



ÖZEL EĞİTİM VE
REHBERLİK HİZMETLERİ
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

100 EĞİTİMİN
YÜZYILI

DİL VE KONUŞMA BOZUKLUĞU

DİL VE KONUŞMA BOZUKLUĞU

DİL VE KONUŞMA BOZUKLUĞU

Genel Yayın Yönetmeni

Doç. Dr. Mustafa Otrar

Editör

Gökçağrı Gürel

Hazırlayanlar

Dr. Nahide GÜNGÖRDÜ

Uzman Ruveyda ŞEN

Tashih

Dilek Aşkın SARICA

Tasarım Uygulama

Gökay GÜNDOĞDU



Ankara

2025



Dil ve Konuşma Bozukluğu (DKB) Nedir?

Dil ve Konuşma Bozukluğu (DKB) Nedir?

Dil ve konuşma bozukluğu (DKB), bireylerin dili anlama, dili kullanma ya da doğru ve akıcı bir şekilde konuşma becerilerinde yaşadığı güçlüklerdir. Bu bozukluklar dilin form (gramer, cümle yapısı), içerik (anlam) veya kullanım (pragmatik beceriler) alanlarında görülebilir (*American Speech-Language-Hearing Association, ASHA, 2025*).

Dil ve konuşma bozukluğu (DKB), bireylerin dili anlama, dili kullanma ya da doğru ve akıcı bir şekilde konuşma becerilerinde yaşadığı güçlüklerdir.

Aynı zamanda ses üretimi, konuşma akıcılığı ya da ses seviyesi gibi konuşma bileşenlerinde yaşanan problemleri de kapsar. Dil ve konuşma bozuklukları alan yazınında çeşitli terimlerle adlandırılabilir. Bunlar arasında gelişimsel dil bozukluğu, özgül dil bozukluğu ile dil ve konuşma gecikmesi gibi kavramlar yer almaktadır (*Reilly vd., 2014*).

Bozukluğu
Nedir?



Dil ve Konuşma Bozukluğunun Sebepleri Nelerdir?

Dil ve konuşma bozuklukları; biyolojik, çevresel ve nörolojik faktörlerden kaynaklanabilir ya da görme, işitme, zihin gibi birçok engelin sonucu olarak ortaya çıkabilir. Dil ve konuşma gerilikleri, diğer gelişim alanlarını da etkileyebilir. Örneğin zekâ geriliği olan bireylerde dil gecikmeleri yaşanırken işitme kaybı olan bireylerde dilin tüm aşamalarında zorluklar olabilir. Otizmlili bireyler de sözlü ve sözsüz iletişimde gerilikler yaşayabilir (Çelik, 2007). Dil ve konuşma; bedensel, bilişsel ve duygusal gelişimle bağlantılıdır ve bu alanlardaki güçlükler, dil problemlerine yol açabilir. Dil ve konuşma bozukluklarının sebepleri arasında bilişsel gerilikler, işitme kaybı, fiziksel problemler, beyin travmaları, damak ve dudak bozuklukları, serebral palsi, ameliyatlar ve bazı hastalıklar yer alır (Milli Eğitim Bakanlığı, MEB, 2008).

• Genetik faktörler:

Ailede dil ve konuşma bozukluklarının geçmişi bu tür bozukluklar için risk faktörüdür. Örneğin FOXP2 gen mutasyonları ile dil gelişim bozuklukları arasında ilişki bulunmuştur (Vargha-Khadem vd., 2005).

• Beyin hasarları:

Doğum öncesi veya doğum sırasında meydana gelen oksijen yetersizliği ya da beyin travmaları dil gelişimini etkileyebilir (ASHA, 2025; Koyuncu ve Mercan, 2019).

• İşitme kayıpları:

İşitme kaybı, özellikle erken dönemde algı ve dil gelişimini olumsuz etkiler (Paul ve Norbury, 2012).

• Nörolojik ve gelişimsel bozukluklar:

Otizm, serebral palsi, parkinson hastalığı, spina bifida veya dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) gibi durumlar, konuşma ve dil bozukluklarına neden olabilir (McLaughlin, 2011).



Dil kaslarındaki işlevsel gerilikler, dil, dudak, damak ve diş bozuklukları, burunda et büyümesi, çene problemleri, işitme kaybı, beyin Broca alanı zedelenmesi ve solunum yolu rahatsızlıkları, dil ve konuşma bozukluklarına yol açabilen yapısal nedenlerdendir. Bunun yanı sıra ev veya sosyal çevrede ikinci bir dilin kullanılması, konuşulan dildeki aksaklıklar ve yanlış dil kullanımının model alınması da işlevsel olarak dil ve konuşma bozukluklarına yol açabilir. Ayrıca utangaçlık ve çekingenlik, ailevi sorunlar, uyum güçlüğü de dil ve konuşma bozukluklarına sebep olan psikolojik nedenlerdendir (Dumanoğlu, 2006).





Ebeveynlerin davranışlarının çocuklar üzerinde etkili olduğu genel kabul gören bir olgudur (Yaruss ve Coleman, 2006). Araştırmalar, ebeveynlerin kişilik özelliklerinin de DKB'ye sahip çocuklardaki sosyal kaygıyı etkilediğini ortaya koymuştur (Guitar, 2013).



Dil ve Konuşma Boz (DKB) Nasıl teşhis

Dil ve Konuşma Bozukluğu (DKB) Nasıl Teşhis Edilir?

DSM-5'e (2013) göre DKB tanısı koyabilmek için bireyde işitme kaybı, zihinsel yetersizlik veya nörolojik bozukluk gibi durumlar olmaması gerekmektedir (*American Psychiatric Association, APA, 2013*). Tanı koyabilmek için bireyin ayrıntılı şekilde incelenmesi, ebeveynlerinden bilgi alınması ve gözlem yapılması önemlidir. Ayrıca bireyde tıbbi bir rahatsızlık olup olmadığını belirlemek amacıyla kulak, burun, boğaz uzmanına ve çocuk nöroloji bölümlerine yönlendirilmelidir. Bireydeki ayırıcı tanılar ve eşlik eden rahatsızlıklar da tespit edilmelidir. Bu durum, DKB tanısının koyulabilmesi için kapsamlı ve bütünsel bir değerlendirme yapılması gerektiğini gösterir. Teşhis, multidisipliner bir yaklaşımı gerektirir ve genel olarak şu adımları içerir: Standardize testler kullanılarak dil becerilerinin ölçümü yapılır (ör. *Peabody Picture Vocabulary Test*), işitme kaybının olup olmadığı değerlendirilir, genetik yatkınlık ve nörolojik faktörlerin incelenmesi gerekir ve çocuğun sosyal çevresi ve dil kullanımı değerlendirilir.

Bozukluğu
Edilir?



Dil ve Konuşma Bozukluğu (DKB) Alt Tipleri Nelerdir?

Akıcılık Bozuklukları ve Kekemelik: Konuşma; belirli bir hız, süre, ritim ve akıcılıkla gerçekleşmelidir ancak duraklamalar, sözcük tekrarları, uzatmalar veya aşırı hızlı konuşma, anlaşılmayı zorlaştırır. Aceleci ve bozuk konuşma aşırı hızlı, düzensiz ve bozuk konuşmanın yanı sıra, bazen anlamsız veya konuyla ilgisiz ifadelerin kullanılmasını içerir. Kişinin yaşına ve dil becerilerine uygun olmayan, zamanla geçmeyen ve sıkça belirgin şekilde ortaya çıkan ses veya hece yinelenmeleri, ünlü ve ünsüz uzatmaları, sözcük içi duraksamalar, sesli veya sessiz kesintiler, dolambaçlı ifadeler, tek heceli sözcük tekrarları gibi akıcılık ve zamanlama bozuklukları, konuşmanın doğal akışını olumsuz etkiler (Özer Antholz, 2019). Kekemelik akıcı konuşmayı bozan bir ritim bozukluğudur. Konuşma sırasında duraksamalar, sözcük tekrarları, uzatmalar ve beden hareketlerindeki değişimlerle kendini gösterir (Kuru ve Güneş, 2017). Akıcı konuşma bozukluklarının kesin nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte genetik ve çevresel faktörlerin etkili olduğu görülmektedir. Aile öyküsü, stres veya dil gelişimindeki gecikmeler bu bozuklukların ortaya çıkmasında rol oynayabilir (Çıldır vd., 2019).





Ses Bozuklukları: Ses bozukluğu; ses şiddeti, perde ve kalitesinin yaş, cinsiyet ve kültürel normlara aykırı olmasıyla tanımlanır. Ses oluşumundaki problemler, tıbbi nedenler ve nörolojik bozukluklar bu duruma yol açabilir. Dinleyiciyi rahatsız eden bu bozukluklar, çocukların yüksek sesle konuşma ve bağırma eğilimleri nedeniyle özellikle erken çocukluk ve ilköğretim döneminde daha sık görülür (Kummer, 2021).



Artikülasyon ve Fonolojik Bozukluklar: Artikülasyon; konuşma seslerinin dil, dudak ve yumuşak damak gibi organlar tarafından şekillendirilmesiyle oluşur (Şan ve Öztürk, 2021). Artikülasyon bozukluğu ise bu organların hareketlerinin kontrol edilememesi sonucu ortaya çıkar ve çocuklarda en sık görülen konuşma bozukluğudur (Topbaş, 2005). Fonolojik bozukluk; bireylerin sesleri yanlış kullanması, seslerin yerlerini değiştirmesi veya sesleri düşürmesi şeklinde tanımlanır. Bu bozukluğa sahip kişiler, sözcük öbeklerini karıştırabilir veya sözcükleri hatalı kullanabilir (Kang, 2021).



Afazi (Söz Yitimi) ve Afoni (Ses Yitimi): Afazi, beynin sol yarım küresinde dil ve konuşmadan sorumlu bölgelerde meydana gelen hasar nedeniyle ortaya çıkan bir dil bozukluğudur ve genellikle kafa travmaları veya felç sonucu gelişir. Afazi olan bireylerde yaygın olarak görülen durum, yazılı ve sözlü iletişimde zorluk yaşamak ve bu durumun çoğu hasta için uzun süre devam etmesidir (*Memiş ve Tülek, 2004*). Afoni ise konuşma kaslarını kontrol eden sinirlerin hasar görmesi veya hastalanması nedeniyle kısmi ya da tamamen ses kaybına yol açan bir rahatsızlıktır.

Dizartri: Sinir sistemindeki hasar nedeniyle konuşma kaslarının zayıflaması veya aşırı gerilmesiyle ortaya çıkan bir konuşma bozukluğudur (*Leite Neto vd., 2021*). Dizartri olan bireylerde konuşma sırasında vurgu ve tonlama normal olsa da bu bireyler telaffuz hataları yapabilirler (*Erdem, 2013*). Beyin travmaları, kanamalar veya nörolojik hastalıklar dizartriye yol açabilir.

Gecikmiş Konuşma: Çocuğun dil gelişiminin akranlarına kıyasla daha yavaş ilerlemesi ve kendini ifade etmede zorluk yaşamasıdır. Cümle kurmada gecikmeler görülür ve çocuk, anlatmak istediklerini vücut hareketleriyle ifade etmeye çalışır. Ailede dil bozukluğu öyküsü, iletişim eksikliği ve duyarsız ebeveynlik konuşmada gecikme riskini artırırken işitme problemleri de riskin oluşmasında önemli bir etkidir. Erken tespit ve müdahale ile akranları ile arasındaki fark kapanabilir. Ayrıca zihinsel gerilik ve doğum öncesi veya sonrası beyin hasarları da gecikmiş konuşmaya neden olabilir (*McLaughlin, 2011*).

Dil ve Konuşma Bozukluğu (DKB) Gelişim Özellikleri

1. Bilişsel Gelişim: Dil bozukluğu olan bireyler; dikkat, problem çözme ve hafıza gibi bilişsel süreçlerde zorluklar yaşayabilir. Özellikle yürütücü işlevlerde ve sembolik düşüncede gerilik gözlemlenebilir (Bishop, 2014). Yapılan araştırmalar, gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların normal gelişim gösteren akranlarına göre erken okuryazarlık becerilerinde geri kaldığını göstermektedir (Cabell vd., 2010; Justice vd., 2013). Okuma ve okuduğunu anlama becerilerini destekleyen bilişsel işlemler konusunda ise normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla sınırlı beceriye sahiptirler (Ateş, 2020). Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar, dikkat ve çalışma belleğindeki sınırlılıklar nedeniyle sınıf ortamlarında işitsel olarak sunulan bilgilere karşı dezavantajlı olabilirler (Dodwell ve Bavin, 2008).



“Dil ve konuşma bozukluklarının tedavisi; hastaneler, dil-konuşma ve duyma merkezleri, rehabilitasyon klinikleri ile üniversitelerin uygulama merkezlerinde özel yöntemler kullanılarak yapılmaktadır.”



2.Dil ve Konuşma Gelişimi: DKB olan çocuklar, genellikle yaşitlarına göre sözcük dağarcığı, cümle kurma ve sosyal iletişim becerilerinde gerilik gösterirler. Dil gelişimindeki gecikmeler uzun vadede dil, biliş, akademik başarı, davranış ve zihinsel sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir (O'Hare ve Bremner, 2015). Gecikmiş konuşma yaşayan çocuklar, gelişim süreci boyunca normal gelişim gösteren akranlarının dil becerilerine ulaşabilirken dil bozukluğu yaşayan çocuklar bu becerileri yakalayamayabilmektedir (Turan ve Yükselen, 2015).



Gelişim Özellikleri



3.Sosyal Duygusal Gelişim: Gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar, iletişim sorunları nedeniyle erken yaşlardan itibaren çevreleriyle etkileşimde zorluklar yaşamaktadır (*Andres-Roqueta vd., 2016; Iverach ve Rapee, 2014*). Dil bozukluğu olan bireylerde sosyal uyum sorunları, öz güven eksikliği ve akran ilişkilerinde güçlükler yaygındır (*Conti-Ramsden ve Botting, 2008*). Erken dönemde DKB yaşayan çocuklar, normal gelişim gösteren akranlarına göre daha yüksek düzeyde depresyon, anksiyete gibi duygusal problemler yaşar ve ilerleyen yıllarda içselleştirme bozukluklarına daha yatkındırlar (*Snowling vd., 2006; Wadman vd., 2011*). Dil kullanımındaki gecikmeler veya engellemeler, duygusal olay ve durumlarla iletişim kurmayı zorlaştırabilir (*Zadeh vd., 2007*). Erken dil ve iletişim zorlukları, ilkökul yıllarında davranış sorunlarının gelişimini farklı şekillerde etkileyebilir (*Yew ve O’Kearney, 2015*).



Dil ve Konuşma Bozukluğu (DKB) Olan Bireylerin Sağlık Durumları

DKB olan bireylerin sağlık durumları, dil bozukluğuna eşlik eden diğer rahatsızlıklarla yakından ilişkilidir. Örneğin kulak enfeksiyonları yaygın olabilir veya epilepsi gibi durumlar DKB'ye eşlik edebilir. Dil ve konuşma bozukluklarının tedavisi; hastaneler, dil-konuşma ve duyma merkezleri, rehabilitasyon klinikleri ile üniversitelerin uygulama merkezlerinde özel yöntemler kullanılarak yapılmaktadır. (Sharp ve Hillenbrand, 2008). Tedaviye başlamadan önce bozukluğun fiziksel nedenlerinin araştırılması için tıbbi muayene yapılır, ardından dil ve konuşma terapisti, odyolog, çocuk gelişim uzmanı, psikiyatrist, nörolog ve psikolog gibi uzmanlardan oluşan multidisipliner bir ekiple ayrıntılı değerlendirme gerçekleştirilir (Aras, 2007). Uygulanan yöntemler arasında nefes ve ses egzersizleri, doğru telaffuz kazandırma, gevşeme teknikleri, aile danışmanlığı ve gerekirse psikoterapi yer almaktadır (Çakan ve Gül, 2018).





Dil ve Konuşma Bozukluğu (DKB) Yaygınlık

Her ne kadar dil ve konuşma bozukluklarının yaygınlığına dair kapsamlı bir araştırma olmasa da bölgesel çalışmalar farklı örneklem gruplarında önemli bulgular ortaya koymuştur. Örneğin Ankara'da 7-12 yaş arası çocuklarla yapılan çalışmada, katılımcı çocukların %27'sinde artikülasyon, %20'sinde ses ve %1'inde akıcı konuşma bozukluğu saptanırken yaşa bağlı farklılıklar gözlemlenmiştir (Kudal-Ertaş, 1990). Diğer araştırmalar (Maviş ve Topbaş, 2005; Öge, 2004) ise dil ve konuşma problemlerinin en fazla 6-12 yaş aralığında görüldüğünü, erkek ve küçük çocuklarda daha yaygın olduğunu göstermiştir. Ayrıca çocukluk döneminde başlayan bozuklukların ergenlikte %70 oranında devam ettiği, bu durumun akademik başarı, meslek seçimi ve psikolojik sağlık üzerinde olumsuz etkiler yarattığı belirlenmiştir (Kardaş vd., 2019).



Dil ve Konuşma Bozukluğu (DKB) Olan Bireylerin Eğitimleri

DKB olan bireylerin eğitimi; bireyin dil becerilerini geliştirmeyi, iletişim yetisini güçlendirmeyi ve günlük yaşamda etkili iletişim kurmasını sağlamayı amaçlar. Bu eğitim, özel eğitim uzmanları, dil ve konuşma terapistleri, psikologlar ve öğretmenler tarafından yürütülür. Konuşma terapistlerinin uyguladığı oyun temelli terapiler etkili sonuçlar verir (*Law vd., 2000*). Destekleyici eğitim modelleri ile bireyin ihtiyaçlarına uygun öğretim sağlanır.

Eğitim sürecinde konuşma üreten cihazlar ve uygulamalar büyük önem taşır. Artikülasyon, kekemelik ve ses bozukluklarının tedavilerinde konuşma egzersizleri, nefes kontrolü çalışmaları ve motor beceri geliştirme teknikleri kullanılabilir (*Guiter, 2013*). DKB olan bireyler için eğitim sürecinde bireyin ihtiyaçlarına yönelik kişisel seanslar veya sosyal etkileşimi artırmaya yönelik grup çalışmaları düzenlenebilir (*Shibley ve McAfee, 2023*). 0-6 yaş arasındaki çocuklar için dil gelişimini desteklemek ve ileride oluşabilecek akademik ve sosyal zorlukları en aza indirmek amacıyla erken eğitim programları uygulanabilir (*Law, Garrett ve Nye, 2005*).

İnsanlar, işitme yoluyla ses algısını geliştirir; bu nedenle işitme, dil ve konuşma becerilerinin gelişiminde önemli bir rol oynar (*Tüfekçioğlu, 2003*).Çocuklardaki işitme kayıplarının erken tespit edilmesi, konuşma gelişim sürecini daha hızlı yakalamalarına olanak tanımaktadır (*Şenkal, 2018*). Amerika'da ASHA ve Avrupa'da CPLOL (Standing Liaison Committee of Speech and Language Therapists) gibi kuruluşlar, dil ve konuşma terapistleri için standartlar belirlemektedir. Türkiye'de ise Milli Eğitim Bakanlığına (MEB) bağlı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri dil ve konuşma terapisi hizmeti sunmaktadır.

Faydalı Kaynaklar

Dil ve Konuşma Bozukluğu Aile Eğitimi Kitap Seti

Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan “Dil ve Konuşma Bozukluğu Aile Eğitimi Kitap Seti”; DKB olan çocukların anne, baba veya bakım verenleri için farkındalık yaratmayı ve evde uygulanabilecek etkinlikler sunmayı amaçlamaktadır. Beş kitaptan oluşan set; ses sağlığı, konuşma süreci ve yaygın konuşma bozuklukları gibi geniş bir konu yelpazesini kapsamaktadır.

Websiteye ulaşmak için kodu taratınız:



Dil ve Konuşma Bozukluğu ile İşitme Yetersizliği Öğretmenler İçin Bilgilendirme Kitapçığı

Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan kitapçık dil ve konuşma bozukluğu ile işitme yetersizliği olan öğrencilerin özellikleri, eğitim ihtiyaçları, değerlendirme ve tanılama süreçleri konularında öğretmenlerin bilimsel dayanaklı yöntem ve teknikler ile mesleki donanımlarının ve RAM-Okul iş birliğinin artırılmasına yönelik bilgilendirmeler içermektedir.

Websiteye ulaşmak için kodu taratınız:



Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Bireylerin Aileleri İçin Rehber Kitapçık (Türkçe, Arapça, İngilizce)

Aileler için hazırlanan rehber kitapçıkta dil ve konuşma bozukluğu alanı; akıcılık bozuklukları, dil bozuklukları, edinilmiş dil bozuklukları, konuşma sesi bozuklukları, motor konuşma bozuklukları, ses bozuklukları, rezonans bozuklukları ve yasal haklar konularını içermektedir. Türkçe, İngilizce ve Arapça olarak hazırlanmıştır.

Websiteye ulaşmak
için kodu taratınız:



Konuşma ve Dil Çocukları

Çocuklarda ifade ve alıcı dil gecikmelerini ele almak için etkinlikler ve kılavuzlar sunan, aynı zamanda öğretmenler, ebeveynler ve dil-konuşma alanında çalışan uzmanların yararlanabileceği kaynaklar açısından zengin bir websitedir.

Websiteye ulaşmak
için kodu taratınız:



KAYNAKLAR

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).

American Speech-Language-Hearing Association [ASHA] (2025). (n.d.). Speech and Language Disorders and Diseases. Retrieved from <https://www.asha.org>

Anders´-Roqeta, C., Adrian, J. E., Clemente, R. A. & Villanueva, L., (2016) Social cognition makes an independent contribution to peer relations in children with specific language impairment. *Research in Developmental Disabilities*, 49, 277-290.

Aras, Ş. (2007). İletişim Bozuklukları. İçinde: *Psikiyatri Temel Kitabı*. Eds: Koroğlu E., Güleç C., Hekimler Yayın Birliği, Ankara, s:777-796.

Ateş, N. A. (2020). *5-7 yaş arasında konuşma sesi bozukluğu olan ve olmayan çocukların dil gelişimi ve bilişsel gelişimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Bishop, D. V. (2014). *Uncommon Understanding (Classic Edition): Development and disorders of language comprehension in children*. Psychology Press.

Cabell, S. Q., Lomax, R. G., Justice, L. M., Breit-Smith, A., Skibbe, L. E., & McGinty, A. S. (2010). Emergent literacy profiles of preschool-age children with specific language impairment. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 12(6), 472-482. Erişim adresi: doi:10.3109/17549507.2011.492874.

Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2008). Emotional health in adolescents with and without a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(5), 516-525.

Çakan, M., & Gül, G. (2018). Ses eğitiminde kullanılan nefes ve ses egzersizlerinin konuşma bozukluklarının giderilmesinde kullanılabilirliği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Akademik Müzik Araştırmaları Dergisi*, 4(8): 50-63.

Çelik, O. (2007). *Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi*. 2. Baskı. Asya Tıp Kitabevi, İzmir.

Çıldır, B., Şenkal, Ö. A., & Çiyiltepe, M. (2019). Akıcı Konuşma Bozukluğunda Terapi Etkinliğinin Objektif Ses Analizi İle Değerlendirilmesi. *Türk Odyoloji ve İşitme Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 14-17.

Dodwell, K., & Bavin, E. L. (2008). Children with specific language impairment: an investigation of their narratives and memory. *International Journal of Language & Communication Disorders, 43*(2), 201–218. Erişim adresi: doi:10.1080/13682820701366147

Dumanoğlu, A. (2006). Kekemelerde Yaygın Kekemelik Tutumlarının Kaygı ve Depresyon Düzeyleri Açısından İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.*

Erdem, İ. (2013). Konuşma eğitimi esnasında karşılaşılan konuşma bozuklukları ve bunları düzeltme yolları. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 6*(11): 416-452.

Guitar, B. (2013). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment. Lippincott Williams & Wilkins.*

Iverach, L., & Rapee, R. M. (2014). Social Anxiety Disorders and Stuttering: Current-Status And Future Directions. *Journal of Fluency Disorders, 40*, 69-82.

Justice, L., Logan, J., Kaderavek, J., Schmitt, M.B., Tompkins, V., & Bartlett, C. (2013). Empirically based profiles of the early literacy skills of children with language impairment in early childhood special education. *Journal of Learning Disabilities, 48*(5), 482–494. doi: 10.1177/0022219413510179

Kang, E. Y. (2021). Acoustic Duration of Consonants and Words by Phonetic Complexity in Children with Functional Articulation and Phonological Disorders. *Journal of The Korean Society of Integrative Medicine, 9*(4), 167-181.

Kardaş, B., Kardaş, Ö., & Erermiş, H. S. (2019). Konuşma (iletişim) bozukluklarında prognoz, prognostik faktörler ve erken tedavinin etkisi. *Türkiye Klinikleri Child Psychiatry-Special Topics, 5*(1), 46-52.

Koyuncu, Z., & Mercan, B. (2019). Konuşma ve dile özgü nörogelişimsel bozukluklar. *İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Tıp Dergisi (İKSSTD), 11*, 40-46.

Kudal-Ertaş, İ. (1990). Ankara İli İlkokul Çağı Çocuklarında, Konuşma, Ses ve Akıcılık Bozukluğu Dağılımının İncelenmesi. *Yayımlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.*

Kummer, A. W. (2021). Speech and Resonance Disorders Secondary to Cleft Lip/Palate (CLP). In *Global Cleft Care in Low-Resource Settings* (pp. 405-418). Springer, Cham.

- Kuru, O., & Güneş, F. (2017).** Akıcı konuşma problemi yaşayan ilkököl 4. sınıf öğrencilerinin konuşma becerilerinin geliştirilmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(1), 33-47.
- Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A., & Nye, C. (2000).** Prevalence and natural history of primary speech and language delay: findings from a systematic review of the literature. *International journal of language & communication disorders*, 35(2), 165-188.
- Law, J., Garrett, Z., & Nye, C. (2005).** Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder. *Campbell systematic reviews*, 1(1), 1-85.
- Leite Neto, L., França Júnior, M. C., & Chun, R. Y. S. (2021).** Amyotrophic lateral sclerosis, dysarthria, and language disorders-type of research and approaches in different areas: an integrative literature review. *Revista CEFAC*, 23.
- Maviş, İ., & Topbaş, S. (2005).** Dil ve Konuşma Bozukluklarında 2000-2004 Yılları Dilkom Vaka Profili. 2. *Ulusal Dil ve Konuşma Bozuklukları Kongresi Bildiri Kitabı*, Ankara: Kök Yayıncılık.
- McLaughlin, M. R. (2011).** Speech and language delay in children. *American Family Physician*, 83(10), 1183-1188.
- Memiş, S., & Tülek, Z. (2004).** İnmeli hastalarda görülen konuşma bozukluklarında hemşirenin rolü. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 8(1), 53-61.
- Millî Eğitim Bakanlığı Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü(2008).** *Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Dil ve Konuşma Güçlüğü Destek Eğitim Programı*. Ankara.
- O'Hare, A., ve Bremner, L. (2015).** Management of developmental speech and language disorders: Part 1. *Archives of Disease in Childhood*, 101(3), 272-277. Erişim adresi: doi:10.1136/archdis-child-2014-307394.
- Öge, Ö. (2004).** İlköğretim 1. basamak dönemi çocuklarda dil ve konuşma bozukluklarının öğretmenlerden bilgi alma yoluyla belirlenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
- Özer Antholz, G. (2019).** Akıcı Konuşma Bozukluğu Olan Bireylerde Kekemelik Şiddeti ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
- Paul, R., & Norbury, C. (2012).** *Language Disorders from Infancy Through Adolescence-E-Book: Language Disorders from Infancy Through Adolescence-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Reilly, S., Bishop D.V.M., & Tomblin, B. (2014).** Terminological debate over language impairment in children: forward movement and sticking points. *International Journal of Language, Communication Disorders*, 49(4):452-462.

- Sharp, H. M., & Hillenbrand, K. (2008). Speech and language development and disorders in children. *Pediatric Clinics of North America*, 55(5), 1159-1173.
- ShIPLEY, K. G., & McAfee, J. G. (2023). *Assessment in speech-language pathology: A resource manual*. Plural Publishing.
- Snowling, M. J., Bishop, D. V. M., Stothard, S. E., Chipchase, B., & Kaplan, C. (2006). Psychosocial outcomes at 15 years of children with a preschool history of speech-language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(8), 759-765. Erişim adresi: doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01631.x.
- şan, İ., & Öztürk, B. (Eds.). (2021). *Odyoloji'de Artikülasyon ve Fonoloji*. Akademisyen Kitabevi.
- şenkal, Ö. A. (2018). *Dil Gelişimi Dil Gecikmesi*. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of speech, language, and hearing research*, 40(6), 1245-1260.
- Topbaş, S. (2005). 2. *Ulusal Dil ve Konuşma Bozuklukları Bildiri Kitabı*, Ankara: Kök Yayıncılık.
- Tüfekçioğlu, U. (2003). *İşitme, konuşma ve Görme Sorunları Olan Çocukların Eğitimi*. Anadolu Üniversitesi.
- Vargha-Khadem, F., Gadian, D. G., Copp, A., & Mishkin, M. (2005). FOXP2 and the neuroanatomy of speech and language. *Nature Reviews Neuroscience*, 6(2), 131-138.
- Wadman, R., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). Social stress in young people with specific language impairment. *Journal of Adolescence*, 34(3), 421-431. Erişim adresi: doi.org/10.1016/j.adolescenc e.2010.06.010.
- Yaruss, J. S., & Coleman, C. (2006). Treating pre school children who stutter: Description and preliminary evaluation of a family-focused treatment approach. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 37(2), 118-136.
- Yew, S. G. K., & O'Kearney, R. (2015). The Role of Early Language Difficulties in the trajectories of conduct problems across childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(8), 1515-1527. Erişim adresi: doi:10.1007/s10802-015-0040-9.
- Zadeh, Z. Y., Im-Bolter, N. & Cohen, N. J., (2007). Social cognition and externalizing psychopathology: an investigation of the mediating role of language. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 141-152.

DİLEK
KÖVŞELER
NUSMA
BOZUKLUĞU

