili ve düşünceli davranışlarda bulunan, güven gibi pozitif duyguları barındıran bireyler. Nevrotik: Endişeli, kendini suçlayan, alınganlık gibi özellikler sergileyen bireyler. Bu kapsamda araştırma öncesi ve sonrası çocukların kişilik özellikleri Tablo-13 ve Tablo-14'de verilmiştir.

Çizelge 13. Çalışma öncesinde çocuklarda görülen kişilik özellikleri

Rumuz	İçe dönük	Dışa dönük	Normal	Nevrotik
A	X			
B				X
C	X			
D				X
E	X			
F	X			
G			X	
H	X			
I			X	
J		X		

X : Çocukta gözlemlenen kişilik özellerini nitelendirir.

G çocuğu: 7 yaşında. Kız öğrenci. Gecikmiş dil bozukluğu sebebiyle kuruma başvurmuştur. Bu öğrenci çalışma öncesinde kenlimeleri ifade edemediği ve anlaşılmadığını düşündüğü için öfkeliydi ve yıkıcı davranışlar sergilediği gözlenmişti. Kendisini ifade edememesi üzerine ifade etmekten vazgeçen bu öğrencinin karşısındaki kişinin kendisini anlamayacağını düşünerek iletişim kurmak istemediği gözlenmiştir. Bu öğrenci ile Floortime Tekniği baz alınarak çalışılmıştır. Yerde oyun temelli çalışmalar yapılan bu teknik ile DKT çocukla oyun içerisinde kukla ve tamamlama kartlarıyla ifade edici dili geliştirmeye çalışılmıştır. Öğrenci sevdiği kuklalarla karşılıklı diyalog çalışması içerisinde başta öfkesini yöneltip bunu kabul etmezken öfkesini kontrol etmeye başlayıp kendini ifade ettikçe ve anlaşıldığını gördükçe oyuna daha fazla adapte olmuş ve öğretmenine karşı gelmemeye, problemi kabul etmeye ve çabalamaya başlamıştır. Çalışma sonucunda çocuğun küsme davranışının söndüğü, uyum sağlama davranışı edindiği gözlemlenmiştir.



Şekil 17. Okuma çalışması yapan çocuk

Resim 16 da videodan çekilmiş resimler görülmektedir. Video da kitap okuyan çocuk görülmektedir. Öğretmen kitap okuma sürecinde öğrenciyi sürece uygun olacak şekilde yönlendirmiştir. Önce başlığın okunması, sesin yükseltilmesi, hatalı kelimelerin düzeltilmesi, imla kurallarının kullanımı ile ilgili olarak düzeltmeler yapmasını istemiştir. DKT çocuğun bazı kelimeleri tekrar okumasını istemektedir. Okuma çalışmasında çocuğun nefes almasını, nefesini düzenlemesini istemektedir. Kitap okuma çalışması bittikten sonra çocuk ile sohbet edilmiştir.

“-Nasılsın bakalım dün neler yaptın?

-Dün o-ku-la geldim, eve gittim. Ye-mek ye-dik.

-Ne yedin?

-Tavuk yedik. Sonra dııı-şaa-rııı-yaa çıktık biraz do- laaş-mak için.

-Kiminle dolaştın?

-Be-en babam kardeşim. Soon-ra e-ve geldik. Kitap ooo-ku-dum.

-Kitabının adı ne?

-Gi-zem-li şeh-ir.”

Şeklinde bir konuşma gerçekleşmiştir. Bu konuşmada çocuğun heceleri hatalı ayırdığı, sesleri tam çıkaramadığı ve konuşurken nefesini ayarlayamadığı görülmektedir.

H çocuğu: 6 yaşında. Erkek öğrenci. Artikülasyon bozukluğu sebebiyle kuruma başvurmuştur. Bu öğrenci çalışma öncesinde içe dönük bir çocuktü ve kesinlikle iletişime geçmeyi kabul etmiyordu. Kendini ifade edemiyordu ve dikkat dağınıklığı mevcuttu. Genelde sözcük içinde çıkarılması güç gelen bir sesle çıkarılması kolay gelen bir sesi yer değiştirerek okuduğu gözlemlenmişti. Değiştirmeleri sözcük içindeki seslerin yerlerini değiştirerek yapıyordu: Para – paya, kamyon – kaymon şeklinde yanlış kullanım gözlemlenmişti. DKT burada çocukla söz ayırım gücü tekniğin kullanarak süreci yürütmüştür. Çocuğa bir takım sesler verilerek onları ayırıp ayırmadığı ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Bunun için çocuğa genellikle çift sesler verilir. Bu çift sesler bazen aynı yada ayırıdır. Çocuktan bunlardan hangisinin ayrı yada aynı olduğunu söylemesi istenir ve bu şekilde çocukta seslerin ayırımının farkındalığı oluşturulmaya çalışılmıştır. Çalışma sonrasında bu öğrencinin kendini ifade etmeye başladığı ve etkin dinleme becerisini kazandığı gözlemlenmiştir. Öğrencinin arkadaşlarıyla oyun kurmaya başladığı ve ders aralarında koridorlardaki görselleri sesli bir şekilde tekrar ettiği sorulan sorulara artık başını eğmeden ve göz teması kurarak cevap verdiği gözlemlenmiştir.



Şekil 18. Müzik aleti eşliğinde şarkı söyleyen çocuk

Resim 17 videodan alınmış bir fotoğraftır. Bu resimde çocuğun müzik aleti eşliğinde şarkı söylediği görülmektedir. Ses eğitimi ve müzik çalışmalarının konuşma bozukluklarında önemli bir yeri olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalar da nefes, artikülasyon, yüz kasları ve müzik ritmi ile ritmik söyleme gibi çalışmalar yapılmıştır. Çocuk öğretmeni ile birlikte şarkıya eşlik etmekte ve ritmik olarak söylemeye çalışmaktadır. Hem konuşma sürecinde hem de özgüven gelişiminde çocuğa destek olduğu ve gelişimi olumlu etkilediği görülmektedir.

Çizelge 14. Çalışma sonrasında çocuklarda görülen kişilik özellikleri

Rumuz	İçe dönük	Dışa dönük	Normal	Nevrotik
A		X		
B	X			
C		X		
D	X			
E			X	
F		X		
G			X	
H	X			
I			X	
J			X	

X : Çocukta gözlemlenen kişilik özellerini nitelendirir.

V.TARTIŞMA

Bu araştırmanın amacı, konuşma bozukluğu yaşayan çocukların etkili iletişim, sosyal yeterlilik, öfke kontrolü, dikkat, özgüven gelişimi ve kişilik özellikleri alt başlıklarında psikolojik dayanıklılıklarının üzerinde etkili olup olmadığını incelemesidir.

Bireyler eğitim ile nasıl sağlıklı iletişim kurabildiklerini anladıklarında, iletişimde yaptıkları hataların farkına varabilir ve olabilecek çatışmalardan kaçınabilirler (Balcı ve Ersanlı, 1998). Konuşma ve dil sorunu yaşayan öğrencilerin akran dayanışması, sosyal problem çözme, sosyal yeterlilik gibi psikolojik danışma ve rehberlik çalışmaları ile öğrencilerin psikolojik dayanıklılıklarını güçlendirmeye yardımcı olunmalıdır (Gizir, 2006).

Konuşma güçlüğü yaşayan çocukların ebeveynlerinin kontrolcü ve eleştirmeye eğimli oldukları, konuşma güçlüğü yaşamayan çocukların ebeveynlerinden farklı olarak çocukları konuşurken sürekli düzeltmek isteyen, öfkeli ve aşırı düzen sağlayan bireyler oldukları görülmüştür (Van Riper, 1971'den akt: Cenkseven, 2000). Çocuklar ebeveynlerini gözlemleyerek günlük yaşamda karşılaştıkları problemlerle nasıl baş edebileceklerini öğrenirler. Psikolojik sağlamlığın gelişimine çocuk, aile ve çevre katkı sağlamaktadır Çocuk kişilik özellikleri ile psikolojik sağlamlığını geliştirebilmektedir. Ailenin psikolojik sağlamlık sürecine etkisi oldukça önemlidir. Ailenin çocuğa karşı destekleyici ve duyarlı yaklaşımı çocuğun saldırgan davranışlarının azalmasına yardımcı olmaktadır. Duyguları, sosyal yeterliliği ve akademik süreçleri desteklenen çocuklar; problem çözebilmekte, sosyal kabulünde güçlük yaşamamaktadır (Özbey, 2019).

Schmitt, Justice ve O'Connell'in 2014 yılındaki yaptıkları araştırmada; davranış ve tutum değişimlerinin, çocukların dil becerilerine olumlu bir etkisi olduğu ve konuşma ve dil bozukluğu olan çocukların davranışlarında olumlu değişimlerinde karşılaşılan zorluklar dolayısıyla risk altında oldukları

vurgulanmaktadır (Schmitt, Justice ve O'Connell, 2014'dan akt: Karahan Tığrak, 2020).

Bu risk faktörleri bireysel, ailesel ve çevresel olarak belirlenmiştir. Çocuğun bireysel risk faktörünün olumsuz etkisini azaltmak için benlik gelişiminin güçlü olması gerekmektedir. Benlik gelişimi için çocukların “Beş Faktörlü Kişilik Özellikleri” temel alınarak çocuklar kişilik özellikleri alt başlığında incelenmiştir. Beş faktörlü kişilik özellikleri, dışadönüklük, nevroitiklik, yumuşak başlılık, deneyime açıklık ve sorumluluk alt boyutlarından oluşmaktadır. Ailesel risk faktörünün etkisi azaltmak için aile içindeki iletişimi güçlendirmek, aile içerisinde bireyi kabul etmek ve ekonomik imkanlar dahilinde sosyal becerilerini geliştirmesine destek olmak gerekmektedir (Doğan, 2013). Çocuğun birey olarak kabul görmesi ve aile içi iletişime etkin olarak dahil edildiğinde benlik saygısının olumlu geliştiği bilinmektedir. Çocuğun ebeveynine kendini etkili bir şekilde ifade edebilmesi için ebeveynin dinlemesi, açık olması, doğru zamanlamayı bulması, yargılamaması, dengeli olması, sorunu birlikte çözebileceğini belirtmesi gerekmektedir (Aral ve Şahin, 2012). Çevresel risk faktörü ise çocuğun toplum tarafından kabul görmesi ile olumsuz etkilerini azalttığı görülmektedir (Doğan, 2013).

Sağlıklı büyüme ve gelişme için alınabilecek her türlü önlem çocukta dil ve konuşma süreçlerinde yaşanan olumsuzluğun azalmasında etkili olmaktadır. Yapısal nedenlerin dışında psikolojik olarak çocuk ve ortam düzenlenmeli, aile içerisinde yaşanan sorunlar bir uzman desteği alınarak çözümlenmelidir. Konuşma güçlüğü yaşayan çocuklarda çocuğun nasıl konuştuğu değil, ne anlatmaya çalıştığını anlamak çocuğun dil gelişiminde ona yardımcı olacaktır. Çocuğun aile içerisinde ve akranlarıyla birlikte iletişim kurması desteklenmelidir. Bu süreçte ailelere düşen görevler;

- İşitme testi yaptırmak ve bu konuda teşhis ve tedavi yapan konuşma dil terapistinden ve psikolojik danışmandan konu hakkında bilgi edinmek
- Normal dil ve konuşma gelişim süreçleri hakkında bilgi edinmek
- Çocukla konuşma ve dil üzerine aktiviteler yapmak. Örneğin, birlikte kitap okumak gibi.

- Çocuk konuşmaktan ziyade beden dili, jest ve mimikleri ile anlatmaya çalışıyorsa bu durumu görmezden gelmeye çalışmak ve basit cümlelerle iletişimi sağlamaya çalışılmalıdır.
- Çevresi ve akranlarıyla rahatlıkla konuşabileceği ortamlar sağlanmalı ve sabırla beklenmeli çocuk bu süreçte desteklenmelidir (Meb, 2016).

Konuşma ve dil sorunu yaşayan öğrencilerin akran dayanışması, sosyal problem çözme, sosyal yeterlilik gibi psikolojik danışma ve rehberlik çalışmaları ile öğrencilerin psikolojik dayanıklılıklarını güçlendirmeye yardımcı olunmalıdır (Gizir. 2006). Konuşma güçlüğü yaşayan çocuk eksik bir birey değildir, bir bireydir. Güçlük yaşayan çocukların eğitimde sevgi, şefkat ve güven kavramlarının yeri önemlidir (Yavuzer, 1996).

VI.SONUÇ

Çalışmada konuşma ve dil bozukluğu yaşayan çocukların psikolojik sağlamlığı incelenmiştir. Araştırma sürecinde konuşma dil bozukluğu yaşayan çocukların kendilerini zayıf ve yalnız hissettikleri görülmüştür. Kendisini yetersiz hisseden çocuklar bu süreçte sevilmediklerini, ait olamadıklarını hissetmiştir. Gözlem sürecine başlamadan belirtilen alt başlıklar altında çocuklar gözlemlendiğinde; çocukların aile, öğretmen ve akranlarıyla sağlıklı iletişim kuramadıkları kendilerini ifade edemedikleri gözlenmiştir. Kendini ifade edemeyen çocukların özgüven gelişiminin ve sosyal yeterliliklerinin zayıf olduğu, karşılaştığı problemlerle baş edemedikleri gözlenmiştir. Bireysel ve grup çalışmalarına katılmak istemedikleri gözlenmiştir. Katıldıkları etkinlikler ve akranlarıyla kurdukları iletişim sürecinde çocukların kendilerini yetersiz hissettikleri ve bu his dolayısıyla öfke kontrollerini sağlamakta zorluk yaşadıkları gözlenmiştir. Kitap okuma, dil kartları ve müzik etkinliklerinde çocukların dikkat sürelerinin yaşlılarından kısa olduğu gözlenmiştir. Her çocuğun farklı kişilik özelliklerine sahip olması göz ardı edilmeden farklı kişilik özelliklerinde yaşadıkları sorunlarla baş edebilme becerileri gözlenmiştir.

DKT'ler ile yapılan çalışmalar neticesinde çocukların kendilerini ifade edebildikleri, farklı bireylerle konuşmaktan çekinmedikleri, yeni ve farklı çalışmalara katılabildikleri gözlenmiştir. Sağlıklı iletişim kurabilen, kendini ifade eden çocukların duygularının farkında olduğu ve öfke duygusunu kontrol edebildikleri gözlenmiştir. Duygularının farkında olan çocuklar paylaşmaya ve empati yapabilmeye hazır durumdadır. Farklı kişilik özelliklerine sahip olan çocukların güçlü psikolojik dayanıklılık özelliklerini geliştirmelerindeki farklılıkları gözlenmiştir.

Aile bireyleri konuşma dil bozukluğu yaşayan çocukların destek almaya başlamadan önceki süreçlerinde bazı çocukların öfkeli, saldırgan, dinleme becerisinden uzak olduklarını bazı çocukların ise endişeli, güvensiz ve yüksek düzeyde alınganlık gösterdiklerini belirtmiştir. Konuşma güçlüğü yaşayan

çocukların eğitim süreçlerine başlamadan ebeveynlere aile içerisinde olumsuz konuşmaların sonlandırılması gerektiği, çocuğun kendini yalnız hissetmemesi, olumsuz tutum karşısında kendisini ebeveynlerine kanıtlamak isteyen çocuğun temel isteğinin göz ardı edilmemesi ailelere bildirilmektedir. Çalışma süresince gözlemlenen çocukların temel isteğinin onları seven, kabul eden ve destekleyen bir aile olduğu açıkça görülmektedir.

Bu araştırmada elde edilen sonuçlara göre psikolojik olarak kendisini yeterli hisseden çocukların; sosyal yeterlilik, sosyal kabul, özgüven, odaklanma-dikkat, duygu kontrolü ve iletişim gibi becerilerin güçlendirilmesi psikolojik sağlamlığına aynı zamanda dil gelişimine olumlu katkı sağladığı tespit edilerek çocuklar üzerinde olumlu etkilere yol açtığı gözlemlenmiştir.

VII. KAYNAKÇA

KİTAPLAR

- BUDAK, S. (2000). **Psikoloji Sözlüğü**, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş., KILIÇ ÇAKMAK, E., AKGÜN, Ö.E., KARADENİZ,Ş. ve DEMİREL, F. (2014). **Bilimsel Araştırma Yöntemleri**, Pegem Akademi, Ankara.
- CANSIZ AKTAŞ, M. (2014). “Nitel Veri Toplama Araçları”. Mustafa Metin (Ed.). **Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri**, s. 337-371, Pegem Akademi, Ankara.
- CHILD WELFARE INFORMATION GATEWAY. (2004). **Risk and protective factors for child abuse and neglect. Emerging Pratices in the Preventon of Child Abuseand Neglect.**
- COLEMAN, J. AND HAGELL, A. (EDS.). (2007). **Adolescence, risk and resilience: Against the odds**, John Wiley ve Sons, Chichester.
- DÖKMEN, Ü. (2008). **Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati**, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- EROĞLU, E. ve YÜKSEL, H. A. (ED). (2013). **Etkili İletişim Teknikleri**, TC. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını, No: 1733, Eskişehir.
- HALL, D.M. AND ELLİMAN, D. (2003). **Health for all children (4. Baskı)**, Oxford University Press, Oxford.
- HEFFERON, K. AND BONİWELL, I. (2018). **Pozitif Psikoloji Kuram Araştırma ve Uygulamalar**, Nobel Yayınları, Ankara.
- KARATEKİN, K., KUŞ, Z. VE SÖNMEZ, Ö. F. (2012). **İlköğretim Öğrencilerinin İletişim Becerilerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi**. International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic, Ankara.
- MURPHY, L. B. (1987). “Further reflections on resilience”, (Ed: E. J. Anthony ve B. J. Cohler) **The Invulnerable Child**, The Guilford Press, New York.

- ROMAS, A. AND SHARMA, M. (2000). **Practical Stress Management**, Allyn&Bacon, Massachusetts.
- SARI, E. (2016). **Çocuklarda Özgüven Gelişimi**, Net Medya Yayıncılık, Antalya.
- SHONKOFF, J. P. & MEISELS, S. J. (EDS.). (2000). **Handbook of Early Childhood Intervention**, Cambridge University Press, New York.
- WINDLE, M. (1999). "Critical conceptual and measurement issues in the study of resilience". Glantz, M. D. ve Johnson, J. L. (Ed.). **Resilience and development: Positive life adaptations**, pp: 161-179.
- YAVUZER, H. (1996). **Çocuk Psikolojisi**, Remzi Kitabevi, İstanbul.

MAKALELER

- AKKAYA, A.(2012). "Öğretmen Adaylarının Konuşma Sorunlarına İlişkin Görüşleri" **Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, cilt:9 sayı: 20 ss: 405-420.
- AKTAN, Ş. B. VE ÖNDER, A. (2018). "Okul Öncesi Dönemde Psikolojik Dayanıklılık", **Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi**, Cilt; 4 Sayı: 2 ss: 20-30.
- ARAL, N., ŞAHİN, S. (2012). "Aile içi iletişim", **Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi**, (1)3, ss:55-66.
- ARSLAN, G. (2015). "Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin (ÇGPSÖ-12) Psikometrik Özellikleri: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", **Ege Eğitim Dergisi**, cilt:16 sayı:1 ss:1-12.
- AYDIN- UYSAL, A. VE TURA, G.(2018). "Öğretmen Adaylarının Çocuklardaki Dil ve Konuşma Bozukluklarına Yönelik Tutum ve Bilgilerinin Değerlendirilmesi", **Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi**, cilt: 1 sayı:1 ss:13-22.
- AYDIN, M., EGEMBERDİYEVA, A. (2018). "Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi", **Türkiye Eğitim Dergisi**, cilt: 3 sayı: 1 ss: 37-53.
- AYTAR, A.G., AKSOY, A. B., VE KAYTEZ, N. (2014). "Anne Kişiliği ve Çocuğun Mizaç Özelliği", **Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 7(3), 237-251

- BALCI, S. VE ERSANLI, K. (1998). “İletişim Becerileri Envanterinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”, **Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi**, cilt: II, sayı:10.
- BORA, İ. VE TOĞRAM, B. (2018). “Ebeveyn ve Öğretmenlerin Konuşma Bozukluklarına Yönelik Tutum ve Bilgileri: Lefkoşa Örnekleme”, **Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi (DKYAD)** Cilt: 1, Sayı: 1, ss: 31-49.
- BOSTAN, B.C. VE DURU, E.(2019). “Ergenlerde Algılanan Psikolojik İstismar ile Öznel İyi Oluş İlişkisinde Psikolojik Sağlamlık ve Sosyal Bağlılığın Rolü”, **Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (PAU Journal of Education)**, Sayı: 47, ss: 205-224.
- CENKSEVEN, A. (2000). “Kekemelik Üzerine”, **Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, cilt:6, sayı:6, ss:37-48.
- CUMBERLAND-LI, A., EINSBERG, N. AND REISER, M. (2004). “Relations of children’s agreeableness and resiliency to effortful control and impulsivity”, **Social Development**. Issue: 13(2), pp: 193-212.
- ÇAKIR, T. (2013). “Çocukta Dil Gelişimi ve Yaklaşımlar”, **Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, 0(7), ss: 110-134.
- ERDEM, İ. (2013). “Konuşma Eğitimi Esnasında Karşılaşılan Konuşma Bozuklukları ve Bunları Düzeltme Yolları”, **Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, Yıl: 2013 Sayı: 11, ss: 415-452. DOI: 10.14520/adyusbd.453
- ERKUŞ, A. VE TABAK, A. (2010). “Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Çalışanların Çatışma Yönetim Tarzlarına Etkisi: Savunma Sanayiinde Bir Araştırma”. **Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, 23 (2), ss:213-242.
- ERSOY, E.G. VE KÖŞGER, F. (2016). “Empati: Tanımı ve Önemi”, **Osmangazi Tıp Dergisi**, 38 (2), 9-17.
- FRASER, M. W., RİCHMAN, J. M., AND GALİNSKY, M. J. (1999). “Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social practice”, **Social Work Research**, Issue:23, pp: 129-208.

- GARMEZY, N. (1993). "Children in poverty: Re-silience despite risk", **Psychiatry**, vol:56, pp: 127-136.
- GENÇÖZ, T. (2000). "Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", **Orta Doğu Teknik Üniversitesi Türk Psikoloji Dergisi**, 15(46), ss:19-26.
- GİZİR, C. A. (2006). "Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması", **Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi**, 3(28) ss: 113-128.
- GLOGOWSKA, M. and CAMPBELL, R. (2000). "Investigating parental views of involvement in pre-school speech and language therapy", **International Journal of Language Communication Disorders**,35 (3), 391–405.
- GÖZALAN, E. VE KOÇAK, N. (2014). "Oyun Temelli Dikkat Eğitim Programının 5-6 Yaş Çocukların Kelime Bilgi Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi", **Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi**, 2014 (4), 115-121. DOI: 10.18493/kmusekad.12328
- GÜZEL-ÖZMEN R. (2005). "Otistik Bir Çocuğa Dil Öğretimi", **Eğitim ve Bilim**, Cilt:30, Sayı: 138, 18-27.
- KAISER, A. P., HENDRICKSON, M. AND ALPERT, C. L. (1991). "Milieu language teaching: A second look", **Advances in Mental Retardation and Developmental Disabilities**, 4, 63-92.
- KARAIIRMAK, Ö. (2006). "Psikolojik Sağlamlık Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler", **Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi**, cilt: III, sayı: 26, ss: 129-139.
- KARATAŞ, Z. (2015). "Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri", **Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi**, cilt: 1 sayı: 1.
- KARS S., HURİ M., KAYIHAN H. VE ERGÜL Ç. (2020). "Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bir Çocukta DIR/Floortime Müdahalesinin Duyusal İşleme ve Uyum Davranışı Üzerine Etkisi: Olgu Sunumu", **Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi**, 8(2), 175-184.
- KAVİ, E. VE KARAKALE, B. (2018). "Çalışan Psikolojisi Açısından Psikolojik Dayanıklılık", **Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi**, cilt:7 yıl:7 ss:17.Doi: 10.31199

- KAYIRAN, S.M., ATILLA ŞAHİN, S. VE CURE, S.(2012). “Pediatri Perspektifinden Çocuklarda Konuşma ve Dil Gecikmesine Yaklaşım”, **Marmara Medical Journal**, Sayı:25, ss:1-4.
- KISAÇ, İ. (1999). “Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke ifade biçimi düzeyleri”, **Gazi Üniversitesi Mesleki Eğitim Dergisi**;1(1), 63-74.
- KOÇYİĞİT, M., GİRAN ÖRTEKİN, S., ÇAKABAY, T., SERİN KESKİNEĞE, B., ÖZDEMİR, M., SEDEN TEKKE, N. VE ÜSTÜNBEZGİN, S. (2017). “Konuşması Geciken Çocuğa Yaklaşım Prensipleri”, **ACU Sağlık Bilimleri Dergisi**, Sayı:1, ss:1-5.
- KURT, Ş.H. VE ASLAN, D. (2020). “Okul Öncesi Dönem Çocuğu Olan Annelerin Öz-Yeterlik, Psikolojik Sağlık ve Ebeveyn Tutumlarının İncelenmesi”, **Kadem Kadın Araştırmaları Dergisi**, Vol. 6, No. 2: 211-240.
- LUTHAR, S.S., CİCCHETTİ, D. AND BECKER B. (2000). “The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work”, **Child Development**, May/June 2000, Volume 71, Number 3, Pages 543–562.
- MARTIN, R. AND WATSON, D. (1997). “Style of anger expression and its relation to daily experience”, **Personality and Social Psychology Bulletin**, 23 (3), 284-294
- MASTEN, A.S. AND COASTWORTH, J. D. (1998). “The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children”. **American Psychologist**, Vol:53/2, pp: 205-220.
- MULUK, N.B., YALÇINKAYA F. VE ARIKAN, O.K. (2010). “Language and Speech Problems in Children and Importance of Education: A Review. *Bidder*”, **Tıp Bilimleri Dergisi**, Cilt: 2, Sayı:2, ss:31-37.
- ÖNCÜ, H. VE YAĞBASANLAR, O. (2018). “Kavramsal Bir Bakış: Psikolojik Dayanıklılık”, **Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi**, cilt: 7 sayı: 2 ISSN: 2146- 9199.
- ÖZ, F. VE YILMAZ, E. B. (2009). “Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlık”, **Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi**, Sayı: 16(3), ss: 82-89.

- ÖZBEY, S. (2019). “Okul Öncesi Çocuklar İçin Sosyal Duygusal İyi Oluş ve Psikolojik Sağlık Ölçeğinin (PERİK) Geçerlik Güvenirlik Çalışması”, **OPUS Uluslararası Toplum Araştırma Dergisi**, Yıl: 9,Cilt: 10, Sayı: 17, ss:756-786.
- ÖZDEMİR, S. VE SELİMOĞLU, G. Ö. (2018). “Etkileşim Temelli Erken Çocuklukta Müdahale Programı'nın (ETEÇOM) Otizm Spektrum Bozukluğu sergileyen çocukların sosyal etkileşim becerileri üzerindeki etkililiği”, **Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi**, 2(3) ss:514.
- ÖZYÜREK, M. (2019). “Kekemeliğin Önlenmesi”, **Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)**, 17(1), ss:127-141.
- SCHMITT M.B., JUSTICE L.M. and O'CONNELL A. (2014). “Vocabulary gain among children with language disorders: Contributions of children's behavior regulation and emotionally supportive environments”, **American Journal of Speech-Language Pathology**, 23(3), 373-384.
- SOLOMON, R., NECHELES, J., FERCH, C., AND BRUCKMAN, D. (2007). “Pilot study of a parent training program for young children with autism: The PLAY Project Home Consultation program”, **Autism**, 11(3), 205-224.
- SPINRAD, T. L., EISENBERG, N., SILVA, K. M., EGGUM, N. D., REISER, M., EDWARDS AND A., HAYASHI, A. (2012). “Longitudinal relations among maternal behaviors, effortful control and young children's committed compliance”, **Developmental Psychology**, Vol: 48(2), pp: 552.
- ŞAHİN, H. (2005). “Öfke Denetimi Eğitiminin Çocuklarda Gözlenen Saldırgan Davranışlar Üzerindeki Etkisi”, **Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi**, cilt: III, sayı:26.
- ŞENKAL, A. (2012). “Çocuklarda Konuşma Bozukluklarının Tedavi Yöntemleri Üzerine Düşünceler”, **Psikoloji Çalışmaları**, 13 (0) ,ss: 91-104.
- ŞİMŞEK, Z., EROL, N., ÖZTOP, D. VE ÖZER ÖZCAN, Ö. (2008). “Kurum bakımındaki çocuk ve ergenlerde davranış ve duygusal sorunların epidemiyolojisi; ulusal örneklemede karşılaştırmalı bir araştırma”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, Sayı: 19(3), ss: 235–246
- TATLILIOĞLU, K. VE KARACA, M. (2013). “Öfke Olgusu Hakkında Sosyal Psikolojik Bir Değerlendirme”, **The Journal of Academic Social Science Studies**, Volume 6 Issue 6, p. 1101-1123

- TEKİNDAL, M. VE UĞUZ ARSU, Ş. (2020). “Nitel Araştırma Yöntemi Olarak Fenomenolojik Yaklaşımın Kapsamı ve Sürecine Yönelik Bir Derleme”, **Ufkun Ötesi Bilim Dergisi**, 20 (1), ss: 153- 182.
- TERZİ, Ş. (2008). “Üniversite Öğrencilerinde Kendini Toparlama Gücü’nün İçsel Koruyucu Faktörlerle İlişkisi”, **Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, cilt: 35, sayı:35, ss: 397-306.
- TOĞRAM, B. VE 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), ss: 71-85.
- ULUĞ, M. (2012). “Konuşma İşlevi ve Konuşma Bozuklukları”, **Psikoloji Çalışmaları**, 16 (0) , ss:141-150.
- VAROL, İ. ÂLÂ. VE ETİ, S. M. (2020). “Okul Öncesi Eğitimde Türkçe Etkinliklerinde Kullanılan Hikâye Anlatım Tekniklerinin Çocukların Dikkat Süresi Üzerine Etkisi”, **Temel Eğitim Dergisi**, 2 (1) ,ss: 26-39.
- YOLDAŞ C. VE DEMİRCİOĞLU, H.(2019). “Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Psikososyal Risk Faktörleri ve Koruyucu Unsurlar”, **ASHD**, Sayı:18(1), ss:40-48.
- ZORLU YAM, A. VE TÜZEL İŞERİ, E. (2019). “Algılanan Sosyal Destek ve Sosyal Yeterlik Arasındaki İlişki: Eğitim Fakültesi Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma”, **Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi**, 2019 (13) ,ss: 51-66.

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

https://orgm.meb.gov.tr/kitaplar/gecikmi%C5%9F_konusma_aile.pdf (son erişim tarihi: 21.01.2020)

<https://dilkom.anadolu.edu.tr/sayfa/dil-bozuklu%C4%9Fu-ve-konu%C5%9Fma-bozuklu%C4%9Fu-ayn%C4%B1-m%C4%B1d%C4%B1r> (son erişim tarihi: 21.01.2020)

<https://sagligim.gov.tr/ruh-sagligi/dikkat-eksikligi-ve-hiperaktivite-bozuklugu.html> (son erişim tarihi: 21.01.2020)

<https://www.madalyonkurumsal.com/psikolojik-ruhsal-esneklik/>(son erişim tarihi: 21.01.2020)

<https://www.medicalpark.com.tr/konusma-ve-dil-terapisi/b-6878/>(son erişim tarihi: 21.01.2020)

https://orgm.meb.gov.tr/kitaplar/gecikmi%C5%9F_konusma_aile.pdf(son erişim tarihi: 21.01.2020)

<https://www.bbc.com/future/article/20160907-clues-to-your-personality-appeared-before-you-could-talk>(son erişim tarihi: 24.04.2021)

<https://sozluk.gov.tr/> (son erişim tarihi: 10.05.2021)

TEZLER

ACARLAR, F.(1995). “Türkçe Kazanımında Kullanılan Fonolojik Süreçlerin İncelenmesi ve Fonolojik Bozukluğu Olan Çocuklardaki Süreçlerle Karşılaştırılması”, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

AYDIN, E. (2018). “Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Psikolojik Sağlık ve Depresyon Belirtileri Üzerine Etkisi”, T. C. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

BİLGE H. (2019). “Okuma, Yazma ve Konuşmada Akıcılık ile Okuduğunu Anlama ve Kelime Hazinesi Arasındaki İlişki”, Gazi Üniversitesi, Doktora Tezi, Ankara.

KARAHAN TIĞRAK, T. (2020). “Gelişimsel Dil Bozukluğu Olan Çocuklarda Etkileşimli Kitap Okumanın Üst Biliş ve Çalışma Belleğine Etkisinin İncelenmesi”, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

TÜMLÜ, G. Ü. (2012). “Psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin temas engellerinin incelenmesi”, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

UYSAL, M. (2019). “Üniversite Öğrencilerinin Kişilerarası Çatışma Çözme Becerilerinin Psikolojik Sağlık, Öz-anlayış Açısından İncelenmesi”, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Konya.

YAMAN ARTUNÇ, N. (2020). “Çocuklarda Konuşma Gecikmesi ile Plazma Ftalat Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, T.C. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Ankara.

EKLER

Ek -1 Veli Onay Formu

Ek-2 Öğretmen İzin Formu

Ek-3 Etik Kurul Raporu

Ek -1 Veli Onay Formu

Veli Onay Formu

Bu çalışma İstanbul Aydın Üniversitesi yüksek lisans öğrencisi Cansu Gökçe tarafından yürütülmektedir.

Bu çalışmanın amacı nedir?

Çalışmanın amacı, Konuşma Güçlüğü Çeken 4-7 Yaşları Arasındaki Çocukların Psikolojik Dayanıklılığının incelenmesidir. Konuşma güçlüğü çeken çocukların Psikolojik Dayanıklılıklarını eğitim öncesi ve sonrası gözlemlerle belirleyen bir araştırmadır.

Çocuğunuzun katılımcı olarak ne yapmasını istiyoruz?

Bu amaç doğrultusunda, çocuğunuzun özel eğitim kurumu içerisinde almış olduğu eğitimde ve günlük hayatında karşılaştığı güçlükler karşısındaki psikolojik ve duygusal tepkileri incelenecektir. Çocuğunuz adına araştırmaya katılımınız isteğe bağlıdır ve istediğiniz zaman, bir cezaya veya bir yaptırıma maruz kalmaksızın araştırmaya katılmayı reddedebilirsiniz.

Çocuğunuzdan alınan bilgiler ne amaçla ve nasıl kullanılacak?

Çocuğunuzdan ve sizden alacağımız cevaplar tamamen gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir. Elde edilecek bilgiler sadece bilimsel amaçla kullanılacak olup, çocuğunuzun ya da sizin isim ve kimlik bilgileriniz, hiçbir şekilde kimseyle paylaşılmayacaktır. Bahsi geçen veriler araştırma sonrasında imha edilecektir.

Bu çalışmayla ilgili daha fazla bilgi almak isterseniz: Çalışmaya katılımınızın sonrasında, bu çalışmayla ilgili sorularınız yazılı biçimde cevaplandırılacaktır. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak (e-posta: cns_gkc_94@outlook.com) adresinden iletişime geçebilirsiniz. Bu çalışmaya katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Yukarıdaki bilgileri okudum ve çocuğumun bu çalışmada yer almasını onaylıyorum.

(Lütfen alttaki iki seçenektten birini işaretleyiniz.)

Evet, onaylıyorum ____

Hayır, onaylamıyorum ____

Anne/ Baba adı-soyadı: _____

Bugünün

Tarihi: _____

Çocuğun adı soyadı ve doğum tarihi: _____

Ek-2 Öğretmen İzin Formu

Öğretmen İzin Formu

Bu çalışma İstanbul Aydın Üniversitesi yüksek lisans öğrencisi Cansu Gökçe tarafından yürütülmektedir.

Bu çalışmanın amacı nedir?

Çalışmanın amacı, Konuşma Güçlüğü Çeken 4-7 Yaşları Arasındaki Çocukların Psikolojik Dayanıklılığının incelenmesidir. Konuşma güçlüğü çeken çocukların Psikolojik Dayanıklılıklarını eğitim öncesi ve sonrası gözlemlerle belirleyen bir araştırmadır.

Öğrencinin katılımcı olarak ne yapmasını istiyoruz?

Bu amaç doğrultusunda, öğrencinin özel eğitim kurumu içerisinde almış olduğu eğitimde ve günlük hayatında karşılaştığı güçlükler karşısındaki psikolojik ve duygusal tepkileri incelenecektir. Araştırmaya katılımınız isteğe bağlıdır ve istediğiniz zaman, bir cezaya veya bir yaptırıma maruz kalmaksızın araştırmaya katılmayı reddedebilirsiniz.

Öğrenciden alınan bilgiler ne amaçla ve nasıl kullanılacak?

Öğrenciden ve eğitim veren Dil konuşma terapistinden alacağımız cevaplar tamamen gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir. Elde edilecek bilgiler sadece bilimsel amaçla kullanılacak olup, öğrencinin ya da sizin isim ve kimlik bilgileriniz, hiçbir şekilde kimseyle paylaşılmayacaktır. Bahsi geçen veriler araştırmaya sonrasında imha edilecektir.

Bu çalışmayla ilgili daha fazla bilgi almak isterseniz: Çalışmaya katılımınızın sonrasında, bu çalışmayla ilgili sorularınız yazılı biçimde cevaplandırılacaktır. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak (e-posta: cns_gkc_94@outlook.com) adresinden iletişime geçebilirsiniz. Bu çalışmaya katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Yukarıdaki bilgileri okudum ve bu araştırmada araştırmacının seanslarımda gözlem yapmasını ve öğrencilere sunduğum eğitimle ilgili izlenimler edinmesini onaylıyorum.

(Lütfen alttaki iki seçenektten birini işaretleyiniz.)

Evet, onaylıyorum_____

Hayır, onaylamıyorum_____

Dkt adı-soyadı: _____

Bugünün Tarihi: _____

Ek-3 Etik Kurul Raporu



T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 88083623-020
Konu : Etik Onayı Hk.

Sayın CANSU GÖKÇE

Tez çalışmanızda kullanmak üzere yapmayı talep ettiğiniz anketiniz İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyonu'nun 04.05.2020 tarihli ve 2020/04 sayılı kararıyla uygun bulunmuştur.

Bulgilerinize rica ederim.

e-İmzadır
Dr. Öğr. Üyesi Alper FİDAN
Müdür Yardımcısı

07/10/2020 Yazın İşleri Uzmanı

Tuğba SÜNNETÇİ

Evrakı Doğrulamak İçin : <http://evrakidogrula.aydin.edu.tr/en/Vision.Dogrula/BolgeDogrulama.aspx?V=BEK037003>

Adres: Beşyol Mah. İnönü Cad. No:38 Sefaköy , 34295 Kâğıthane / İSTANBUL
Telefon: 444 1 428
Elektronik Ağ: <http://www.aydin.edu.tr/>

Bilgi için: Tuğba SÜNNETÇİ
Unvanı: Yazın İşleri Uzmanı



ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Cansu Gökçe

Eğitim Durumu

Yüksek Lisans : Psikoloji Yüksek Lisans /İstanbul Aydın Üniversitesi

Lisans : Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık /İstanbul Aydın Üniversitesi

İş Denevimi

2014-2016 : Bireysel Gelişim Danışmanlığı

2014-2015 : Halkalı Cumhuriyet İlkokulu (Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Stajı)

2015-2016: Florya İsmail Hakkı Uludağ Ortaokulu (Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Stajı)

2016-2017: Habibler Nurettin Uzun İlköğretim Okulu(Rehber Öğretmen)

2017-2018: Özel Renkli Umutlar Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi(Psikolog) Bakırköy

2018-2019: Özel İkram Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi(Psikolog) Doğru Rakam Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi(Psikolog)

2019-2021: Özel Doğru Rakam Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi