

**9. ULUSAL DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI KONGRESİ**

**11-13 MAYIS 2017**



9.

ULUSAL DİL VE KONUŞMA  
BOZUKLUKLARI KONGRESİ  
BİLDİRİM KİTABI



# İÇİNDEKİLER

KURULLAR	6
DAVET	8
BİLİMSEL PROGRAM	9
SÖZLÜ BİLDİRİLER	18
POSTER BİLDİRİLER	59
KONGRE KURS İÇERİKLERİ	74
SPONSORLAR	81

# KURULLAR

---

## **KONGRE ONURSAL BAŞKANI**

Prof. Dr. Sabahattin AYDIN

İstanbul Medipol Üniversitesi Rektörü

## **KONGRE BAŞKANI**

Seyhun TOPBAŞ

## **KONGRE SEKRETERİ**

R. Sertan ÖZDEMİR

## **DÜZENLEME KURULU**

Sevtap AKBULUT

Uğur BEŐTAY

Talat BULUT

Soner CERRAH

Özlem ÜNAL LOGACEV

R.Sertan ÖZDEMİR

Evra GÜNHAN ŞENOL

Kürşat YELKEN

*\* Soyisme göre alfabetik sırayla*

## **BİLİMSEL KURUL**

Hakan AĞIR

Sevtap AKBULUT

Elif AKSOY

Zeynep ALKAN

Gökhan ALTIN

Ahmet ATAŞ

Ayşe AYDIN

Nermin BAŞERER

Yıldırım A. BAYAZIT

Hakan BİRKENT

Emrah CANGİ

Özlem CANGÖKÇE YAŞAR

Müzeyyen ÇİYİLTEPE

İlter DENİZOĞLU

Pınar EGE

Halil İbrahim EROL

Esra ERTAN

Fatma ESEN AYDINLI

Evra GÜNHAN ŞENOL

Lütfü HANOĞLU

Mustafa KESKİN

Mehmet Akif KILIÇ

İsmail KOÇAK

Ahmet KONROT

Ayşen KÖSE

Yakup KRESPI

Maviş KULAK KAYIKÇI

İlknur MAVİŞ

Haldun OĞUZ

Ferhan ÖZ

Demet ÖZBABALIK

Esra ÖZCEBE

R. Sertan ÖZDEMİR

Ozan ÖZGÜRSOY

Bülent ŞERBETÇİOĞLU

Seher ŞİRİN

Elçin TADIHAN ÖZKAN

Oğuz TANRIDAĞ

Bülent TOĞRAM

Seyhun TOPBAŞ

Şükrü TORUN

Müge TUNÇER

Ümran TÜFEKÇİOĞLU

Özlem ÜNAL LOGACEV

Kürşat YELKEN

Fahrettin YILMAZ

Gazi YİĞİTBAŞI

\* Soyisime göre alfabetik sırayla

## DAVET

---

Değerli Meslektaşlarımız,

Sizleri, iki yılda bir düzenlediğimiz Ulusal Dil ve Konuşma Bozuklukları Kongresi'nin dokuzuncusuna davet etmekten mutluluk duyuyoruz. Bu yıl kongremiz, İstanbul Medipol Üniversitesi ev sahipliğinde ve Ses, Konuşma ve Yutma Bozuklukları Derneği'nin bilimsel desteğiyle, Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği tarafından 11-13 Mayıs 2017 tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleşecektir.

Kongremizin bu yılki ana temasını “**Dil ve Konuşma Terapisinde Etkileşim ve İşbirliği**” odaklı “**Ses ve Yutma Bozuklukları**” oluşturacaktır. Bu konularda alanımızın önde gelen uzmanları, yurt dışından çağrılı konuşmacı olarak, kongremizde sunuları ve kursları ile bizleri aydınlatacaktır. Ayrıca bu yıl “Avrupa Birliği Dil ve Konuşma Terapistleri/Logopedleri Daimi Komitesi (Standing Liaison Committee of E.U Speech and Language Therapists and Logopedists-CPLOL)” başkanı bizleri onurlandıracaktır. Ses, Konuşma ve Yutma Bozuklukları Derneği'nin katkılarıyla gerçekleşecek kurslar ve paneller ise etkileşim ve işbirliğine dayalı birlikteliğimizi güçlendirecektir. Dil ve konuşma terapisi alanında hizmet veren değerli araştırmacı ve meslektaşlarımızın sunacağı sözlü ve poster bildiriler de kongre hedeflerimizin gerçekleşmesini sağlayacaktır.

Kongremizde yer alacak bazı kurslar kongre takvimi içerisinde gerçekleşecektir. Ayrıca, özellikle il dışından gelecek katılımcılara kolaylık olması açısından hemen kongremizin ardından 14-15-16 Mayıs tarihlerinde İstanbul Medipol Üniversitesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü ev sahipliğinde gerçekleşecek kurslar da düzenlenecektir. Oldukça faydalı olacağını düşündüğümüz bu kurslar ile ilgili bilgilere kongre sayfamızdan da ulaşabilirsiniz.

Sağlık alanında temellenen İstanbul Medipol Üniversitesinin yeni yerleşkesinde gerçekleşecek olan kongremizin verimli geçeceğini umuyoruz. Tüm meslektaşlarımızı aramızda görmekten mutluluk duyar, kongremize vereceğiniz katkılardan dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

**Prof. Dr. S. Seyhun TOPBAŞ**

Kongre Başkanı

**Uzm. DKT. Soner Cerrah**

DKTD Başkanı



## BİLİMSEL PROGRAM

### 9. ULUSAL DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI KONGRESİ (11-13 MAYIS 2017)

<b>11 MAYIS 2017 - PERŞEMBE</b>		
<b>08.30-9.00</b>		<b>KONFERANS SALONU</b> <b>AÇILIŞ</b>
<b>09.00-10.30</b>		<b>KONFERANS 1</b> <i>Oturum Başkanı: Pınar EGE</i>
	09.00	<i>CPLOL as an Organization, the SLT Profession and The Similarities and Differences Between Countries.</i>  Michèle KAUFMANN-MEYER, CPLOL Başkanı
		<b>KONFERANS 2</b>
	10.00	<i>Nereden Nereye...</i>  Ahmet KONROT
<b>10.30-11.00</b>		<b>KAHVE ARASI</b>
<b>11.00-12.30</b>		<b>OTURUM I KONFERANS SALONU</b> <b>PANEL - SES HASTALIKLARI VAKA TARTIŞ- MALARI</b>  Oturum Başkanı: Nermin BAŞARER
		Moderatör : Ferhan ÖZ  Sevtap AKBULUT- Hakan BİRKENT- Kürşat YELKEN, Esra ÖZCEBE - Elçin TADIHAN-ÖZKAN- Maral YEŞİL- YURT
<b>11.00-12.30</b>		<b>OTURUM 2 ANFİ 204</b> <b>PANEL - KOKLEAR İMPLANTASYON</b>  Oturum Başkanı: Ümran TÜFEKÇİOĞLU
		Moderatör: Bülent ŞERBETÇİOĞLU  Yıldırım BAYAZIT, Figen BAŞAR, Özlem CANGÖKÇE- YAŞAR, Ayça ÇİPRUT
<b>12.30-13.30</b>		<b>ÖĞLEN YEMEĞİ</b>

<b>13.30-15.30</b>		<b>OTURUM 3 ANFİ 204</b> <b>SÖZLÜ BİLDİRİLER - AKICILIK BOZUKLUKLARI</b> Oturum Başkanı: Sertan ÖZDEMİR
	13.30	<i>Broca Homoloğu ve Sağ Hemisfer M1 Ağız Bölgesinin İnhibitör Uyarımının Kekemelik Şiddeti Üzerindeki Etkisi</i> Öykü TEZEL BAYRAKTAROĞLU, Tamer DEMİRALP, Ali Emre ÖGE
	13.50	<i>Yönetici İşlevlerin, Kekemelik Terapisi Kazancını Yordamaya Etkisinin Araştırılması</i> Evrin GERÇEK, Pınar EGE
	14.10	<i>Kekemeliği Olan Yetişkinlerin Okul Çağındaki Akran Zorbahğı Mağduriyetlerinin Belirlenmesi: Ön Çalışma</i> Aşena KARAMETE, İlkem KARA
	14.30	<i>UTBAS Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik Güvenirlik Çalışması</i> Ayşe AYDIN UYSAL, Pınar EGE
	14.50	<i>Okul Öncesi Dönemdeki Kekemeliği Olan ve Olmayan Çocukların Akran İlişkilerinin Karşılaştırılması: Eskişehir Örnelemi</i> Şükriye KAYHAN AKTÜRK, Sertan ÖZDEMİR
	15.10	<i>Hızlı-Bozuk Konuşma ve Türkiye’de Dil ve Konuşma Terapistlerinin Algısı</i> Sertan ÖZDEMİR, Murat BELLİCE
<b>13.30-15.30</b>		<b>KONFERANS SALONU</b> <b>KURS 1</b>
		<i>Ses Bozukluklarında Klinik Değerlendirme</i> Haldun OĞUZ
<b>13.30-16.30</b>		<b>KURS 2 ANFİ 206</b>
		<i>Pediyatrik Koklear İmplant Kullanıcılarında İşitsel Algının Değerlendirilmesi ve Dinleme Becerilerinin Geliştirilmesi</i> Julie KOŞANER
<b>15.30-16.00</b>		<b>KAHVE ARASI</b>

<b>16.00-17.30</b>		<b>OTURUM 4 KONFERANS SALONU</b> <b>PEDİYATRİK YUTMA</b> Oturum Başkanı: Didem ÇEVİK
	16.00	<i>Pediyatrik Yutma Bozuklukları</i> Gayem KÖPRÜCÜ
	16.20	<i>Nörolojik Problemlili Çocuklarda Oro-Fasial Stimulasyon (Vojta - Castillo Morales).</i> Erdoğan KAVLAK
	16.50	<i>Pediyatrik Yutma Bozukluklarında Nöromusküler tedavi</i> Müzeyyen ÇİYİLTEPE
	17.10	<i>Katı Gıdaları Çiğneme, Yeme ve Yemek Seçiciliği İçin Hazırlanmış Bir Beslenme Programı</i> Birgül Çağlar ve Çiğdem Ergül
<b>16.00-17.30</b>		<b>OTURUM 5 ANFİ 204</b> <b>SÖZLÜ BİLDİRİLER – SES BOZUKLUKLARI</b> Oturum Başkanı: Elçin TADIHAN ÖZKAN
	16.00	<i>Akademisyenler Arasında Ses Bozukluğu ve Risk Faktörleri</i> Burak Eren ERARSLAN, Elçin TADIHAN ÖZKAN
	16.20	<i>Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi/ THMFNS'nin Eğitsel/Öğretisel Uygulamalara Aktarım/Adaptasyon Süreçlerinde Kullanılması Öngörülen Modeller: KayPENTAX®: Ses Oyunları Model 5167B</i> Gonca DEMİR
	16.40	<i>Sağlıklı Yetişkin Popülasyonda Sesin Akustik Aerodinamik Özellikleri: Türkçe Norm Çalışması</i> Ayşegül ZENCİR ŞEN, Bülent TOĞRAM
	17.10	<i>Yetişkin Bireylerde Vokal Isınma Egzersizlerinin Etkiliğinin MDVP ile İncelenmesi</i> Merve GÖKTAŞ, Elçin TADIHAN ÖZKAN
<b>16.00-17.30</b>		<b>KURS 3 ANFİ 206</b>
		<i>Total Larenjektomi Sonrası Ses Rehabilitasyonu: Ses Protezi Uygulamaları Kursu</i> Zeynep ALKAN
<b>18.00</b>		<b>DKTD DERNEK TOPLANTISI</b> <b>KONFERANS SALONU</b>

<b>12 MAYIS 2017 - CUMA</b>		
<b>08.30-10.30</b>		<b>KONFERANS SALONU</b> <b>KONFERANS 3 - OTİZM</b>
	8.30	Oturum Başkanı: Evra GÜNHAN  <i>Overview of Evidence-Based Language Intervention for Autism</i>  Daphne HARZHEIM
	09.30	<b>KONFERANS 4 - YUTMA BOZUKLUKLARI</b>
		Oturum Başkanı: Ozan ÖZGÜR SOY  <i>Assessment of Swallowing Function: Screening for Dysphagia, Clinical and Instrumental Evaluations</i>  Melda KÜNDÜK
10.30-11.00		KAHVE ARASI
		<b>KONFERANS SALONU</b>
	11.00	<b>KONFERANS 5 - MOTOR KONUŞMA BOZUKLUKLARI</b>  Oturum Başkanı: İlknur MAVİŞ  <i>Dysarthria Classification System and Differential Diagnosis</i>  Yunjung KIM
		<b>KONFERANS 6 - YUTMA BOZUKLUKLARI</b>
	11.45	Oturum Başkanı: Seyhun TOPBAŞ  <i>Swallowing Treatment Techniques</i>  Melda KÜNDÜK
<b>12.30-13.30</b>		<b>ÖĞLEN YEMEĞİ</b>
<b>13.30-15.30</b>		<b>OTURUM 6 KONFERANS SALONU</b> <b>PANEL - VİDEOLARLA YUTMA</b>  Oturum Başkanı: Hakan BİRKENT
		Moderatör: Halil İbrahim Erol Elif AKSOY-FEES Zeynep ALKAN-Yutma EMGsi Ozan ÖZGÜR SOY-Yutma cerrahisi Gayem KÖPRÜCÜ - Modifiye baryum değerlendirmesi Serkan BENGİSU - Yutma terapisi

<b>13.30-15.30</b>		<b>OTURUM 7 ANFİ 204</b> <b>SÖZLÜ BİLDİRİLER: KONUŞMA SESİ BOZUKLUKLARI</b> Oturum Başkanı: Esra ÖZCEBE
	13.30	İkizlerde Sesletim Gelişimi Nihan KETREZ
	13.50	<i>Konuşma Sesi Uyararı ile Yapılan Çoklu Özellik Dizisi "Mismatch Negativity"; Test-Tekrar Test Güvenilirlik Çalışması</i> Selin KARGÜL, Mehmet YARALI, Meral Didem TÜRKYILMAZ, Süha YAĞCIOĞLU
	14.10	<i>Ankara Artikülasyon Testi (AAT) ve Sesletim ve Sesbilgisi Testi'nin (SST) sonuçlarının karşılaştırılması olarak incelenmesi</i> Pınar EGE, Ayşen YEŞİLKAYA, Elif ATILGAN, Çiğdem ERYILMAZ CANLI
	14.30	<i>Türkçe Konuşan Dudak Damak Yarığı Olan Çocukların Alveolar ve Post-Alveolar Sürtünmeli Seslerinin Akustik Olarak İncelenmesi</i> Eren BALO, Özlem ÜNAL LOGACEV
	14.50	<i>Dudak Damak Yarığı ve Kraniofasiyal Sendromu Olan Bireylerde Değerlendirme</i> Özlem ÜNAL LOGACEV, Ayşe NEMUTLU, Eren BALO
<b>15.30-16.00</b>		<b>KAHVE ARASI</b>
<b>16.00-17.30</b>		<b>OTURUM 8 KONFERANS SALONU</b> <b>PANEL – ALARENJEAL KONUŞMA</b> Oturum Başkanı: Sevtap AKBULUT
		Moderatör: Mehmet Akif KILIÇ Seher ŞİRİN- Fatma ESEN AYDINLI- Gayem KÖPÜRÜCÜ - Zehra YILMAZ EKSEN

<b>16.00-17.30</b>		<b>OTURUM 9 ANFİ 204</b> <b>ŞÖZLÜ BİLDİRİLER - DİL BOZUKLUKLARI</b> Oturum Başkanı: Bülent TOĞRAM
	16.00	<i>Otizmlı Çocukların Şözel Olmayan ve Şözel İletişim Becerilerinin Gelişimi</i> Evra GÜNHAN ŞENOL - Çiğdem ERGÜL - Gazi KARATAŞ – Ezgi ER - Selen İŞMEN DENİZ - Didem ŞEN
	16.20	<i>Vokalizasyon Evresinde Okuma Taklidi</i> Ahmet TARCAN
	16.40	<i>Çift Yönlü Okuma Kuramının Nörojenetik Temelleri: Gelişimsel Disleksiden Kanıtlar</i> Sema ACAR - Ben MAASSEN - Angela D.FRIEDERICI - Claudia MANNEL - Lars MEYER
	17.00	<i>Türkçe Konuşan Down Sendromu Olan Çocukların Dilbilgisel Özelliklerinin Betimlenmesi ve Çalışma Belleği ile Arasındaki İlişkinin İncelenmesi</i> Merve Nur SARIYER, O. Selçuk GÜVEN
<b>15.30 – 17.30</b>		<b>KURS 3 ANFİ 206</b>
		<i>Yutmanın Oral Fazında Ağız Tabanı Kasları ve Dil Hareketlerinin Değerlendirilmesinde Ultrason</i> Z. Ünsal ÇOŞKUN
		<b>GALA YEMEĞİ – BOĞAZDA TEKNE GEZİSİ</b>

<b>13 MAYIS 2017 - CUMARTESİ</b>		
<b>08.30 - 9.30</b>		<b>KONFERANS SALONU</b> <b>PANEL - YUTMA BOZUKLUKLARI</b> <i>Oturum Başkanı: Seyhun TOPBAŞ</i>
		<i>Cultural Differences Between EU and US on the Assessment &amp; Treatment of Dysphagia</i> Hanneke KALF ve Melda KÜNDÜK
<b>09.30-10.30</b>		<b>KONFERANS</b> <i>Oturum Başkanı: Ahmet KONROT</i>
		<i>Does Exercise Work? Treatment of Swallowing Disorders by Speech-Language Therapists</i> Hanneke KALF
<b>10.30-11.00</b>		<b>KAHVE ARASI</b>
<b>11.00 - 12.30</b>		<b>OTURUM 10 KONFERANS SALONU</b> <b>PANEL - SES TERAPİLERİ</b> <i>Oturum Başkanı: Erhan DEMİRHAN</i> <i>Moderatör: İsmail Koçak</i> Esra ERTAN - Fatma Esen AYDINLI- Elçin TADIHAN ÖZKAN- Gamze YEŞİLLİ
<b>11.00 - 12.30</b>		<b>OTURUM 11 ANFİ 204</b> <b>GELİŞİMSEL DİL BOZUKLUKARI SÖZLÜ BİLDİRİLER</b> <i>Oturum Başkanı: Ayşen KÖSE</i>
	11.00	<i>Doğal Dil Öğretim Yöntemi Temelli İletişim ve Dil Becerileri Terapi Programının İletişim Ve Dil Sorunu Olan 3 Farklı Çocuk Grubundaki Etkililiği</i> Arzu AKYÜZ TOĞRAM, Bülent TOĞRAM
	11.20	<i>Dil ve Konuşma Gecikmesiyle Başvuran Vakaların Klinik Özellikleri</i> Emrah CANGİ, Şeyma BARTAMAY, Bedriye KAYGISIZ, Furkan CANGİ

	11.40	<i>Noonan Sendromu Dil Özellikleri: Vaka Analizi</i> Dilek EROĞLU UZUN
	12.00	<i>Konuşma Sesi Bozukluklarında PROMPT Yöntemi Uygulaması: Vaka Sunumu</i> Nida ŞANLI COLAY
<b>12.30-13.30</b>		<b>ÖĞLEN YEMEĞİ</b>
<b>13.30-15.30</b>		<b>OTURUM 12 KONFERANS SALONU</b> <b>PANEL - NÖROLOJİK HASTALIKLARDA DİL, BİLİŞ, YUTMA</b> Oturum Başkanı: Oğuz TANRIDAĞ MODERATÖR: İlknur MAVİŞ Yakup KRESPİ, İlknur MAVİŞ, Lütfü HANOĞLU, Demet ÖZBABALIK, Müge TUNÇER
<b>13.30-15.30</b>		<b>OTURUM 13 ANFİ 204</b> <b>BİLDİRİLER- SES BOZUKLUKLARI</b> Oturum Başkanı: Müzeyyen ÇİYİLTEPE
	13.30	<i>Vokal Kord Nodüllü Hastalarda Ses Kalitesi ve Kişilik Yapısı</i> Emine METİN, Kemal UYGUR
	13.50	<i>Öğretmenlerin Ses Sağlığı ve Bakımına Yönelik Bilgileri ile Kendi Seslerine Yönelik Algılarının Ses Sağlığı Eğitimi Öncesi ve Sonrası Karşılaştırılması</i> Fatma ADAK KÜRELİ, Esra ERTAN SCHLÜTER
	14.10	<i>Çocuk Sporcularda Tekvando Antrenmanının Ses Kalitesine Etkileri</i> Kübra BALIKÇI, Müzeyyen M. ÇİYİLTEPE
	14.30	<i>Dil ve Konuşma Terapisi ve Odyoloji Bölümü Öğrencilerinin Ses Özelliklerinin Akustik Olarak Karşılaştırılması</i> Gamze YEŞİLLİ, Kürşat YELKEN, Bedriye KAYGISIZ, Cansu Alpay, Şeymanur OK, Edanur KEŞİN
<b>13.00-16.00</b>		<b>KURS 5 ANFİ 204</b>
		<i>Lax Vox Ses Terapisi Tekniği</i> İlter DENİZOĞLU



<b>15.30-16.00</b>		<b>KAHVE ARASI</b>
<b>16.00-17.30</b>		<b>OTURUM 14 KONFERANS SALONU</b> <b>PANEL 3 - DUDAK-DAMAK YARIKLI OLGULARIN YÖNETİMİ</b> Oturum Başkanı: Seher ŞİRİN
		Moderatör: Hakan AĞIR Mustafa KESKİN, Özlem ÜNAL-LOGACEV- Mustafa KESKİN - Maviş Emel KULAK-KAYIKÇI - Kürşat YELKEN – Esra BOLAT
<b>16.00-17.20</b>		<b>OTURUM 15 SÖZLÜ BİLDİRİLER</b> <b>BİLDİRİLER - AFAZİ</b> Oturum Başkanı: Müge TUNÇER
	16.00	<i>Kapsamlı Afazi Testinin (CAT-TR) Türkçeye Uyarlanması: İmgelem, Tanıdıklık, Edinim Yaşı ve Adlandırma Uyumu Çalışmaları</i> Semra SELVİ, İlknur MAVİŞ
	16.20	<i>Afazili Bireylerin Yaşam Kalitesi Düzeylerinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi</i> Özlem OĞUZ, Bülent TOĞRAM
	16.40	<i>Broka Afazili Bireylerde Sözdizimsel Uyarım: Vaka Analizi</i> Dilek EROĞLU UZUN
	17.00	<i>Travmatik Beyin Hasarını İzleyen Bilişsel-İletişimsel Bağlam Sorunları ve INCOG Kanıt Temelli Rehabilitasyon İçin Müdahaleler</i> Özge SULTAN BALIKÇI, Bülent TOĞRAM
<b>16.00-18.00</b>		<b>KURS 6 ANFİ 206</b>
		<i>Endoskopik Yutma Değerlendirmesi (FEES)</i> Elif AKSOY
<b>18.00</b>		<b>KAPANIŞ TÖRENİ</b>

## SÖZLÜ BİLDİRİLER

---

### SB 01

#### **BROCA HOMOLOĞU VE SAĞ HEMİSFER M1 AĞIZ BÖLGESİNİN İNHİBİTÖR UYARIMININ KEKEMELİK ŞİDDETİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

Öykü Tezel Bayraktaroğlu<sup>1</sup>, Tamer Demiralp<sup>2</sup>, Ali Emre Öge<sup>3</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Aziz Sancar Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsü

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Fizyoloji ABD

<sup>3</sup>İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji ABD

Gelişimsel kekemelik çocukluk döneminde başlayan ve nüfusun %1'ini etkileyen, konuşmada tekrarlar, uzatmalar ve kesintilerle karakterize bir konuşma akıcılığı bozukluğudur.

Orton ve Travis'e göre kekemeliğin nedeni hemisfer lateralizasyonunun tam oluşmamasıdır. Fonksiyonel nörogörüntüleme çalışmaları kekemeliği olanlar ve kontroller arasında anatomik ve fizyolojik farklılıklar olduğunu göstermiştir. Bu farklılıklardan biri kekemeliği olanlarda sağ inferior frontal girus'ta aşırı aktivasyondur. Sağ hemisferdeki aktivasyonun bozucu mu telafi edici mi olduğu ise tartışmalıdır. Bu çalışmada rTMS ile sağ hemisferin baskılanmasının kekemelik şiddeti üzerindeki etkisini göstermek amaçlandı.

Çalışmaya ana dili Türkçe olan, herhangi bir nörolojik hastalık, işitme engeli veya dil bozukluğu hikayesi bulunmayan, sağ elini kullanan, gelişimsel kekemeliği olan 18 yaş üstü 8 erkek katılımcı dahil edildi. Sağ hemisfer Broca alanı homoloğuna (pars opercularis-BA-44, pars triangularis anterior ve posterior-BA-45) ve sağ primer motor alana (M1, ağız bölgesi, orbicularis oris-BA-4) rTMS ile 1 Hz.'lik 800 atım ve plasebo koşulu uygulandı. Seanslar rastgele bir sırada ayrı günlerde yapıldı ve her bir rTMS seansı öncesi ve sonrası katılımcılar 3 kişilik bir seyirci grubu önünde yüksek sesle parça okuma ve spontan konuşma görevleri yerine getirdi. Elde edilen örneklem video kamera ile kaydedilerek uzman bir dil ve konuşma terapisti olan araştırmacı tarafından kekelenen hece yüzdesi ile değerlendirildi.

Anterior pars triangularis'in baskılanması sonrası okuma akıcılığında istatistiksel olarak anlamlı artış, konuşma akıcılığında azalma gözlemlendi. Pars opercularis, posterior pars triangularis, M1 ve plasebo koşulu sonrası fark gözlenmedi. Bulgularımız sağ hemisferin katılımının okumayı bozucu, konuşmayı kolaylaştırıcı etkisi olduğunu göstermektedir. Bulgularımız sağ hemisfer katılımının okuma ve konuşma işlevlerinde ayrıştığına işaret etmektedir.

**SB 02****YÖNETİCİ İŞLEVLERİN, KEKEMELİK TERAPİSİ KAZANCINI YORDAMAYA ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI**

Evrin Gerçek<sup>1</sup>, Pınar Ege<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Yankım Özel Eğitim Kurumu, Kocaeli

<sup>2</sup>Andikom, Ankara

**AMAÇ:** Bu çalışmanın amacı, kekemelik ve yönetici işlevlerin (Yİ) ilişkisi bağlamında kekemelik terapisi kazancını ve bu kazancı sürdürmeyi yordayacak göstergelere faktörler hakkındaki bilimizi arttırmaktır. Bu amaçla bu çalışmada şu sorulara cevap aranmaktadır. Planlama ve problem çözme Yİ'nin, perseveratif eğilimi bastırabilme şeklindeki ketleme Yİ'nin, bozucu etkiye direnç şeklindeki ketleme Yİ'nin, kurulumu sürdürme Yİ'nin terapi kazancını ve kazancı sürdürmeyi yordamaya etkisi var mıdır?

**YÖNTEM:** Bu araştırmada bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenler üzerindeki etkisini test etmek üzere bir Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) olan Kısmi En Küçük Kareler Regresyonu (KEKK) kullanılmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri terapi kazancı (KAZANÇ) ve kazancı sürdürmedir (SÜRDÜRME). Araştırmanın bağımsız değişkenleri planlama ve problem çözme, perseveratif eğilimi bastırma şeklindeki ketleme, bozucu etkiye direnç şeklindeki ketleme ve kurulumu sürdürme yönetici işlevleri ve terapi öncesi kekemelik şiddeti (SSI-3/TÖ), terapi bitimi kekemelik şiddetidir (SSI-3/TB). Yaşları 87 ay ile 143 ay arasında değişen 3'ü kız 9'u erkek toplam 12 ilk okul çağı kekeleyen çocuk bu araştırmanın katılımcı grubunu oluşturmuştur. Terapi öncesi değerlendirme süreci, terapi süreci ve izleme sürecinden oluşan bu çalışmada Akıcılık Biçimlendirme Terapi Yöntemi uygulanmıştır.

**BULGULAR:** Yönetici işlevlerin yordayıcılığı açısından bakıldığında, kurulumu sürdürme yönetici işlevinin terapi bitimi kekemelik şiddetini önemli düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Yordayıcılık değeri yüksek olan diğer bir değişken de perseveratif eğilimi bastırma şeklindeki ketleme yönetici işlevi olmuştur. Bulgulara sürdürme değişkeni açısından bakıldığında ise tüm değişkenler arasında sürdürmeyi en iyi yordayan değişkenin terapi bitimi (SSI-3/TB) kekemelik şiddeti olduğu tespit edilmiştir.

**SONUÇ:** Başarılı terapi demek terapi ile kazanılan becerinin, alınan faydanın uzun süreçli olarak sürdürülmesi demektir. Etki uzun sürmüyorsa kekemelik nükseder. Nüksetmeye ilişkin yordayıcılar, göstergeler izole olarak tespit edilebilirse, klinikte etkili olarak yönetilir, böylece daha etkili terapiler yapılabilir ve kekeleyen bireylerin yaşam kalitesi artırılabilir. Terapiye gelen her birey kendine hastır. Bu has özellikleri tespit etmek için çok yönlü değerlendirmeler yapmak gerekir. Kekeleyen bireylerin yönetici işlevler düzeylerinin belirlenmesinin terapi sürecine olumlu katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

**SB 03****KEKEMELİĞİ OLAN YETİŞKİNLERİN OKUL ÇAĞINDAKİ AKRAN ZORBALIĞI MAĞDURİYETLERİNİN BELİRLENMESİ: ÖN ÇALIŞMA**

Aşena Karamete<sup>1</sup>, İlkem Kara<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Biruni Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Ana Bilim Dalı, Ankara

**AMAÇ:** Akran zorbalığı bir öğrencinin diğer öğrenci veya öğrenciler tarafından tekrarlı ve sürekli şekilde olumsuz davranışlara maruz kalmasıdır (Olweus, 1993). Türkiye’de yapılan okul çağı çocuklarında akran zorbalığı ile ilişkili çalışmalarda %13,9-%100 arasında değişen zorbalık oranları bildirilmiştir (Gültekin & Sayıl, 2005; Atik, 2006; Kepenekçi & Çınkır, 2006; Kutlu, 2005). Türkiye’de özel eğitim ihtiyacı olan (üstün yetenekli ve işitme engelli) bireylerle yapılan akran zorbalığı araştırması mevcuttur (Aslan ve Baker, 2016) ancak kekemeliği olan çocukların zorbalığa maruz kalma oranları ile ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu amaçla gerçekleştirilen çalışmada kekemelikte akran zorbalığı sıklığı, zorbalığın türü ve kısa ve uzun vadedeki etkileri araştırılmaktadır.

**YÖNTEM:** Çalışmada kekemeliği olan 54 yetişkin bireye (17:37; K:E), okul çağında maruz kaldıkları zorbalığa ve zorbalığın etkilerine ilişkin sorular içeren bir anket uygulanmıştır.

**BULGULAR-SONUÇ:** Ankete katılanların %80’i daha önce konuşma terapisi aldıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %54’ü kekemeliğini 5-7 yaş aralığında fark ettiğini belirtmiştir. Katılımcıların çoğunluğu, çocukluğundaki kekemelik şiddetini orta derecede veya şiddetli derecede (%39; %37) olarak belirtmiştir. Ankete katılan kişilerin %85’i okul hayatında zorbalığa uğradığını bildirmiştir. En sık karşılaşılan zorbalık türleri ‘alay etme’ ve ‘isim takma’dır. Okul çağı çocuklarda yaş ilerledikçe zorbalık mağduru olma oranının arttığı görülmüştür. Ailelerin genellikle zorbalıktan haberdar olmadığı (%70), öğretmenlerin genellikle zorbalıktan haberdar olduğu (%73) gözlenmiştir. Katılımcılar zorbalığın en çok duygusal etkileri olduğunu bildirmişlerdir. Zorbalığa uğrayanların bunu aileleri/öğretmenleri ile paylaşımlarının gerekliliğini ve çocukların özgüvenini yükseltmenin süreçle baş etmede önemini vurgulamışlardır.

**SB 04****UTBAS ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Ayşe Aydın Uysal<sup>1</sup>, Pınar Ege<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli

<sup>2</sup>ANDİKOM, Ankara

Bu çalışmanın amacı UTBAS (Unhelpful Thoughts and Beliefs about Stuttering) (Iverach ve ark., 2011) ölçeğini Türkiye toplumuna uyarlamak ve psikometrik özelliklerini araştırmaktır. Orijinali İngilizce olan UTBAS ölçeğinin veri toplama-ya uygun hale getirilebilmesi için bir dizi işlem gerçekleştirilmiştir. Öncelikle ölçeğin Türkçeye çevirisi yapılmış ve Türkçe metin Geri □ Çeviri (Back-Translation Methods) yöntemiyle tekrar İngilizceye çevrilerek çeviriden kaynaklanabilecek anlam kaymaları ortadan kaldırılmıştır.

Araştırmanın örneklemi 81'i (%81) erkek ve 19'u (%19) kadın olmak üzere 100 kekeleyen bireyden oluşmaktadır. Benzer ölçek geçerliği için Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği (Speilberger ve ark., 1970) ve Beck Anksiyete Ölçeği (Beck ve ark., 1988) kullanılmıştır. UTBAS Toplam Puanı ile Durumluk Kaygı Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği arasında Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu sırasıyla.45,13 ve.35 ( $p < .01$ ) olarak bulunmuştur. Güvenirlik çalışması sonucunda Cronbach alfa katsayısı.90 olarak hesaplanmıştır. Test-tekrar test sonucuna göre ölçeğin birinci ve ikinci uygulaması arasında yüksek düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $r = .99$ ,  $p < .01$ ). Araştırma sonucunda UTBAS Ölçeği'nin Türkiye'deki kekeleyen bireylerin olumsuz düşünce ve inançlarını ölçmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir.

**SB 05****OKUL ÖNCESİ DÖNEMDEKİ KEKEMELİĞİ OLAN VE OLMAYAN ÇOCUKLARIN AKRAN İLİŞKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: ESKİŞEHİR ÖRNEKLEMİ**

Şükriye Kayhan Aktürk<sup>1</sup>, Ramazan Sertan Özdemir<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Anadolu Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı, Eskişehir

<sup>2</sup>Medipol Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı, İstanbul

Bu araştırmada, okul öncesi dönemde kekemeliği olan ve olmayan çocukların akran ilişkilerinin karşılaştırılması amaçlanmaktadır. Araştırmanın çalışma grubu, 5-6 yaş aralığındaki kekemeliği olan (n=45) ve olmayan (n=45) toplam 90 çocuk ve bu çocukların sınıf öğretmenlerinden oluşmaktadır.

Çalışmada veri toplama aracı olarak “Çocuk Bilgi Formu”, “Çocuk Davranış Ölçeği” ve “Akranların Şiddetine Maruz Kalma Ölçeği” kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 21.0 paket programı kullanılarak Mann Whitney-U Testi ve Ki Kare (Chi Square) Testi ile analiz edilmiştir.

Yapılan analizler sonucunda; kekemeliği olan ve olmayan grupların akran ilişkilerinin “Asosyal Davranış Gösterme”, “Akranlarınca Dışlanma”, “Korkulu-Kaygılı Davranış Gösterme”, “Çekingeng Davranış Gösterme” ve “Aşırı Hareketlilik” alt boyutları bakımından anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Kekemeliği olan gruptaki çocuklar tüm bu alt boyutlardan kekemeliği olmayan gruptaki çocuklardan daha yüksek puanlar almışlardır. Bunun yanında, kekemeliği olan ve olmayan gruplar arasında akran ilişkilerinin “Başkalarına Karşı Yardımı Amaçlayan Sosyal Davranış Gösterme” ve “Saldırgan Davranış Gösterme” alt boyutları bakımından anlamlı düzeyde bir farklılık saptanmamıştır. Kekemeliği olan grup ile kekemeliği olmayan grubun “Akran Şiddetine Maruz Kalma” puanları bakımından anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur. Kekemeliği olan grubun “Akran Şiddetine Maruz Kalma” puanlarının kekemeliği olmayan gruptan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kekemeliği olan grup ile kekemeliği olmayan grup arasında “Okula Uyum Sorunu Yaşama” değişkeni bakımından anlamlı düzeyde bir fark olduğu saptanmıştır. Okula uyum sorunu yaşayan çocukların kekemeliği olan grupta kekemeliği olmayan gruba göre sayıca daha fazla olduğu bulunmuştur.

**SB 06****DİL VE KONUŞMA TERAPİSTLERİNİN PERSPEKTİFİNDEN HIZLI-BOZUK KONUŞMA**

R. Sertan Özdemir<sup>1</sup>, Murat Bellice<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, İstanbul

<sup>2</sup>Ege Dil Konuşma ve Davranış Bilimleri Merkezi, İzmir

Dil ve konuşma terapistlerinin profesyonel yaşamlarında en sık karşılaştıkları bozukluklardan olan (toplumun yaklaşık %1’inde görülür) akıcılık bozukluklarıdır. Kekemelik ve hızlı-bozuk konuşma başlıca akıcılık bozukluklarıdır. Bu çalışmada Türkiye’de çalışan dil ve konuşma terapistlerinin hızlı-bozuk konuşmaya karşı tutum, davranış ve bu akıcılık bozukluğu hakkındaki fikirleri değerlendirilmiştir.

Betimsel olarak yapılan bu çalışmaya Türkiye’deki dil ve konuşma terapistleri derneğine kayıtlı olan 82 uzman katılmıştır. Araştırma sonuçları incelendiğinde, Türkiye’de çalışan uzmanların, dil ve konuşma terapistliği eğitimi sırasında aldıkları HBK eğitimini yetersiz buldukları, HBK hakkındaki görüşlerinin bu tür vaka grubuyla çalışıp çalışmamaya göre değiştiği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Bu sunuda genel hatlarıyla hızlı-bozuk konuşma tanıtıldıktan sonra araştırmanın sonuçları paylaşılacaktır.

## TEMPORAL İŞLEMLEMENİN KONUŞMA ALGISINDAKİ ÖNEMİ: PEDIYATRİK VE YETİŞKİN KOKLEAR İMPLANT KULLANICILARINDA SONUÇLAR

Hilal Dinçer Dalessandro<sup>1</sup>, Patrick Boyle<sup>2</sup>, Patrizia Mancini<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acıbadem Üniversitesi, Odyometri Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Cambridge Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Cambridge, İngiltere

<sup>3</sup>Sapienza Üniversitesi, Koklear İmplant Merkezi, Roma, İtalya

Temporal zarf (Envelope) ve temporal ince yapı (Temporal Fine Structure, TFS) konuşma anlaşılabilirliği için gereken iki akustik ipucu olarak bilinir. Geleneksel olarak, zarf bilgisinin özellikle konuşma sinyalleri için daha önemli bir rol oynadığına inanılmıştır. Ancak zarf bilgisinin gürültülü ortamlardaki konuşma algısı için yeterli olmadığı, aksine TFS unsurlarına ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Günümüzdeki koklear implant (Kİ) tasarımı, farklı frekans bantları aracılığıyla esasen zarf bilgilerinin iletilmesine, TFS unsurlarının ise elimine edilmesine dayanır. Bu durum, konuşma algısı testi sessiz ortamda uygulanırsa Kİ kullanıcılarında oldukça iyi sonuçlar elde edilmesini; ancak test gürültülü ortamda sunulduğu zaman bu grupta performansın belirgin düzeyde düşmesini açıklayabilir.

Bu çalışmanın amacı; pediyatrik ve yetişkin Kİ kullanıcılarında TFS işleme kapasitesi ile tını ve konuşma algısı arasındaki ilişkiyi araştırmaktır. Ayrıca pediyatrik ve yetişkin grup arasındaki performans farklılıklarının yanı sıra Kİ performansını etkileyen bazı faktörlerin önemi değerlendirilecektir.

Çalışmaya 20 Kİ kullanıcısı çocuk ile 30 normal işiten akranı ve 43 yetişkin Kİ kullanıcısı katılmıştır. Kİ kullanıcıları; unilateral, bimodal ve bilateral implant uygulanan vakalardan seçilmiştir. TFS hassasiyeti ve alçak frekans (AF) tını algısını değerlendirmek için Auditory Speech Sounds Evaluation platformu kullanılmıştır. Konuşma algısı ise sessiz ortamda veya sabit bir sinyal gürültü oranıyla sunulan geleneksel testlerin kullanımıyla değerlendirilmiştir. Ayrıca, geleneksel bu testlerden farklı olarak adaptif bir SRT bulma yöntemine dayanan STARR testi kullanılmıştır. Bu testin özelliği, sinyal ve gürültü seviyesinin eşzamanlı değişimi sayesinde günlük hayattaki dinleme ortamının daha iyi taklit edilmesidir. Bu anlamda, TFS işleme kapasitesinin özellikle STARR testi sonuçlarını etkileyeceği düşünülmüştür.



Çalışmada elde edilen bulgular Kİ kullanıcılarının çoğunda AF tını algısının ve TFS işleme kapasitesinin anormal olduğunu göstermiştir. Diğer yandan, pediyatrik Kİ kullanıcılarının yetişkinlere göre daha iyi performans gösterdiği gözlenmiştir. Yaşın TFS hassasiyeti üzerinde önemli bir etkisi olduğu bulunmuştur: TFS hassasiyeti çocuklarda yaşla birlikte artarken, yetişkinlerde tam tersine artan yaşla birlikte azalmıştır. TFS hassasiyeti ile sadece gürültülü ortamdaki konuşma algısı sonuçları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuş; özellikle TFS ve STARR testleri sonuçlarının uyumlu olduğu gözlenmiştir. Benzer bir şekilde, kontralateral işitme cihazı aracılığıyla iletilen ek AF akustik bilgilerin bimodal Kİ kullanıcılarındaki TFS hassasiyetini ve gürültüdeki konuşma algısını iyileştirdiği bulunmuştur.

**SB 08**

**TÜRK HALK MÜZİĞİ FONETİK NOTASYON SİSTEMİ/THMFNS'NİN  
EĞİTSEL/ÖĞRETİSEL UYGULAMALARA AKTARIM/ADAPTASYON  
SÜREÇLERİNDE KULLANILMASI ÖNGÖRÜLEN MODELLER:  
KAYPENTAX®: SES OYUNLARI MODEL 5167B**

**Gonca Demir**

İstanbul Teknik Üniversitesi Türk Musikisi Devlet Konservatuvarı Ses Eğitimi  
Bölümü Türk Halk Müziği Ana Bilim Dalı

Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi/THMFNS ulusal/uluslararası platformlardaki dilbilimsel/müzikbilimsel uygulamalara paralel bir uygulama başlatılmak amacıyla İTÜ SBE Türk Müziği Programı yüksek lisans tezi kapsamında ilk temelleri atılan, İTÜ SBE Müzikoloji ve Müzik Teorisi Programı doktora tezi kapsamında geliştirilecek olan, ses bilgisi/şekil bilgisi/söz varlığı ölçütleri ekseninde yerel/evrensel ilintilerle birlikte Standart Türkiye Türkçesi/STT (bir toplulukta bölgeler üstü anlaşma aracı olarak tanınıp benimsenen, konuşulan lehçeler/ağızlar içerisinde yaygınlaşarak hâkim duruma geçen, dil türleri/kullanıldığı saha içerisinde en geniş işleve sahip olan yerel/sosyal tabakalara has izler taşımayan, ağızlar üstü/norm oluşturucu/varyasyon azaltıcı standart/prestij varyant/standart dil), Türk Dil Kurumu Çeviriyazı İşaretleri/TDKÇYİ (Anadolu diyalektolojisi üzerine yapılan kapsamlı derleme çalışmaları aracılığıyla derlenen yöresel ağız metinlerinin kuramsal/ıcrasal altyapısında ses bilgisi/şekil bilgisi/söz varlığı ölçütleri ekseninde varlığını sürdüren yöresel ağız özelliklerini transkript edebilmek amacıyla kullanılan transkripsiyon işaretleri)-Uluslararası Fonetik Alfabe/IPA (ses değerlerini uluslararası standartta yazıya dökebilme, tüm dillerdeki konuşma seslerini örnek bir biçimde kodlayabilme, dillerin doğru telaffuz edilmesini sağlayarak çok sayıda transkripsiyon sisteminin doğurduğu karışıklıkları önleyebilme, her bir ses için ayrı bir sembol geliştirebilme amacı ile işaret ve simgelerden oluşturulmuş standart alfabe türü) sesleri üzerinde yapılan notasyon sistemi örneğidir. KayPENTAX® (Konuşma, Ses ve Yutkunma Cihazlarında Dünya Liderleri: Kay Elektrik Şirketi & PENTAX Medikal Şirketi) Ses Oyunları Model 5167B; akustik fonetik ve ses bozuklukları semptomlarına özgü klinik/akustik/kinematik/aerodinamik özellikleri animasyon ve seslerle interaktif bir formatta sunan, fonetik/konuşma bilimi alanı bireysel/toplumsal/sınıfsal eğitsel/öğretisel uygulamaları için pedagojik bir araç olarak tasarlanan model örnektir. Eğitsel/öğretisel uygulamalarda kullanışlı bir referans olarak hizmet veren program deneysel fonetik ve konuşma bilimi kurslarında eğitim/öğretim gören öğrencilere temel fonetik/konuşma bilimi ilke ve esaslarını öğretmek için tamamlayıcı kurs materyali olarak tasarlanmış olan alternatif programdır. Konuşma

biliminin kuramsal/ıcrasal altyapısında varlığını sürdüren prensiplerin benimsenebilmesi için güçlü ve kullanımı kolay interaktif bir kaynak/veritabanı/model sunmaktadır. Bu interaktif modeller aracılığı ile fonetik bilimi karmaşık ilke ve esasları daha somutlaştırılmış bir biçimde analiz edilebilmektedir. Güzel Sanatlar Eğitimi-Toplum Bilimler Etkileşimi Uluslararası Sempozyumu 2017 kapsamında sunulacak olan bildiri aracılığıyla; sesbilimsel/müzikbilimsel yasalar ekseninde yapılan konuşma/ses analiz özelliklerinin Türk Halk Müziği Fonetik Notasyon Sistemi Veritabanı/THMFNS V'nına aktarım/adaptasyon süreçleri KayPENTAX® (Kay Elektrik Şirketi & PENTAX Medikal Şirketi) Ses Oyunları Model 5167B model örnekleme üzerinden gerçekleştirilecektir.

**SB 09****SAĞLIKLI YETİŞKİN POPÜLASYONDA SESİN AKUSTİK  
AERODİNAMİK ÖZELLİKLERİ: TÜRKÇE NORM ÇALIŞMASI**

Ayşegül Zencir Şen<sup>1</sup>, Bülent Toğram<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Devlet Hastanesi, Zübeyde Hanım Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi, Eskişehir

<sup>2</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir

Sağlıklı ses üretimi respirasyon, fonasyon ve rezonans sistemleri arasında dinamik bir denge gerektirmektedir; bu sistemler içinde ya da arasında oluşabilecek herhangi bir bozukluk ses bozukluğuna neden olmaktadır. Ses hastalıklarının doğası karmaşıktır, dolayısıyla, değerlendirmesi de bu durumu yansıtacaktır. Ses fonksiyonunun geniş kapsamlı olarak değerlendirilmesi için özenle alınmış bir olgu hikayesi, psikososyal etkilerin dikkate alınması ve larenks ve ses kıvrımı titreşimsel özelliklerinin tam olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Günümüz klinisyenlerinin sahip olduğu araçlar arasında kişisel görsel ve algısal değerlendirme sistemlerinin yanı sıra; akustik, aerodinamik ve endoskopik yöntemler yer almaktadır (Oğuz, 2012). Phonatory Aerodynamic System (PAS) Model 6600 (KayPENTAX Corp, Lincoln Park, NJ) ses bozukluklarının değerlendirmesinde kullanılan, sesin akustik ve aerodinamik özelliklerine dair objektif ölçümler sağlayan bir değerlendirme aracıdır. PAS yedi protokolden oluşmaktadır; (1) Hava Basıncı Tarama (2) Vital Kapasite (3) Maksimum Sürdürülen Fonasyon (4) Rahat Sürdürülen Fonasyon (5) Ses Basınç Düzeyi Değişiklikleri (6) Sesleme Yeterliliği (7) Devam Eden Konuşma. Bu protokollerle 45 akustik ve aerodinamik ölçüm elde edilmektedir. Bu çalışmanın amacı Türkçe konuşan sağlıklı yetişkinlerde PAS da bulunan 45 fonatuar aerodinamik ölçüm için normatif veri oluşturmak ve elde edilen ölçümler üzerinde yaş ve cinsiyetin etkisini incelemektir.

Çalışmaya katılımcı olarak yaşları 18-87 arasında değişen 206 sağlıklı yetişkin (106 Kadın, 100 Erkek) dahil edilmiş ve bu katılımcılar üç yaş grubuna ayrılmıştır (18-39, 40-59, 60+). PAS protokollerinden, Vital Kapasite, Maksimum Sürdürülen Fonasyon, Rahat Sürdürülen Fonasyon, Ses Basınç Düzeyi Değişiklikleri ve Sesleme Yeterliliği protokolleri 3 er kez uygulanmış ve elde edilen verilerin ortalaması alınarak 45 fonatuar aerodinamik ölçüm için normatif veri elde edilerek istatistiksel analiz yapılmıştır.

Bulgulara göre 30 ölçüm (En yüksek ekspiratuar hava akım süresi gibi) üzerinde cinsiyet değişkeninin, 19 ölçüm üzerinde yaş değişkeninin (Ekspiratuar hacim, En yüksek ses basınç düzeyi, Fonasyon süresi vb.) ve 6 ölçüm (Ortalama Perde, En düşük ses basınç düzeyi vb) üzerinde yaş\*cinsiyet etkileşiminin istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunurken; 10 ölçüm üzerinde yaş ve cinsiyet değişkenlerinin anlamlı etkisi bulunmamıştır. Sonuç olarak çalışmada 35 fonatuar aerodinamik ölçüm üzerinde yaş, cinsiyet ve yaş\*cinsiyet etkileşiminin anlamlı etkisi bulunmuştur. Dolayısıyla PAS kullanılarak yapılan ses değerlendirmelerinde yaş ve cinsiyet değişkenlerinin etkisi dikkate alınmalıdır.

**SB 10****YETİŞKİN BİREYLERDE VOKAL ISINMA EGZERSİZLERİNİN ETKİLİLİĞİNİN İNCELENMESİ**

Merve Göktas<sup>1</sup>, Elçin Tadihan Özkan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Konya Ses, Konuşma, Yutma Bozuklukları Merkezi, Konya

<sup>2</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir

**AMAÇ:** Bu araştırmanın amacı, ses bozukluğu ve profesyonel ses kullanıcısı olmayan bireylerin uygulayacağı vokal ısınma egzersizlerinin sese ait akustik ve aerodinamik parametreler üzerindeki etkisini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır: I. Sesi ısıtma öncesi ve sonrası MDVP ile ölçülen parametrelerde (temel frekans, jitter, shimmer, gürültü harmonik oranı ve yumuşak fonasyon indeksi parametreleri) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır? II. Kadın ve erkek katılımcılar arasında ses ısıtma egzersizleri uygulanmadan önce alınan ölçümlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır? III. Kadın ve erkek katılımcılar arasında ses ısıtma egzersizleri uygulandıktan sonra alınan ölçümlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır? IV. Kadın ve erkek katılımcılar arasında, ses ısıtma öncesi ve sonrası ortaya çıkan farklılık açısından anlamlı bir farklılık var mıdır?

**YÖNTEM:** Araştırmada grup içi ve gruplar arası karşılaştırma modeli kullanılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkeni vokal ısınma egzersizleri, bağımlı değişkeni ise akustik parametrelerdir (Fo, jitter, shimmer, yumuşak fonasyon indeksi ve gürültü harmonik oranı). Araştırmaya 20-35 yaş arası 28 kişi (10 erkek, 18 kadın) dahil edilmiştir. Katılımcılar, seslerini, araştırmacı tarafından gösterildiği şekilde 20 dakika süresince ısıtmıştır. Vokal ısınma egzersizleri uygulama protokolü solunum, esneme, fonasyon ve rezonans egzersizleri olmak üzere üç ana kısımdan oluşmaktadır. Akustik analiz sonuçları hem grup içinde ön test-son test olarak, hem de cinsiyetler arası farklılık olup olmadığını göstermek üzere karşılaştırılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce etik kurul izni alınmıştır.

**SONUÇ & TARTIŞMA:** Çalışma sonucunda, vokal ısınmanın MDVP parametrelerinden jitter ve shimmer değerlerinde ileri düzeyde anlamlı bir düşüşe neden olduğu bulunmuştur. Yapılan bu çalışmanın bulguları, kişilerin ses kullanımı öncesi seslerini 15-20 dakika süreyle ısıtmalarının, seslerine ait akustik parametreleri olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. Bu şekilde, sesin yanlış ve ani kötü kullanımına bağlı olarak seste ortaya çıkabilecek bir fonotravmanın önlenmiş olacağı ve daha az eforlu ve daha rahat bir ses kullanımının mümkün olacağı düşünülmektedir.

**SB 11****KATI GIDALARI ÇİĞNEME, YEME VE YEMEK SEÇİCİLİĞİ İÇİN  
HAZIRLANMIŞ BİR BESLENME PROGRAMI**

Birgöl Çay Çağlar, Çiğdem Ergül  
Günışığı Aile ve Çocuk Değerlendirme Merkezi, İstanbul

Normal gelişim gösteren bebekler 4-6 ay arasında katı gıdalara geçişe hazırlanmaya başlarlar. İlk önce oyuncaklarını, parmaklarını, ellerini ağızlarına sokarak, ailelerinin yedikleri yiyeceklere ilgi göstererek, kaşıkla püre kıvamında, sonra yumuşakça ve daha sonra da katı kıvamda yiyecekler yiyerek oral keşiflere başlarlar.

Prematüre doğan, gelişimsel gecikmesi, Down sendromu, Serebral palsy, otizm, dil ve konuşma gecikmesi veya bozukluğu olan ya da gastrostomi tüpü ile beslenmesi gereken çocuklarda olduğu gibi diğer bazı çocuklarda da katı gıdalara geçiş olamamaktadır. Bu çocuklar çiğneme, yeme zorluğu yaşamakta ve çok kısıtlı bir yiyecek repertuarı ile beslenmektedirler. Bu çocukların bazılarının oral motor becerileri ve duyu bütünleşmesi ile ilgili zorlukları olduğu görülmektedir. Yeme bozukluğu yaşayan çocukların aileleri de ciddi sıkıntılar yaşamaktadırlar. Çocuklarının yiyebilmesi için farklı gıdaları eziciden(blender) geçirme, püre kıvamında pişirme gibi yöntemler denemektedirler. 8-9 yaşına kadar sadece eziciden geçirilmiş yiyecekler ile beslenen çocuklar olduğu bilinmektedir.

SOS Approach to Feeding (SOS Beslenme Yöntemi) Pediatrik Psikolog, Dr. Kay Toomey PhD ve ekip arkadaşları tarafından katı gıdalara geçmekte zorlanan, çiğneme, yeme seçiciliği ve bozukluğu olan çocukların bu sorunlarını giderme amacıyla geliştirilmiştir. SOS Beslenme Yöntemi, yemek yemeyi zorlaştıracak tüm faktörleri (fiziksel, medikal, oral, duyuşsal, çevresel, psikolojik) değerlendirip, ele alarak çözüme ulaştırmayı hedeflemektedir. Toomey K.A. & Sundseth Ross. E (2011), Beslenmenin 6 aya kadar içgüdüsel olduğunu, ondan sonra değişerek “öğrenilen bir davranış” olduğunu belirtmişlerdir. SOS Beslenme Yöntemi, bilimsel ve kanıta dayalı bir yöntemdir. Araştırmalardan biri, Erin Creach tarafından yürütülmüştür. Erin Creach (MA.,CCC-SP(2006)), 17-31 aylık 10 çocuğu ve 7 yiyeceği kapsayan araştırmasında, sadece 10 seans sonunda, çocukların yemek saatlerinde önemli bir şekilde pozitif davranış sergilemeye, yiyecekler ile olumlu bir iletişime geçmeye başladıklarını, öğürme, kusma gibi duyuşsal reaksiyonlarında ve yiyecekleri ret etmelerinde önemli azalmalar olduğunu bulmuştur. Dr. Kay Toomey’ den eğitim ve sertifika almış kişiler, (Örnek: Dil ve Konuşma Terapistleri, Klinik Psikologlar, Diyetisyen, Duyu Bütünleşmesi Uzmanları gibi) bu beslenme yöntemini uygulayabilmektedirler.

Bu sözlü sunumumuzda, son üç senedir SOS Beslenme Yöntemi kullanarak, gerek bireysel, gerek grup terapileri ile katı gıdalara geçişte çiğneme, yeme, yemek seçiciliği ve yeme bozukluğu olan çocuklar ve aileler ile yapmış olduğumuz çalışmaları ve aldığımız sonuçları sizlerle paylaşmak istemekteyiz. Çalışmalarımız video kayıtları ile desteklenecektir.

**SB 12****İKİZLERDE SESLETİM GELİŞİMİ****F Nihan Ketrez**

İstanbul Bilgi Üniversitesi, İngilizce Öğretmenliği Bölümü

**AMAÇ:** Bu çalışmanın amacı ikiz çocukların sesletim gelişimi bakımından tekil akranlarından farklı olup olmadıklarını araştırmaktır. İkizlerin dil gelişiminin tekilerden daha yavaş olduğu, daha geç konuşmaya başladıkları, sözcük dağarcıklarının daha sınırlı olduğu, daha kısa cümleler kurarak konuştukları, sesbilimsel gelişim açısından da geri kaldıkları, ve konuşma bozukluklarının ikizlerde çok daha sık görüldüğü bilinmektedir [Conway vd 1980; Dale vd. 2000; Dodd & McEvoy 1992, 1994; Lytten vd. 1980; Mathenny & Bruggemann 1972; Mogford 1993; Ingram vd. 2011]. Türkçedeki ikizlerin sesletim gelişimleri üzerine bir çalışma yapılmamıştır.

**YÖNTEM:** 23 ikizi olan ve 22 kardeşi olmayan tekil çocuğa üç yaşında Sesletim- Sesbilgisi Testi [Topbaş 2006] uygulanmıştır. Çocukların adlandıracağı 93 nesnenin resminden oluşan bu test, Türkçedeki ünsüzler ve ünsüz öbekleri sözcük başı, sözcük ortası hece başı/sonu ya da sözcük sonu konumlarında test edilebilecek şekilde planlanmıştır. Katılımcı gruplar dil gelişimini etkileyebilecek özellikler (doğum kilosunu, doğum haftası, cinsiyet, kronolojik yaş, sosyo-ekonomik durum) açısından dengelenmiştir.

**BULGULAR:** İkizlerin ortalama sesletim puanları bakımından tekilerden daha geri kaldıkları görülmüştür. İkiz grubunda sesletim açısından tekilerin ortalamasından daha iyi durumda olan çocuklar, tekil grubunda da ikizlerden daha geri kalan çocuklar olmasına rağmen, ortalama olarak ikizler tekilerden daha geridir. İkizler sesletim puanları açısından geri olmalarına rağmen, genel sesletim davranışları bakımından tekillere ve Türkçe için belirlenen normal gelişim özelliklerine [Topbaş 1997, 2006; Topbaş & Konrot 1998; Yavaş & Topbaş 2004; Topbaş, Kopkallı-Yavuz & Ünal 2006; Ege 2010] uygun özellikler göstermektedirler. Örneğin, tekilerin nispeten daha geç edindikleri ünsüzler ve ünsüz öbekleri, ikizler tarafından da aynı özelliklerle ve aynı sıra ile edinilmektedir. Her iki grupta da ünsüzler sözcük ortası konumunda diğer konumlardan daha geç edinilmektedirler. İkizlerin sesletim özelliklerinin kardeşlerinininki ile benzer özellikler gösterdiği de çalışmanın tespitleri arasındadır.

**SONUÇ:** İkizler daha yavaş ancak tekilerinkine paralel bir sesletim süreci geçirmektedirler. Kardeşler arasındaki benzerlik, sesletim özelliklerinin, kardeş konuşmasına uzun süre maruz kalmaya bağlı olabileceği görüşünü desteklemektedir.



**SB 13****KONUŞMA SESİ UYARANI İLE YAPILAN ÇOKLU ÖZELLİK DİZİSİ  
“MISMATCH NEGATIVITY”; TEST-TEKRAR TEST GÜVENİLİRLİK  
ÇALIŞMASI**

Selin Kargül<sup>1</sup>, Mehmet Yaralı<sup>2</sup>, Meral Didem Türkyılmaz<sup>2</sup>, Süha Yağcıoğlu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Türkiye Spastik Çocuklar Vakfı, Aile Danışma Merkezi, İstanbul

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, Ankara

<sup>3</sup>Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyofizik Bölümü, Ankara

**AMAC:** Konuşmayı anlamak için, işitsel çevredeki beklenmedik akustik değişikliklerin farkedilebilmesi ve bu değişikliklerin nöral yollarda otomatik bir şekilde doğru kodlanarak işlenmesi gerekmektedir. Mismatch Negativity (MMN), işitsel uyarılmış potansiyellerdendir ve bireyin dikkatini gerektirmeden kaydedilebilmektedir. İşitsel düzenliliği temsil eden standart uyarana karşı oluşan cevaplardan, işitsel düzene uymayan aykırı uyarana karşı oluşan cevapların çıkarılması ile elde edilmektedir. Konuşmanın ayırt edilebilirliğinin erken kortikal işlemleri MMN ile ölçülebilmektedir. Bu çalışmada, konuşma sesi uyarımları kullanılarak çoklu özellik dizisi paradigması ile kaydedilen MMN cevaplarının test-tekrar test güvenilirliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**YÖNTEM:** 20-31 yaş aralığında 30 sağlıklı bireye bir hafta ara ile MMN test ve tekrar testi uygulanmıştır. Standart uyarımlar /te/ ve /pi/ olarak seçilmiştir ve standart uyarımların süresi 100 milisaniyedir (msn.). Aykırı uyarımlar, şiddet ( $\pm 7\%$ ), süre (170 msn.), fundamental frekans (%9), ünlü (/ti/, /pe/) ve ünsüz (/pe/, /ti/) özellikleri ile standart uyarımlardan farklılık göstermiştir.

**BULGULAR-SONUÇ:** /te/ ve /pi/ uyarımlarına karşı oluşan test ve tekrar test MMN amplitüd ve latans değerleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ). /pi/ uyarımı ile kaydedilen tüm değişkenlerin amplitüd değerleri tekrar edilebilir bulunurken, /te/ uyarımında yalnızca fundamental frekans, süre ve ünlü değişimi değişkenleri ile kaydedilen cevaplar tekrar edilebilir bulunmuştur. Konuşma sesi uyarımları ile yapılan MMN Testi'nin, benzer uyarımlar ile uygulanan davranışsal testler ile beraber, çocuk ve yetişkinlerde konuşma algısının değerlendirilmesi ve çeşitli dil ve konuşma bozukluklarının objektif olarak değerlendirilmesinde kullanılabileceği düşünülmektedir.

**SB 14****ANKARA ARTİKÜLASYON TESTİ (AAT) VE SESLETİM VE SESBİLGİSİ TESTİ'NİN (SST) SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRMALI OLARAK İNCELENMESİ**

Pınar Ege, Ayşen Yeşilkaya, Elif Atılgan, Çiğdem Eryılmaz Canlı  
Andikom Dil ve Konuşma Bozuklukları Merkezi

Türkiye’de dil ve konuşma bozukluklarının terapisi amacıyla, konuşma seslerindeki sorunların değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan standardize edilmiş başlıca testler Ankara Artikülasyon Testi (AAT) ( Ege, Acarlar ve Turan, 2004) ve Sesletim ve Sesbilgisi Testi (SST)’dir (Topbaş, 2005). AAT yalnızca Resim İsimlendirme işleminden oluşurken, SST ayrıca İşitsel Ayırt Etme ve Sesbilgisi alt testlerini de içermektedir. Bu çalışmada AAT ve SST’nin Sesletim Alt Testi (resim isimlendirme) 2-12 yaş arası konuşma sesi sorunu olan 35 çocuğa uygulanmıştır. Her iki testin benzerlikleri ve farklılıkları görülmektedir. Örneğin, AAT 2-12 yaş aralığı için normlanmış iken, SST’nin yaş aralığı 2-8’dir. AAT her konuşma sesini sözcük içinde 5 ayrı pozisyonda test ederken, SST’de sesler 4 sözcük pozisyonunda incelenmektedir. AAT’de her resim birden fazla sesi test edebildiğinden toplam 43 resim ile 53 sözcük üretilmesi beklenirken, SST’de her sesin her sözcük pozisyonu için farklı sözcük üretilmesi beklendiğinden toplam 93 sözcük üretilmesi gerekmektedir. Öte yandan, her iki test de hata sayılarını not ederek standart puanlara ulaşmakta ve yüzdelik değerleri ve yaş eşdeğerleri bilgileri sunmaktadır.

Bu çalışmanın amacı yaygın olarak kullanılan bu iki testten elde edilen sonuçları karşılaştırmaktır. Çalışmada testlerin uygulamalarındaki benzerlik ve farklılıkları vurgulanmakta, her iki testin aynı gün veya birkaç gün arayla aynı örneklem grubuna uygulanmalarından elde edilen yüzdelik ve yaş eşdeğeri puanlarının ilişkisi incelenmekte ve yorumlanmaktadır.

**SB 15****TÜRKÇE KONUŞAN DUDAK DAMAK YARIĞI OLAN ÇOCUKLARIN ALVEOLAR VE POST-ALVEOLAR SÜRTÜNME Lİ SESLERİNİN AKUSTİK OLARAK İNCELENMESİ**

Eren Balo<sup>1</sup>, Özlem Ünal Logacev<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir

<sup>2</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, İstanbul

**GİRİŞ:** Dudak damak yarığı en sık görülen doğum defektleri arasındadır. Bu durum yarıkla dünyaya gelen bireyde fiziksel görünüm, beslenme, ortodonti, işitme ve konuşmada bazı problemlere sebep olabilir. Velofarengeal yetmezlik dudak damak yarığı olan bireylerin konuşmalarında görülebilen bir sorundur. Velofarengeal mekanizmanın doğru çalışmamasından kaynaklı ağız içerisine gelmesi gereken hava basıncı nazal kaviteye kaçarak burundan çıkar ve genizsi bir konuşmaya neden olur. Bu tür bir konuşmada, üretimi için yüksek basınç gerektiren sürtünmeli, durak sürtünmeli ve patlamalı sesler gibi sesler bozulmaya uğrar.

**AMAC:** Bu çalışmanın amacı hipernazalitesi olan dudak damak yarıklı çocukların sürtünmeli seslerini akustik olarak incelenmektir.

**YÖNTEM:** Çalışmada hedef olarak seçilen sibilant sürtünmeli seslerin (/s, z, □, □/) süre, ağırlık merkezi, eğimlilik ve basıklık değerleri incelenmiştir. Özellikleri incelenen bu sibilant sesler sözcük başı konumdayken taşıyıcı cümle içerisinde yer almıştır. Çalışmaya ana dilleri Türkçe olan, hipernazalite sorunu yaşayan dört dudak damak yarıklı çocuk ile herhangi bir dudak damak yarığı, hipernazalitesi ve sesletim problemi olmayan dört çocuk katılmıştır (4 erkek, 4 kız). Katılımcıların yaş aralığı 10-12 arasında değişmektedir. Çalışmanın istatistiği için Open Source Statistics Software R kullanılmıştır. Bu programda linear mixed effects model uygulanmıştır.

**BULGULAR-SONUÇ:** Çalışmanın sonucunda hedef seslerin süresinin, hipernazalitesi olan damak yarıklı çocuklarda daha uzun olduğu görülmüştür. Ayrıca hipernazalitesi olan çocuklarda Ağırlık Merkezi değeri daha düşüktür. Eğimlilik değeri hipernazalitesi olan ve olmayan grupta farklılık göstermezken, basıklık değeri hipernazalitesi olan katılımcılarda daha düşüktür. Çalışmaya konu olan sürtünmeli seslerin süresine, ağırlık merkezi ve basıklık değerine hipernazalitenin etkisi vardır. Tüm sonuçlar hipernazalitesi olan çocukların ağız içi basıncını oluşturabilmek için daha uzun zamana ihtiyaç duyduklarını, sesletim yeri olarak daha art bölgeleri tercih ettiklerini ancak sürtünmeli bir sesi oluşturabilmek için gerekli olan türbülansı yaratabildiklerini göstermektedir.

**SB 16****DUDAK DAMAK YARIĞI VE KRANİYOFASİYAL SENDROMU OLAN BİREYLERDE KONUŞMA SORUNLARINI DEĞERLENDİRME**

Özlem Ünal Logacev<sup>1</sup>, Ayşe Nemutlu<sup>2</sup>, Eren Balo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi

<sup>2</sup>Erke Özel Eğitim Merkezi

<sup>3</sup>Anadolu Üniversitesi

Dil ve konuşma terapistleri; dudak damak yarığı ve damak yarığına eşlik eden kraniyofasiyal sendromlardan kaynaklanan dil ve konuşma bozukluklarını değerlendirme, tanılama, yönlendirme ve terapisini yapmadan sorumludurlar. Ancak ülkemizde henüz bu bozuklukların ayrıntılı değerlendirmesine olanak tanıyan bir değerlendirme aracı yoktur.

Bu çalışmanın amacı sendromik ve sendromik olmayan dudak damak yarığı özelliklerini ortaya çıkaran ve anatomik defektler ile konuşma arasındaki bağlantıyı kurmaya olanak sağlayan bir değerlendirme aracı geliştirmektir.

Bu amaç doğrultusunda üç form oluşturulmuştur. Bunlar i) medikal öykü, ii) oral-periferal değerlendirme ve iii) artikülasyon ve rezonans değerlendirme formlarıdır. Geliştirilen bu formlar ile pilot bir uygulama yapılmış ve formlar 56 damak yarığı olan olguya uygulanmıştır. Araştırma sonucunda formdaki soruların bir kısmının sendromu olan damak yarıklı olgularını olmayanlardan ayırmada kullanılabileceği, oral muayenede kapanış sorunları, dental sorunlar ve fistülün en sık rastlanan sorunlar olduğu, olguların yaklaşık %60'ında çeşitli derecelerde velofarengeal yetmezlik gözleendiği ve artlaştırmanın en sık rastlanan artikülasyon sorunu olduğu tespit edilmiştir.

Geliştirilen bu formların dil ve konuşma terapistlerinin değerlendirme süreçlerine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

**SB 17****OTİZMLİ ÇOCUKLARIN SÖZEL OLMAYAN VE SÖZEL İLETİŞİM BECERİLERİNİN GELİŞİMİ**

Evra Günhan<sup>1</sup>, Çiğdem Ergül<sup>2</sup>, Gazi Karataş<sup>3</sup>, Selen İşmen Deniz<sup>2</sup>, Ezgi Er<sup>4</sup>, Didem Şen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi

<sup>2</sup>Günışığı Çocuk Merkezi

<sup>3</sup>Haliç Üniversitesi

<sup>4</sup>Maltepe Üniversitesi

Bebeklerin sözel iletişim kurmaya başlamadan önce ortaya çıkan iletişim becerileri üzerine yapılan çalışmalar, sözel dil gelişimi ile bu döneme görülen sözel olmayan iletişim sinyalleri arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu iletişim sinyalleri arasından özellikle jestlerin iletişimsel ve telafi edici işlevler üstlendiği de görülmüştür (Capone & McGregor, 2004). Tipik dil gelişimi sırasında sözel olmayan dil gelişimi, sözel dil gelişimi ile de ilişkili olan belirli aşamalardan geçer ve sözel olmayan iletişim sinyali örüntüleri çocuğun dil edinimi aşamaları ile ilgili ipuçları sunar; örneğin nesneleri sadece parmakla göstererek adlandırmak yerine bu jest ile göz kontağını birlikte kullanan 16 aylık çocukların 20 aylık olduklarında daha geniş bir sözcük dağarcığına sahip oldukları görülmüştür (Capirci et al., 1996). Ayrıca, erken dönemde görülen jestlerle daha sonraki dönemdeki sözcük edinimi arasında da pozitif bir bağ olduğunu işaret eden çalışmalar mevcuttur (Rowe, Özçalışkan & Goldin-Meadow, 2006; Iverson & Goldin-Meadow, 2005). Tipik gelişim sırasında jestler de dahil olmak üzere, sözel olmayan iletişim sinyallerinin kullanımı erken dönemde başlıyor olsa da dil bozukluğu olan çocuklarda sözel iletişimin yanı sıra bu alanda da gecikmeler görülmektedir.

**Çalışmanın Amacı:** Bu ön çalışmanın amacı, anadili Türkçe olan otizmi tanısı almış, sözel dil becerileri kronolojik yaşlarının gerisinde olan ve DIR Floortime terapisi uygulanan katılımcı grubunun sözel olmayan iletişim becerilerinin izlediği gelişim örüntüsünü ve sözel iletişim becerileriyle ilişkisini incelemektir.

**KATILIMCILAR:** Katılımcılar çalışma başladığında 2;6-5;4 yaş aralığında olan ve sözel ve sözel olmayan iletişim becerileri açısından akranlarından geride olan otizm tanılı yedi erkek çocuktur. Katılımcıların özel eğitim, ergoterapi gibi başka müdahalelerin yanı sıra DIR Floortime terapisi de almaktadır. Bu katılımcıların seçilmesindeki amaç, müdahale planlarında yer alan gelişimsel ve ilişki temelli bir müdahale yöntemi olan DIR Floortime yönteminin söz konusu seviyedeki çocukların öncelikle sözel olmayan becerilerini destekleyerek iletişim becerilerini geliştirmeyi hedeflemesidir. Katılımcıların her biri izlendikleri dört ay zarfına en az 12 DIR Floortime seansına katılmıştır.

**YÖNTEM:** Veriler, katılımcılar DIR Floortime seansı sırasında terapistleriyle etkileşim halindeyken video kaydı yoluyla toplanmış. Video kayıtlarının 8'er dakikalık bölümleri kodlanarak katılımcıların iletişime yönelik olarak kullandıkları sözel ve sözel olmayan sinyaller tespit edilmiş ve çalışma boyunca bu alanda gelişim gösterip göstermedikleri tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların başlangıçtaki ve çalışma sonundaki gelişimsel seviyelerini belirlemek için Gazi Erken Çocukluk Değerlendirme Testi uygulanmıştır.

**SONUÇ:** Çalışma sonunda, katılımcıların öncelikle sözel olmayan iletişim sinyali kullanımında artış olduğu ve bu artışı izleyen dönemde de sözel iletişim sinyallerinin de çocuğun repertuarına katıldığı görülmüştür. Bu gözlem otizmli bireylerde sözel olmayan iletişimin desteklenmesinin sözel iletişimin gelişmesi için gerekli olan desteğin sağlanmasında rol oynayabileceğini işaret etmektedir.

**SB 18****VOKALİZASYON EVRESİNDE OKUMA TAKLİDİ**Ahmet Tarcan

Dicle Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Diyarbakır

Söz öncesi dönemde bebek tarafından üretilen sesler araştırmacıların iki açıdan ilgisini çekmektedir: Birincisi bebeğin başlangıçta istem dışı çıkardığı, basit, düzensiz, anlamsız sesler, belirli bir sürecin sonunda karmaşık, düzenli, anlamlı bir dil sistemi olarak yapılanmaktadır. Bu yönüyle vokalizasyonların dil edinimindeki yeri ve işlevleri 1930'lı yıllardan itibaren dünyada birçok araştırmaya konu olmuştur. İkincisi ise kimi dil ve konuşma bozukluklarının, vokalizasyon döneminde ilk sinyallerini verdiği dair bulgulardır. Bu yönüyle de söz öncesi vokalizasyon dönemi, son yıllarda dil ve konuşma bozukluklarının erken dönemde teşhis edilebilmesi yönünde yapılan kimi araştırmalara konu olmaktadır.

İlk aylardan itibaren ünlü seslerle başlayan vokalizasyon, 6 ay civarlarında olgunlaşarak bir ünsüz ve ünlüden oluşan zincirleme tekrarlayan (İng. reduplicated babbling) bir yapı şeklinde (C1V1C1V1) gelişmektedir. Yaklaşık 12.ayda ise, ilk sözcükle eşzamanlı olarak farklı ünsüzler aynı ses dizisinde (C1V1C2V2) birlikte yer almaktadır. Bu evre literatürde çeşitlenmiş babıldama (İng. Jargon babbling, fr. babillage varié-) şeklinde adlandırılmaktadır.

Çeşitlenmiş babıldama evresinde çıkarılan ses zincirleri değerlendirildiğinde, bunların özellik ve işlev açısından kendi aralarında farklılaştıkları, tek tip homojen bir yapının söz konusu olmadığı dikkat çekmektedir. Bebek bağlama göre (tek başına iken, televizyon izlerken ya da bir kitabın sayfalarını çevirirken) farklı vokalizasyonlar çıkarmaktadır. Bu çalışmada dil öncesi dönemde, özellikle çeşitlenmiş babıldama evresinde bir “okuma taklidinin” söz konusu olduğu vurgulanmış ve bu özel “okuma vokalizasyonu”nun artikülasyon hızı, yapı ve işlev açısından diğer rutin babıldama türlerinden farklılaşıp farklılaşmadığı sorgulanmıştır.

Bu amaçla yapılan çalışmada, olgunlaşmış babıldama dönemi olan 6. Aydan itibaren bir bebekten düzenli aralıklarla, özellikle babıldama anlarında, ses kaydı alınmıştır. Yaklaşık 8 ay süren gözlem sonucunda yaklaşık 100 civarında ses kaydı oluşturulmuş, bunlardan 14'ünün “okuma vokalizasyonu” olduğu tespit edilmiştir. Çalışma devam ettiği sırada 15 aylık olan bebekten elde edilen “okuma vokalizasyonu” kayıtlarının son iki-üç aya ait olduğu tespit edilmiştir. Yani araştırma 13-15 aylara ait, yaklaşık 14 adet “okuma vokalizasyonu” kaydı üzerinden yapılmaktadır. Ses kayıtları, ses analiz yazılımı Praat (5412) aracılığıyla da değerlendirilerek farklılığın hangi özelliklerden kaynaklandığı araştırılmıştır. Araştırma sonucunda ses özellikleri (tonlama, ezgi) açısından “okuma vokalizasyonu”nun diğer rutin babıldamadan farklı özellikler taşıdığı sonucuna ulaşılmıştır.

**SB 19****ÇİFT YÖNLÜ OKUMA KURAMININ NÖROGENETİK TEMELLERİ:  
GELİŞİMSEL DİSLEKSİDEN KANITLAR**

Sema Acar<sup>1</sup>, Ben Maassen<sup>2</sup>, Angela D. Friederici<sup>3</sup>, Claudia Männel<sup>3</sup>, Lars Meyer<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, Ankara

<sup>2</sup>University of Groningen, Faculty of Arts, Center for Language and Cognition, Groningen

<sup>3</sup>Max Planck Institute for Human Cognitive and Brain Sciences, Neuropsychology Department, Leipzig

Bu çalışma, gelişimsel disleksiden hareketle, difüzyon tensor görüntüleme (DTG) ve moleküler genetik tekniklerini birleştirerek çift yönlü okuma kuramının nöro-genetik temellerini araştırmayı hedeflemektedir.

Literatürdeki DTG çalışmalarında, leksikal ve leksikal-olmayan okuma yollarının nöroanatomi eşleşimi olarak önerilen, sırasıyla, inferior frontal oksipital fasikulus (IFOF) ve arkuat fasikulus (AF), DTG deterministik yolak-izleme yöntemi kullanılarak 32 erkek Alman yetişkin okuyucu (16 gelişimsel disleksisi olan ve 16 gelişimsel disleksisi olmayan)'da çift taraflı olarak oluşturulmuştur. Katılımcıların salyasından alınan örneklerde disleksi-ilişkili genetik risk allellerinin (DYX1C1, KIAA0319 ve DCDC2) sağ ve sol AF ve IFOF lateralizasyon indeksiyle korelasyonu incelenmiştir. Ayrıca, katılımcıların leksikal okuma yolunu kullanarak okudukları düşünülen anlamlı ve leksikal-olmayan yolu kullanarak okudukları düşünülen anlamsız kelime okuma performanslarında grup farklılıkları araştırılmış; katılımcıların kelime okuma performanslarının sağ ve sol AF ve IFOF değerleriyle korelasyonu incelenmiştir.

Analizler sonucunda, gelişimsel disleksisi olmayan okuyucuların okuma performansları, gelişimsel disleksisi olan okuyuculara oranla anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla anlamsız ve anlamlı kelime okuma testleri gruplar arası farklılıkları için Wilcoxon matched-pair Signed-rank test bulguları;  $W = 5$ ,  $Z = -2.99$ ,  $p = .002$ ,  $r = -0.53$ ;  $W = 8$ ,  $Z = -3.10$ ,  $p = .001$ ,  $r = -0.54$ ). Ayrıca, sol AF lateralizasyon indeksi ile anlamsız kelime okuma performansları arasında anlamlı bir korelasyon saptanmıştır ( $r = .39$ ,  $p = .02$ ). Bununla beraber, DCDC2-rs7174544 genetik risk alleli, sol AF değerleriyle anlamlı bir korelasyon göstermiştir ( $r = .46$ ,  $p = .006$ ). Ancak, IFOF lateralizasyon indeksleri ile herhangi bir okuma testi ve disleksi-ilişkili genetik risk alleli arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.



Çalışmamızda elde edilen bulgular, leksikal okuma yolunun nörogenetik temelleri hakkında anlamlı bir bulgu sağlamazken; leksikal-olmayan okuma yolunun nöroanatomik eşleniği olarak sol AF'in görev alabileceği; DCDC2 disleksi-ilişkili genin leksikal-olmayan okuma yolunun nöroanatomikal eşleniğiyle ilişkili olabileceği bulgularını sunmaktadır. Bu bağlamda çalışmamızın bulguları çift yönlü okuma kuramının nörogenetik temellerine tek yönlü olarak katkı sağlamaktadır. Çalışma, fenotipik (davranışsal), endofenotipik (nöroanatomikal) ve genotipik (genetik) veriler doğrultusunda çift yönlü okuma kuramının nörogenetik temellerini araştıran bilginiz dahilindeki ilk çalışmadır.

## TÜRKÇE KONUŞAN DOWN SENDROMU OLAN ÇOCUKLARIN DİLBİLGİSEL ÖZELLİKLERİNİN BETİMLENMESİ VE ÇALIŞMA BELLEĞİ İLE ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Merve Nur Sarıyer, Orhan Selçuk Güven

Anadolu Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir

**AMAÇ:** Down Sendromu'nda bazı karakteristik yapısal ve bilişsel yetersizliklere ek olarak, dil ve konuşma problemlerine de rastlanmaktadır. Bu grupta, diğer zihinsel yetersizlik grubundan farklı olarak, ifade edici dil becerileri daha fazla etkilenmiş durumdadır ve birçok dilde bir takım spesifik dilbilgisel problemlere sahip oldukları bulunmuştur. Özellikle söz dizimi ve biçimbilgisi bileşenlerinin etkilenmiş olduğu alanyazında birçok farklı dil için rapor edilmiştir. Buna ek olarak, son yıllarda yapılan bazı çalışmalarda çalışma belleği ve dilsel problemler arasında pozitif bir ilişki olabileceği ortaya koyulmuştur. Mevcut çalışmada, Türkçe konuşan Down Sendromlu çocukların dilbilgisel özelliklerinin detaylı bir şekilde incelenerek profilleri ortaya çıkarmak ve çalışma belleğinin sözdizimi ve biçimbilgisi üzerindeki etkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

**YÖNTEM:** Çalışmaya 6;7-15;11 olan Trizomi 21 tipi ve hafif zihinsel yetersizliğe sahip 12 Down sendromlu çocuk katılmıştır. Dilbilgisel özelliklerini kapsamlı ve birçok boyutuyla değerlendirmek amacıyla 1) standardize dil gelişim testleri TE-DİL (Topbaş & Güven, 2011) ve TODİL (Güven & Topbaş, 2016) uygulanmıştır. 2) Sohbet ve öykü olmak üzere iki farklı bağlamda doğal dil örneği alınmış ve SALT programı ile analiz edilmiş ve norm grubuyla karşılaştırılmıştır. 3) Görsel-işitsel kısa süreli belleği ölçmek için GİSD-B (Karakaş ve Yalın, 1993) ve son olarak 4) Sözel kısa süreli belleği ölçmek amacıyla Türkçe Anlamsız Sözcük Tekrarı Testi (Topbaş & Kaçar, 2014) uygulanmıştır.

**BULGULAR VE SONUÇ:** Çalışmanın sonuçlarına göre, Down sendromlu grup anlama ve ifade etme düzeyinde dilbilgisel olarak mental yaş eşdeğeri olan akranlarından önemli ölçüde geri bulunmuştur. Dilbilgisel anlama düzeyleri ve ifade etme düzeylerinden daha iyi durumda ve bu fark anlamlıdır. Dilbilgisel özellikleri ve sözel kısa süreli bellek ve görsel işitsel kısa süreli bellek arasındaki ilişkiye baktığında ise özellikle dilbilgisel ifade etme ve hem sözel hem de sözel olmayan kısa süreli bellekleri arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgular diğer dillerde yapılan çalışmalarla uyumludur.

**SB 21****DOĞAL DİL ÖĞRETİM YÖNTEMİ TEMELLİ İLETİŞİM VE DİL BECERİLERİ TERAPİ PROGRAMININ İLETİŞİM VE DİL SORUNU OLAN ÜÇ FARKLI ÇOCUK GRUBUNDAKİ ETKİLİLİĞİ**

Arzu Akyüz Toğram<sup>1</sup>, Bülent Toğram<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Doğal Dil-Konuşma Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Eskişehir

<sup>2</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir

Dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklar, iletişim becerilerinin gelişimi için gerekli önkoşul becerileri kendiliğinden sergileyemeyebilirler (Downing, 1999) ve iletişim becerilerini, sadece sistematik eğitim verildiğinde ve yeni dil becerilerini kullanımının desteklediği durumlarda edinebilirler (Snell ve Brown, 2000). İletişim sorunu olan çocukların gelişimine destek olmak için alanyazında birçok öğretim yönteminin etkililiği denenmiştir. Bunlardan biri Doğal Dil Öğretim Yöntemidir (DDÖY) ve etkililiği, gelişimsel geriliği (Warren ve Bambara, 1989; Warren ve Gazdag, 1990; Warren ve ark., 1993; Yoder, Kaiser, Alpert ve Fischer, 1993; Yoder, Warren, Kim, Gazdag, 1994) ve gecikmiş dil sorunu (Warren, McQuarter ve Roger-Warren, 1984; Alpert ve Kiser, 1992; Warren, Yoder, Gazdag, Kim, ve Jones, 1993; Kaiser ve Hester, 1994; Toğram, 2004) olan çocuklarla yürütülen çalışmalarda belirlenmiştir. Türkçe alanyazında DDÖY'ün dil ve iletişim becerilerinin öğretiminde kullanıldığı az sayıda araştırma bulunmaktadır (Toğram, 2004; Özmen-Güzel, 2005; Şentürk, 2006; Yakın & Özmen-Güzel, 2010). Bu çalışmalarda da; gerek doğrudan çocuklara uygulanarak, gerekse öğretmenlere/ailelere tekniklerin öğretimi yapılarak çocuk üzerinde etkililiği incelenmiştir ve çoğunluğu tek denekli araştırma desenleri kullanılarak yürütülmüştür. Özellikle Türkçe alanyazında DDÖY kullanılarak hazırlanan iletişim ve dil becerileri terapi programının genel dil performansı üzerindeki etkililiğini inceleyen ve farklı gruplarda karşılaştırmasının yapıldığı grup deneysel çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmanın amacı, DDÖY temelli olarak hazırlanan iletişim ve dil becerileri terapi programının 3 farklı grupta (gecikmiş dil ve konuşma (GDK), yaygın gelişimsel bozukluk (YGB) ve gelişimsel gerilik (GG)) genel dil performansı üzerindeki etkililiğini incelemektir.

Bu çalışmaya okul öncesi dönemde yaşları 2;5 ile 5 arasında değişen GDK tanısı alan 11, YGB tanısı alan 8, GG tanısı bulunan 9 ve kontrol grubu olarak 10 olmak üzere toplam 38 çocuk katılmıştır. Tüm gruplardaki çocuklara öntest ve sontest değerlendirmeleri gerçekleştirilmiştir. Bu değerlendirmelerde, Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE), Türkçe Erken Dil Gelişim Testi (TEDİL) ve informal değerlendirme araçları kullanılmıştır. Öntest aşamasından sonra DDÖY temelli olarak hazırlanan terapi programı her bir çocuğa uygulanmıştır. Programın uygulama süresi çocukların performanslarına göre 12- 32 hafta arasında değişmiştir.

Değerlendirme ve terapi uygulamaları sonrasında hem her bir grubun kendi içindeki performansları hem de gruplar arası performanslar istatistiksel analizlerle ortaya konulacaktır.

**SB 22****DİL VE KONUŞMA GECİKMESİYLE BAŞVURAN VAKALARIN KLİNİK ÖZELLİKLERİ**

Emrah Cangı, Şeyma Bartamay, Bedriye Kaygısız, Furkan Cangı  
Üsküdar Üniversitesi

Literatürde gecikmiş dil ve konuşma (GDK) vakalarında kalıtım, cinsiyet, gelişim, motor beceriler, dil becerileri, iletişim çevresi ve psikososyal süreçler gibi pek çok etiyolojik faktör vurgulanmaktadır. Bu faktörlerden hangilerinin daha önde olduğu ya da hangi kombinasyonlarla öne çıktığı net değildir.

Bu retrospektif çalışmanın amacı incelenen vaka öykülerinde hangi etiyolojik faktörlerin ve hangi kombinasyonlarla öne çıktığını ortaya koymaktır. Çalışmaya Ocak 2014-Şubat 2017 tarihleri arasında bir merkeze GDK ile başvuran, 13-48 ay arasındaki, 26 kız ve 125 erkek çocuğu olmak üzere 151 vaka dahil edilmiştir. Veriler vaka dosyalarındaki klinisyenin formal-informal değerlendirmeleri, gözlemleri ve aile görüşleriyle ilgili alınan notlardan toplanmıştır.

Çalışmaya kabul edilmenin temel ölçütü, vakanın mevcut dil ve konuşma normlardan 6 ay ve daha fazla gecikmiş olmasıdır. Çalışmadan dışlanma ölçütleri ise vakaların genetik, nörolojik veya nöropsikiyatrik bir tanı almasıdır.

Veri toplama sürecinde vaka öyküleri öncelikle kalıtım, doğum öyküsü, kaba ve ince motor gelişim, diğer sağlık sorunları ve bilişsel, duygusal ve davranışsal özellikler bakımından incelenmiştir. Çevre kapsamında maruz kalınan dil özellikleri, bakıcı nitelikleri, ebeveyn tutumları ve televizyona ya da teknolojik oyunlara aşırı maruziyet gibi faktörler değerlendirilmiştir. Ayrıca oral-motor anatomi ve fizyoloji ile çiğneme-yutma ve beslenme bozuklukları gibi nitelikler de incelenmiştir.

Araştırmanın ilk önemli bulgusu vakaların %9'unda (f=14) yukarıda belirtilen faktörlerden hiçbirinin tespit edilmemesidir. Vakaların %17'sinde ise sadece bir faktör olduğu görülmüştür (f=25). Bir etiyolojik faktör belirlenen çocuklarda en sık görülen niteliklerden ilk üçü GDK'ya ilişkin aile öyküsü (f=9), aşırı tv izleme (f=6) ve psikososyal sorunlardır (f=5).

Vakaların %73'ünde (f=112) 'birden fazla' kategoride nitelik belirlenmiştir. Her bir kategoriye ilişkin frekanslar incelendiğinde şunlar görülmektedir: Vakaların %83'ü erkektir (f=125). Vakaların %45'inin aile öyküsünde GDK (f=68) mevcuttur. Katılımcıların %40'ının ailesi (f=60) çocuklarında inatçılık, öfke ve sınır problemleri gibi psikososyal sorunlar olduğunu belirtmektedir. Vakaların %41'inde aşırı televizyon izleme (f=62), %31'inde beslenme, çiğneme ve yutma sorunları (f=47), %29'unda

gelişim sorunları (f=44), %28'inde oral-motor fonksiyon sorunları (f=42), %15'inde hareketlilik (f=15) mevcuttur. Vakaların %10'u ise (f=15) iki dile maruz kalmıştır.

İstatistiksel analizleri devam eden bu çalışmada, betimsel bulgulara göre bu faktörlerin bir arada olma oranlarının farklılaşması dikkat çekicidir. Söz gelimi iki dilli bir çevrede büyüyen ya da hareketli olduğu belirtilen çocukların en az bir etiyolojik faktörü daha vardır. Ailelerinin çocuklarına yeterince iyi bir iletişim ortamı sunmadığını ifade eden ve aşırı televizyon izlediği belirtilen vakaların (f=64), %94'ünde psikososyal sorunlar da söz konusudur. Ancak bu grubun %77'sinde gelişimsel ve %72'sinde oral-motor fonksiyonlar bakımından sorunlar yoktur. Psikososyal sorunlar gösteren vakaların (f=60), %70'inin oral-motor fonksiyonlarında ve %83'ünün kaba ve ince motor becerilerinde bir sorun tespit edilmemiştir.

**SB 23****NOONAN SENDROMU DİL ÖZELLİKLERİ: VAKA ANALİZİ**Dilek Eroğlu Uzun

Üsküdar Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

Noonan sendromu (NS) bir multipl konjenital anomali sendromudur. Prevelansı canlı doğumlarda 1:1,000-1:2,500 olarak bildirilmiştir. Fenotipleri değişkindir, genel özellikleri kardiyak hastalıklar, boy kısalığı, yüz anomalileri, ve orta düzey öğrenme güçlüğüdür. NS, Ras/mitojenle-etkileşen protein kinaz genlerinden birindeki yanlış anlam mutasyonu sonucu oluşan bir tek gen hastalığıdır. Vakaların %50'sinden PTPN11 geni, %10-13'ünden SOS1 geni, %3-17'sinden RAF1 geni mutasyonları sorumludur. BRAF mutasyonu da NS fenotipine yol açabilir.

Davranışsal çalışmalar bilişsel işlevlerin NS'li bireylerde farklı profiller sergilediğini göstermektedir ve bu bireyler normal gelişim gösteren yaşitlarına göre bilişsel bozukluk riski altındadır. Aynı zamanda dikkat ve motor işlevler gibi alanlarda da gecikmeler yaşayabilirler. Yapılan son çalışmalar bilişsel işlevlerin genotip farklılıklarıyla açıklanabileceğini, SOS1 mutasyonlu bireylerde düşük oranlarda da olsa zihinsel yetersizlik gözlenebildiğini göstermektedir. Bazı araştırmalar dil ve konuşma bozukluklarının NS'in genel bir özelliği olabileceğini ve NS'li çocukların artikülasyon, fonoloji, dilbilgisel beceriler, ve kelime dağarcığı kapasitelerinde bozukluklar olabileceğini söylemektedir.

Çalışmada RAF1 gen mutasyonuna bağlı NS tanısı almış 38 aylık erkek vakaya TEDİL (Türkçe Erken Dil Gelişim Testi), Peabody kelime anlama testi, Bayley testi, AGTE (Ankara Gelişim Tarama Envanteri) uygulanmıştır. Vakanın oral-motor değerlendirmesi ve ses kaydıyla alınan doğal dil örnekleminin dilbilimsel analizi gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda çalışmanın amacı çok az rastlanan bir sendrom olan ve Türkiye'de daha önce dil özellikleri araştırılmamış olan RAF1 mutasyonu sonucu oluşan NS'li bir vakanın dil özelliklerini belirlemektir.

Bu çalışmada RAF1 gen mutasyonuna bağlı NS tanısı almış vakadan toplanan veriler doğrultusunda ve önceden yürütölmüş olan çalışmalar ışığında aşığıdaki araştırma soruları incelenecektir:

1. Sendromun genel özellikleri nelerdir?
2. Genotip farklılıkları NS dil becerilerini etkiler mi?
3. RAF1 mutasyonuna bağlı NS vakasının dil ve konuşma becerileri, motor işlevleri, bilişsel becerileri yaşına uygun mudur?

**SB 24****KONUŞMA SESİ BOZUKLUKLARINDA PROMPT YÖNTEMİ  
UYGULAMASI: VAKA SUNUMU**

Nida Şanlı Colay

Fazi Dil ve Konuşma Merkezi, İzmir

PROMPT (Prompts for Restructuring Oral Muscular Phonetic Target) tekniği konuşma seslerinin yer, biçim, hareket geçişleri ve zamanlama gibi bileşenlerini dokunsal-kinestetik ve proprioceptif uyaranlarla destekleyen motor temelli bir müdahale yöntemidir. Anlaşılrlık sıkıntısı ile başvuran vaka fiziksel-duyusal, bilişsel-dilsel, sosyal-duygusal açıdan değerlendirilir, konuşma için gerekli sistemleri analiz edilir, motor konuşma hiyerarşisi temelinde hedefleri belirlenir.

7 yaşında konuşmada anlaşılrlık sıkıntısı ile başvuran erkek vaka PROMPT felsefesi, yaklaşımı, sistemi ile değerlendirilmiş olup, PROMPT tekniği ile desteklenmiştir. Süregelen terapi süreci içinde değerlendirme, hedef belirleme, kazanımlar video destekli bir şekilde karşılaştırmalı olarak sunulacaktır.

**SB 25****VOKAL KORD NODÜLLÜ HASTALARDA SES KALİTESİ VE KİŞİLİK YAPISI**

Emine Metin<sup>1</sup>, Kemal Uygur<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Süleyman Demirel Üniversitesi, KBB ABD Isparta

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi KBB ABD Necmettin Akyıldız Odyoloji, Konuşma, Ses ve Denge Bozuklukları Merkezi

**AMAÇ:** Bu çalışmanın amacı, normal bireyler ile vokal nodüllü hastaların ses kalitelerinin akustik parametreler kullanılarak karşılaştırılmasıdır.

**METOD:** Bu çalışmada, ses kısıklığı şikayeti ile Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı'na Mart 2007 ile Haziran 2008 tarihleri arasında başvuran ve fiziksel ve stroboskopik muayeneleri sonucu vokal kord nodülü tanısı almış 32 hasta ile kontrol grubu olarak herhangi bir ses bozukluğu şikayeti olmayan ve larengeal muayenesi normal 30 olgudan seçildi. Çalışmaya uygun tüm olgular ses laboratuvarına alınarak akustik analiz için ses kayıtları alındı. Ses kaydı sonrası ses değerlendirme formu, aerodinamik değerlendirme (a, s, s/z süreleri) ve ses handicap endeksi tüm olgulara uygulandı. Akustik analiz için CSL programında yer alan MDVP ve Dr. Speech programının "vocal assessment" bölümünden yararlanıldı.

**BULGULAR:** MFZ'nında nodül grubunda anlamlı olarak kısalma görüldü. MDVP'den MFo, Jitt, RAP, PPQ, SHdB, Shim, APQ, NHR, SPI parametrelerinin tümünde, vokal assessment programında Jitter, Shim%, ve "Dr. Speech vokal assessment" analiz programının algısal (H,R,B) parametrelerinde anlamlı farklılık gözlenmiştir.

**SONUÇ:** Çalışmamızda normal olgulara göre vokal nodüllü hastalarda hemen tüm akustik parametrelerde anlamlı farklılık saptanmış olup vokal nodüllü hastaların ses kaliteleri bozulmuştur. Uygun şekilde ses kaydı alınması koşuluyla objektif sonuçlar verebilen akustik ölçümlerin ses hastalarında güvenle kullanılabilceği kanaatindeyiz.



**SB 26****ÖĞRETMENLERİN SES SAĞLIĞI VE BAKIMINA YÖNELİK BİLGİLERİ İLE KENDİ SESLERİNE YÖNELİK ALGILARININ SES SAĞLIĞI EĞİTİMİ ÖNCESİ VE SONRASI KARŞILAŞTIRILMASI**

Fatma Adak Küreli<sup>1</sup>, Esra Ertan Schlüter<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Anadolu Üniversitesi Dil Konuşma Terapistliği Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi, Eskişehir

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Parkinson Hastalığı ve Hareket Bozuklukları Birimi Ziyaretçi Araştırmacı, İstanbul

Sağlık eğitimi, hastalıkların önlenmesi, iyileştirilmesi ve rehabilite edilmesi hizmetlerinin her üç aşamasında da önemli rol oynamaktadır. Sağlık eğitimi öncelikle, belli sağlık sorunları açısından riskli gruplara verilmektedir. Mesleklerinden dolayı, öğretmenler ses sorunları yaşaması muhtemel riskli grup içinde yer aldığından, ses sağlığı eğitiminin öncelikle ulaştırılması gereken kişilerdendir. Ses sağlığı eğitimi ile, öğretmenlerin ses bakımı konusunda bilgi ve farkındalıkları artırılabilir, riskli faktörlerden korunmaları sağlanabilir, ses bozukluğu yaşamaları önenebilir, ses sağlıkları geliştirilebilir, var olan ses sorunlarını keşfetmeleri ve çözüm arayışına girmeleri sağlanabilir ve erken teşhis, terapi ve tedavinin önü açılabilir.

Bu çalışmada, öğretmenlere 18 ile 20 kişilik gruplar halinde tek bir gün ayrılarak dört saatlik ‘Ses Bakımı’na yönelik ses sağlığı eğitimi verilmiştir. Eğitimde, teorik bilgi sunulmuş, herhangi bir ses üretim egzersizi dahil edilmemiştir. Eğitimin, öğretmenlerin ses bakımına yönelik bilgi düzeyleri ile kendi seslerine yönelik engel algıları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma, tek grup ön-test son-test deseninde bir çalışmadır. Araştırmanın çalışma grubunu, Eskişehir ili merkez ilköğretim okullarında görevli 115 öğretmen oluşturmaktadır. Eğitim öncesi ve sonrası öğretmenlere ‘Ses Handikap Endeksi’ ve ‘Ses Sağlığı ve Bakımı Bilgi Anketi’ uygulanarak, her iki ölçümde elde edilen sonuçlar karşılaştırılmıştır.

Yapılan analiz, eğitimin öğretmenlerin ses bakımı bilgilerinde genel olarak artış meydana getirdiğini ve yararlı olduğunu göstermiştir. Verilen eğitimin yararı en fazla, sesi olumsuz etkileyen fısıldamak, boğaz temizlemek, çay, kahve ve kola içmek, çikolata yemek maddelerinde ortaya çıkmıştır. Bunlar dışında, yüksek sesle şarkı söylemek, gürültülü ortam, sigara içmek, öksürmek, fazla kilo, doğru vücut postürü, burundan nefes alma, mikrofon kullanımı, boğaz ağrısı yaşandığı durumlarda konuşmama gibi şartların ses üzerindeki etkisi de daha yüksek oranda bilinir hale gelmiştir. Bazı bilgilerde ise eğitim sonrası artış sağlanamamıştır. Bilgi düzeyinin artış sağlanamadığı şartlar ya öğretmenlerin eğitim öncesi zaten

yüksek oranda bildiği konular ya da ses üzerinde nötr etkisi olan ılık yiyecek, ılık çorba, şeker-sakız çiğnemek konularıdır.

Eğitim öncesinden sonrasına, öğretmenlerin genel SHE (ses handikap endeksi) ortalamaları ile fiziksel ve ruhsal alt bölüm ortalamaları anlamlı olarak artmıştır. Fonksiyonel alt bölüm ortalamaları da artış eğilimi göstermiş ama bu durum anlamlılık değerine ulaşamamıştır. Ses şikâyeti olduğunu ve olmadığını belirten öğretmenler iki gruba ayrılarak da SHE ortalamaları karşılaştırılmıştır. Eğitim öncesindeki bulgulara göre, ses sorunu olanların SHE genel ortalamaları ve alt bölüm ortalamaları daha yüksek çıkmıştır. Eğitim verilmeden önce, bu grubun seslerinden kaynaklanan psikososyal engel algısının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Eğitim sonrası her iki grubun SHE bulguları incelendiğinde ise, ses sorunu yaşadığını belirten öğretmenlerin ses engeli algısı ruhsal alt bölüm dışında diğer gruptan daha yüksek çıkmıştır.

**SB 27****ÇOCUK SPORCULARDA TEKVANDO ANTREMANIN SES KALİTESİNE ETKİLERİ**

Kübra Balıkçı, Müzeyyen Müge Çiyiltepe

Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü

**AMAÇ:** Sesin algısal değeri hem konuşan hem de dinleyici açısından önemlidir. Normal ses kaliteli olmalı; konuşmacının yaşına ve cinsiyetine uygun bir perdede olmalıdır; iletişime uygun bir gürlüğü olmalı, konuşulan ortama göre ayarlanmalıdır; kişisel duyguları gösterecek vurgu, anlam ve incelikleri belirtmek için uygun bir esneklik olmalıdır; yeterli sürdürülebilirlik olmalıdır Curtis ve ark.(1965). Bu özelliklerden bir ya da birkaçına sahip olmayan ses bozuk olan sestir. Ailelerden gelen algısal problemler (çocuğum sesi kalınlıştı, çığırılı çıkıyor, vb) DKT uzmanlarını bu alanda araştırma yapmaya yönlendirdi. Bu çalışma çocuk tekvando sporcularının teknik ve savunma öğrendikleri antrenman sonrası seslerinin antrenman öncesine kıyasla akustik özellikleri açısından bir farklılığın olup olmadığını ortaya koyma amacıyla yapılmıştır.

**YÖNTEM:** Bilgisayar destekli ses analiz programı ile alınan ses kayıtları antrenman öncesi ve sonrası analiz edilmiştir. Ayrıca Çocuklar için Ses Handikap İndeksi (Özkan ve ark., 2016) ve GRBAS (Öğüt, 2002) değerleri de alınmıştır.

**BULGULAR:** Çalışmaya katılan 17 sporcudan 16'sında antrenman öncesi ve antrenman sonrası ses özelliklerinde farklılıklar gözlenmiştir. Sporcuların MDVP değerlerinin ortalamaları açısından fark görünmektedir. Antrenman öncesinde fo ortalamaları 291.3 iken sonrasında 355.62'ye yükselmiştir. Jitter ortalaması antrenman öncesinde 1.68 iken sonrasında 1.22'ye düşmüştür. Shimmer ortalaması antrenman öncesinde 7.72, sonrasında 6.57'ye düşmüştür. Amplitüd pertürbasyon oranı (APQ) ortalaması antrenman öncesinde 6.2, sonrasında 5.2'ye düşmüştür. Pertürbasyon perde oranı(PPQ) ortalaması antrenman öncesinde 1.04, antrenman sonrasında 0.77'ye düşmüştür. Yumuşak fonasyon indeksi (YFİ) ortalaması antrenman öncesinde 3.03, sonrasında 3.1'e yükselmiştir. Gürültü harmonik oranı (NHR) ortalaması antrenman öncesinde 0.18,antreman sonrasında 0.17'ye düşmüştür.

**SONUÇ:** Araştırmanın sonucuna bakıldığında 8-15 yaş arası çocuk tekvando ile uğraşan sporcuların yaptıkları spor ses kalitesini istatistiksel olarak olumsuz etkilemese de ses kaliteleri üzerinde negatif etkiye sahip olduğu düşünülmektedir. Vokal hijyen antrenmanın bir parçası olmalıdır.

## **DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ VE ODYOLOJİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN SES ÖZELLİKLERİNİN AKUSTİK OLARAK KARŞILAŞTIRILMASI**

Gamze Yeşilli, Kürşat Yelken, Bedriye Kaygısız, Cansu Alpay, Şeymanur Ok, Edanur Kesin

T.C. Üsküdar Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, İstanbul

Bu çalışmanın amacı dil ve konuşma terapisi bölümü öğrencilerinin ses özelliklerinin akustik analiz yöntemleri kullanılarak odyoloji bölümü öğrencileriyle karşılaştırılmasıdır. Dil ve konuşma terapistleri, spikerler ve oyuncular gibi profesyonel ses kullanıcılarının mesleklerinde farklılık yaratan en belirgin özelliklerinden biri uygun, net ve hoş bir ses kullanımına sahip olmalarıdır. Genel olarak, vakalarla iletişim kurarken veya seyirci karşısında dayanıklı ve sağlıklı bir sese sahip olmaları beklenmektedir. Dil ve konuşma terapistleri, anlaşılır ve tutarlı ses kullanımı yapması gereken profesyonel ses kullanıcılarıdır. Meslekleri; vakalarla, ailelerle, bakıcılarla, öğretmenlerle ve çalışma arkadaşlarıyla etkili bir iletişim kurma üzerine kuruludur. Uygun olmayan ve disfonik bir ses beklenen mesleki rollerini icra etmelerini olumsuz yönde etkileyebilir. Disfonik çocukların disfonik olmayanlara göre daha az anlaşılır olduklarının yapılan çalışmalarda ortaya konulması, iletişim etkililiğinin disfonik sestem etkilendiğini göstermektedir. Etkili bir iletişim kurmanın yanında, dil ve konuşma terapistlerinin ses terapisi yaparken bazı vokal davranışlara ve tekniklere model olması gerekir. Rezonant Ses Terapisi veya Lee Silverman Ses Terapisi gibi kanıta dayalı pek çok yöntemde dil ve konuşma terapistinin algısal olarak daha net ve hiçbir şekilde disfonik olmayan bir ses ile model olması gerekir. Bu nedenle, disfonik bir ses kalitesi olan bir dil ve konuşma terapistinin terapide kullanılan egzersizlere azalmış bir kapasiteyle model olması beklenmektedir. Sonuç olarak da dil ve konuşma terapistlerinin etkili iletişim kurabilmek ve ses terapisi için uygun model olmayı sağlamak amacıyla daha net ve berrak bir ses kullanımına sahip olmaları gerekmektedir. Bu çalışmada ses terapisi dersi almış dil ve konuşma terapisi 3.sınıf öğrencileri ile odyoloji bölümü 3.sınıf öğrencilerinin ses özellikleri akustik olarak karşılaştırılmıştır. Çalışma yalnızca kız öğrenciler arasında yapılmıştır. Çalışmanın amacı dil ve konuşma terapisi öğrencilerinin aldıkları ses terapisi dersi eğitiminin etkisiyle akustik olarak daha iyi ses özelliklerine sahip olup olmadığını saptamaktır.

Öğrencilerden /a/ fonasyonu yapmaları istenmiştir ve ölçümler Computerized Speech Lab aracılığıyla yapılmıştır. İki gruptaki öğrencilerin ortalama temel frekans( Fo), Jitter (%), Shimmer (%), perde pertürbasyon bölümü (PPQ), amplitüd pertürbasyon bölümü( APQ), gürültü harmonik oranı (NHR), ses türbülans endeksi (VTI), yumuşak fonasyon endeksi (SPI) değerleri karşılaştırılmıştır.

Elde edilen sonuçlarda dil ve konuşma terapisi öğrencilerinin Fo değerlerinin odyoloji bölümü öğrencilerine göre daha yüksek olduğu ve her iki grup arasında anlamlı fark elde edildiği görülmüştür. Jitter (%) değerlerinde de dil ve konuşma terapisi öğrencilerinde daha düşük değerler elde edildiği ve her iki grup arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür.

**SB 29****AKADEMİSYENLER ARASINDA SES BOZUKLUĞU VE RİSK FAKTÖRLERİ**

Burak Eren Erarslan<sup>1</sup>, Elçin Tadıhan Özkan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Yağmur Dil ve Konuşma Merkezi, Bursa

<sup>2</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir

**AMAÇ:** Bu çalışmanın amacı kendi beyanlarına göre akademisyenlerde ses bozukluğunun olup olmadığını ve ses bozukluğuna sebep olan risk faktörlerini belirlemektir. Bu amaçla araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Akademisyenler arasında ses bozukluğu görülme sıklığı nedir?
2. Yaş akademisyenler arasında ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemekte midir?
3. Cinsiyet akademisyenler arasında ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemekte midir?
4. Çalışma hayatı akademisyenler arasında ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemekte midir?
5. Çalışma ortamı akademisyenler arasında ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemekte midir?
6. Alışkanlıklar akademisyenler arasında ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemekte midir?
7. Yaşam kalitesi akademisyenler arasında ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemekte midir?

Bu sorulardan elde edilen veriler Mesleki Ses Bozukluğu Sendromu (MSS) açısından değerlendirilmiştir.

**Araştırma Yöntemi:** Çalışmada tarama yöntemi kullanılmış, katılımcılara anket uygulanmıştır.

**BULGULAR-SONUÇ:** Akademisyenler arasında ses bozukluğu ve risk faktörlerini betimlemek amacıyla MSS'in semptomlarından biri olan boğazda ağrı veya tahriş hissi şikâyetiyle karşılaşma sıklığı ile yaş, cinsiyet, çalışma hayatı, çalışma ortamı, alışkanlıklar ve yaşam kalitesi değişkenleri karşılaştırılmıştır.

Uygulanan anket verilerine göre yaş ve cinsiyet ile akademisyenlerde ses bozukluğu görülme sıklığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Akademisyenlerin çalışma ortamındaki gürültü, hava kirliliği, stres ve gerginlik ile ses bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Çalışma hayatı değişkenlerinden günlük maksimum ders süresi, meslekteki çalışma yılı, kişinin unvan değişkenleri ile ses bozukluğu şikâyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken, sınıftaki maksimum öğrenci sayısı ile ses bozukluğu şikâyeti arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Alışkanlıklar ve yaşam kalitesi ile ses bozukluğu görülme sıklığı arasındaki ilişki incelendiğinde alkol, sigara ve devamlı ilaç kullanımı, genel sağlık durumu, kilo ve konuşma alışkanlığının ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemediği belirlenmiştir.

**SB 30****KAPSAMLI AFAZİ TESTİNİN (CAT-TR) TÜRKÇEYE UYARLANMASI: İMGELEM, TANIDIKLIK, EDİNİM YAŞI VE ADLANDIRMA UYUMU ÇALIŞMALARI**

Semra Selvi, İlknur Maviş

Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir

**GİRİŞ:** Alanyazında mevcut olan afazi bataryalarının değerlendirme işlevini tam olarak yerine getirip getiremediği endişesi, beyin hasarlarının iletişime ve dil işlevlerine etkisini araştıran diğer ölçüm araçlarının geliştirilmesi ve kullanılması ihtiyacını doğurmuştur. Bunun sonucunda ülkeler arasında paylaşımı öngörülen tek tip bir değerlendirme aracı olarak seçilmede CAT (Comprehensive Aphasia Test) öne çıkmıştır.

**AMAÇ:** Bu çalışmanın amacı CAT'in Dil Bataryası Bölümünde yer alan sözcükleri imgelem, tanıdıklık, edinim yaşı ve adlandırma uyumu yordayıcılarına göre belirlemektir.

**YÖNTEM:** Çalışmada 71 katılımcı 236 sözcüğün imgelem, tanıdıklık ve edinim yaşı değerlendirmesinde, 40 katılımcı da 244 resmin adlandırma uyumu değerlendirmesinde yer almıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda sözcüklerin imgelem, tanıdıklık, edinim yaşı ve adlandırma uyumu (yüzde ve H istatistik) değerleri belirlenmiş ve söz konusu değişkenler arasındaki korelasyonlar Spearman's rho testiyle analiz edilmiştir.

**BULGULAR-SONUÇ:** Yapılan analizler sonucunda imgelem değeri arttıkça tanıdıklık değerinin de arttığı; edinim yaşı değeri arttıkça imgelem ve tanıdıklık değerlerinin azaldığı gözlenmiştir. Buna göre erken edinilen sözcüklerin geç edinilen sözcüklere oranla zihinde daha kolay imaj yarattığını ve daha tanıdık olduğunu söylemek mümkündür. Adlandırma uyumu (%) değeri arttıkça imgelem değerinin de arttığı; ancak edinim yaşı değerinin azaldığı tespit edilmiştir. Buna göre zihinde daha kolay imaj yaratan ve daha tanıdık olan sözcüklere ait resimlerin adlandırılmasında katılımcılar arasındaki adlandırma uyumu, diğerlerine oranla daha yüksektir. Söz konusu resimlere ait sözcüklerin daha erken yaşlarda edinildiği düşünülmektedir. Adlandırma uyumu hesaplamaları (yüzde ve H istatistik) arasında ise negatif korelasyon gözlenmiştir; katılımcılar arası adlandırma uyumu yüzdesi arttıkça H değeri düşmektedir. Ancak sözü edilen uyumun gözlenmediği sözcükler de mevcuttur.

## AFAZİLİ BİREYLERİN YAŞAM KALİTESİ DÜZEYLERİNİN VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Özlem Oğuz<sup>1</sup>, Bülent Toğram<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Dil ve Konuşma Terapistliği ABD Dr. Öğrencisi, Eskişehir

<sup>2</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir

Afazi, beyinde meydana gelen bir hasarın dil dominant hemisferi etkilemesi sonucu ortaya çıkan, bireyin dili anlaması, üretmesi ve kullanmasında neden olan bir iletişim bozukluğudur (Lapointe, 2004; Papathanasiou, Coppens ve Potagas, 2012). Afazi sonrasında bireyin yaşam kalitesi azalmaktadır. Yaşam kalitesinin iyi bir şekilde belirlenmesi afazi müdahalesinin etkililiğini arttırmaktadır. Türkiye’de afazili vakaların yaşam kalitesi düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle bu çalışmanın amacı afazili bireylerin yaşam kalitesini ve yaşam kalitesini olumlu ya da olumsuz etkileyen faktörleri belirlemektir.

Çalışmaya Anadolu Üniversitesi Dil ve Konuşma Bozuklukları Araştırma ve Uygulama Merkezi’ne (DİLKOM) ve Osmangazi Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü’ne başvuran 50 erişkin afazili birey dahil edilmiştir. Katılımcıların bilgilerini içeren katılımcı bilgi formu ve sağlık bilgilerini içeren sağlık bilgi formu doldurulmuştur. Çalışmaya katılan bireylere ‘Afazi Dil Değerlendirme Testi (ADD), ‘Beck Depresyon Ölçeği’ ve ‘SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği’ uygulanmıştır.

Araştırmanın sonucunda SF-36 ve Beck Depresyon Ölçeği ile SAQOL-39-TR arasında korelasyon bulunmuştur. Katılımcıların SAQOL-39-TR ölçeğinden ve alt alanlarından aldıkları puanlarının yaş, cinsiyet ve inme üzerinden geçen süre gibi potansiyel belirleyici faktörlerine göre farklılaşmadığı saptanmıştır. Eğitim düzeyi, okuma alışkanlıkları ve evde yaşayan kişi sayısı değişkenler ile katılımcıların SAQOL-39-TR ölçeğinin bazı alt alanlarından aldıkları puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.



**SB 32****BROKA AFAZİLİ BİREYLERDE SÖZDİZİMSEL UYARIM: VAKA ANALİZİ**

Dilek Eroğlu Uzun, Abdülbaki Yücel, Enes Arı

skdar Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

Agramatik konuşmaya sahip Broka afazili bireylerin hem kompleks cümle yapılarıyla hem de bağımlı ve bağımsız dilbilgisel morfemlerle ilgili problemler yaşadığı bilinmektedir. Agramatizm teorik olarak geniş çapta araştırılan perspektif bir olgu olmasına rağmen terapisine yönelik az sayıda çalışma yapılmıştır. Broka afazili bireylerde sözdizimsel uyarımı hedefleyen terapi yöntemlerinden biri olan HELPSS (Helm Elicited Language Program for Syntax Stimulation) yapılan çalışmalar sonucunda agramatik bireyler tarafından zorluk çekilen sözdizimsel yapıların hiyerarşisine dayanan bir terapi programıdır.

Bu çalışmanın amacı HELPSS terapi programından esinlenerek uyarlanan 11 farklı sentaktik yapıdaki cümlenin agramatik Broka afazili bireylerde üretim gelişimlerini incelemektir. Bu doğrultuda HELPSS terapi programında kullanılan sözdizimsel yapıların Türkçeye uyarlanmasında bir pilot çalışma amacı da taşımaktadır.

Çalışmaya iyi işitsel anlama becerileri olan ve agramatik özellikler sergileyen 2 Broka afazili birey katılmıştır. Terapi ncesi afazik bireylere ADD (Afazi Dil Değerlendirme Testi) uygulanmıştır. Çalışmada 11 farklı sözdizimsel yapıdan oluşan resimli cümle kiti kullanılmıştır. Her bir sentaktik yapıda 10 farklı cümle bulunmaktadır. Her cümle tipi kendi için A ve B seviyelerinde çalışılmıştır. A seviyesinde %90 oranında başarı sağlayan vaka B seviyesine geçmiştir, her iki aşamada da başarı sağlandığında diğer bir cümle tipi çalışılmıştır. Her iki vaka için de 5 hafta boyunca haftada 3 kere seans düzenlenmiştir ve seanslar 50 dakika srmştir. Toplanan verilerde vakanın yarımsız üretim yaptığı cümle yapıları 1 puan, yardım alarakrettiği doğru yanıtlar 0.5 puan, yanlış üretimler 0 puan olarak puanlanmıştır. Morfemik ya da sentaktik yapıyı etkilemeyen fonemik yer değiştirmeler ya da artikülasyon bozuklukları yanlış kabul edilmemiştir. Terapi ncesi ve sonrası uygulanan ADD puanları karşılaştırılacaktır. Veriler değerlendirme aşamasındadır. Toplanan verilerin analizleri aşağıdaki sorular doğrultusunda yorumlanacaktır:

- 1- Uyarlanan cümleler Türkçe konuşan afazik bireylerde hedeflenen yapıların üretimini sağlıyor mu?
- 2- Sözdizimsel uyarımı hedefleyen cümleler Broka afazili bireylerin konuşma üretimlerinde kazanım sağladı mı?
- 3- Broka afazili bireyler hangi sözdizimsel yapılarda zorlandılar?
- 4- Uyarlanan sözdizimsel yapılardaki cümle hiyerarşisi Türkçe için uygun mu?

**SB 33****TRAVMATİK BEYİN HASARINI İZLEYEN BİLİŞSEL-İLETİŞİMSEL BAĞLAM SORUNLARI VE INCOG KANIT TEMELLİ REHABİLİTASYON İÇİN MÜDAHALELER**

Özge Sultan Balıkcı<sup>1</sup>, Bülent Toğram<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Özel Eğitim Anabilim Dalı, Eskişehir

<sup>2</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Anabilim Dalı, Eskişehir

Travmatik beyin hasarı sonrası bilişsel-iletişimsel bozuklukları Amerikan İşitme ve Konuşma Birliği tarafından (ASHA, 2005) bilişin zedelenmesi sonucunda sözel iletişimde ve dinleme, konuşma, jestler, okuma gibi sözel olmayan iletişimde ortaya çıkan iletişim bozuklukları şeklinde tanımlanmaktadır. Bilişsel iletişimsel bozukluklar, travmatik beyin hasarı geçiren bireylerde uzun dönemli sonuçları olan bozukluklar arasında yer almaktadır. Travmatik beyin hasarı olan bireylerin iletişim sorunlarının altında bilişsel süreçlerdeki sorunlarının yattığı düşünülmektedir. İletişimsel sorunların kaynağı olduğu belirtilen bu bilişsel süreçlerdeki sorunların temelde dikkat, hafıza, mantık ve soyut düşünme ile problem çözme olduğu belirtilmektedir (Brookshire, 2007). Uluslararası Araştırma ve Klinisyen Grubu (INCOG; International Group of Researchers and Clinicians) kanıt temelli rehabilitasyon için değerlendirme ve müdahale önerileri için bir araya gelmektedir.

İletişimsel yeterlilikler; dinleme, konuşma, okuma, yazma, karşılıklı konuşma ve sosyal etkileşim şeklinde sıralanmaktadır. Dilin bu yeterliliklerinde karşılaşılan sorunların dikkat, hafıza, düzenleme, bilgi işleme, problem çözme ve yürütücü işlevler gibi bilişsel-iletişimsel sorunlardan kaynaklandığı belirtilmektedir. Travmatik beyin hasarı sonrası bireylerin iletişiminde karşılıklı bağlam ve monolojik olmak farklı bağlamsal sorunlar gözlenebilmektedir. Bu çalışmada travmatik beyin hasarı sonrası bireylerde gözlenebilen bilişsel iletişimsel bağlam sorunlarına ve travmatik beyin hasarı sonrası bilişsel-iletişimsel bozuklukların terapilerine yönelik Uluslararası Araştırma ve Klinisyen Grubu (INCOG; International Group of Researchers and Clinicians; Togher ve ark. 2014) kanıt temelli uygulama önerilerine yer verilmektedir.

## POSTER BİLDİRİLERİ

### PB 01

#### BİR ÜNİVERSİTE ARAŞTIRMA MERKEZİNDE DİL VE KONUŞMA HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ

İrem Bağçeci<sup>1</sup>, Bülent Toğram<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Lisans Öğrencisi, Eskişehir

<sup>2</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir

Dil ve konuşma bozukluğu olan çocuklar ve aileleri tarafından dil ve konuşma hizmetlerinin değerlendirilmesi terapilerin etkililiği açısından önemli faktörlerden biridir. Aileler ve terapist arasında kurulacak olumlu etkileşim, dil ve konuşma terapisi sürecini işlevsel kılmak için ailelerin çocuklarını terapiye düzenli olarak getirmeleri, verilen ödevleri çocukları ile yapmaları dil kullanımını gerektirecek çevresel düzenlemeleri yapmak kadar önemlidir. Ailelerin terapi sürecine etkin olarak katılmalarının gerekliliği görüşü yaygınlaşmaktadır (Roulstone ve ark., 1999). Głokowska ve ark. (2001), ebeveynlerin terapiye katılımının öneminin arttığını, ancak ebeveynlerin almış oldukları hizmetle ilgili görüşlerini araştıran çok az çalışma olduğunu belirtmiştir.

Üniversite dil konuşma terapisi programlarındaki öğrencilerin ilgili merkezlerde stajyer terapist olarak görev almaları, terapist öğrencilerin akademik programa göre saatlerinde değişiklikler yaparak çalışmaları ve akademik takvimin hizmetin sürekliliğine engel olması gibi bazı farklılıklar bulunmaktadır (Larson ve Kallail, 1987). Ayrıca, üniversite ortamlarında hizmetin verildiği fiziksel ortam, donanım, personel tutumu gibi genel değişkenlerin memnuniyeti nasıl etkilediği ile ilgili görüşler bu merkezlerde verilen hizmeti de etkileyecektir. Bir Üniversite ortamında kurulmuş olan Dil ve Konuşma Bozuklukları: Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi'nin (DİLKOM), yerleşiminin ve terapistlerinin eğitim farklılığı ile diğer özel ortamlardan farklı görünmesi ve müşteri memnuniyetini etkilemesi olasılığını ve diğer faktörleri değerlendirmek için Maviş, Akyüz- Toğram ve Toğram (2010) tarafından bir çalışma yürütülmüştür. Bu çalışmanın üzerinden geçen zamanla birlikte, farklı müşteri/hastalara yönelik olarak aynı merkezde müşteri memnuniyetinin belirlenmesi ihtiyacı doğmuştur. Dolayısıyla bu araştırma, bir üniversitenin dil ve konuşma merkezinde (DİLKOM) sağlanan dil ve konuşma hizmetlerine yönelik müşteri memnuniyetini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Araştırmada, bir anket aracılığıyla durum saptamaya yönelik bir desenleme yapılmış ve merkezden terapi hizmeti alan yaklaşık 200 katılımcı örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırmada, dil ve konuşma hizmeti alan müşterilere uygulanmak üzere, veri toplama aracı olarak ‘‘Dil ve Konuşma Bozukluklarında Müşteri/Hasta Memnuniyeti Anketi’’ kullanılmıştır. Araştırmada, katılımcıların toplam memnuniyet ve bölümlere yönelik memnuniyet düzeyleri ve memnuniyet düzeylerinin yüksek, düşük ve kararsız olduğu maddeler belirlenecektir. Katılımcıların memnuniyet düzeylerinin cinsiyet, eğitim durumu, yaş, dil ve konuşma tanısı değişkenlerine göre değişip değişmediğine ve memnuniyet ile anketin alt bölümleri arasındaki ilişki incelenecektir. Devam eden bir çalışma olduğu için bulgular kongrede paylaşılacaktır.

**PB 02****KUZey KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ'NDE KONUŞMA  
BOZUKLUĞU OLAN VE OLMAYAN ÇOCUKLARIN EBEVEYN VE  
ÖĞRETMENLERİNİN, KONUŞMA BOZUKLUKLARINA YÖNELİK  
TUTUM VE BİLGİLERİNİN İNCELENMESİ: LEFKOŞA ÖRNEKLEMİ**

İmge Bora<sup>1</sup>, Bülent Toğram<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İmge Bora Dil ve Konuşma Bozuklukları Merkezi, Lefkoşa, KKTC

<sup>2</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir

Çalışmanın amacı, KKTC'de konuşma bozukluğu olan ve olmayan çocukların ebeveyn/öğretmenlerinin konuşma bozukluklarına yönelik tutum ve bilgilerini belirleyebilmektir.

Toplam katılımcı sayısı 191'dir; 34 konuşma bozukluğu olan çocukların ebeveynleri, 57 konuşma bozukluğu olmayan çocukların ebeveynleri, 64 konuşma bozukluğu olan öğrencisi bulunan öğretmenler, 36 konuşma bozukluğu olan öğrencisi bulunmayan öğretmenler. Çalışma betimsel bir araştırma olup veri toplama aracı olarak Toğram ve Maviş (2009) tarafından gerçekleştirilen çalışmada kullanılan "Dil ve Konuşma Bozukluklarına Yönelik Tutum ve Bilgi Anketi" kullanılmıştır. Anket ile ebeveyn ve öğretmenlerden oluşan katılımcı gruplarının, konuşma bozukluğu olan çocukların akademik ve sosyal başarısına yönelik tutumları; konuşma bozukluklarının nedenleri ve terapisine yönelik düşünceleri betimlenmiştir. Toplanan veriler ise her grubun konuya ilişkin bilgisini ortaya koymak için karşılaştırılmıştır.

Araştırmanın sonucunda ise konuşma bozukluğu olan ve olmayan gruplarındaki ebeveynlerin/öğretmenlerin konuşma bozukluğu olan çocuğun akademik/sosyal başarısı ve terapi gereksinimleri hakkındaki tutumlarının belirgin olarak farklılaşmadığı bulunmuştur. Ayrıca dil ve konuşma bozukluklarının nedenleri ve terapi eksikliklerine yönelik bilgilerinde grupların öncelikli sıralamalarının da farklılaşmadığı görülmüştür.

**PB 03**

## **İLİŞKİLİ ALANLARDA EĞİTİM GÖRMEKTE OLAN LİSANS ÖĞRENCİLERİNİN DİL VE KONUŞMA TERAPİSTLERİNİN ÇALIŞMA ALANLARINA DAİR FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Aşena Karamete, Defne Tokyay, Eda Kahraman, Serhat Aslantaş  
Biruni Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapistliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

**AMAÇ:** Dil ve konuşma terapistliği pek çok farklı meslek grubuyla ortak çalışma alanlarına sahiptir. Ülkemizde yeni bir sağlık bilimleri dalı olması nedeniyle ortak çalışmalar yürüttükleri sağlık çalışanları, dil ve konuşma terapistinin (DKT) çalışma alanlarına dair sınırlı farkındalığa sahip olabilir. Ekip çalışmalarının sürdürülebilirliği için hem dil konuşma terapistleri hem de ilişkili meslek grupları birbirlerinin çalışma alanlarını bilmeli ve bu bilgiyi lisans eğitimleri süresince edinmelidirler.

**YÖNTEM:** Bu çalışmada dil ve konuşma bozuklukları, odyoloji, ergoterapi, fizyoterapi, rehberlik ve psikolojik danışmanlık (PDR) bölümlerinden olmak üzere Biruni Üniversitesi öğrencisi 164 lisans 3. sınıf öğrencisine anket uygulanmıştır. Uygulanan ankette farklı bozukluklardan vakaların sağlık öyküleri verilmiş (gecikmiş dil bozukluğu- GDK, Otizm, Down Sendromu, inmeye bağlı sağ beyin hasarı, Alzheimer'a bağlı dil ve konuşma bozukluğu, alternatif iletişim sistemleri- AİS, dudak damak yarıklığı- DDY, çocuk istismarı, vertigo) ve doktorları dışında hangi meslek gruplarının bu vakalarla en yoğun çalışması gerektiğini düşündükleri sorulmuştur.

**BULGULAR-SONUÇ:** Anketin sonuçlarına göre, odyoloji öğrencileri DKT'lerin en fazla DDY (%100) ve GDK (%84) ile çalışması gerektiğini düşünürken, en az Down Sendromu (%42) ve Alzheimer (%28) ile çalışması gerektiğini düşünmektedir. Ergoterapi öğrencileri en fazla AİS kullanımında (%88) DKT'ye rol düştüğünü belirtirken en az sağ beyin hasarında (%29) ve Alzheimerda (%11) DKT'ye rol düştüğünü belirtmektedir. Fizyoterapi öğrencileri DDY (%86) ve GDK'da (%95) DKT'ye en fazla görev düştüğünü belirtirken en az ses bozukluğu (%34) ve Alzheimerda (%29) DKT'ye görev düştüğünü belirtmektedir. PDR bölümüne göreyse DKT'ye en fazla görev AİS kullanımı (%81) ve GDK'da (%79) en az görev ise Alzheimer (%39) ve sağ beyin hasarında (%48) düşmektedir. Genel sonuçlara baktığımızda, dil ve konuşma terapistlerinin çalışma alanlarından en fazla bilinenler GDK (%85), DDY (%85) ve AİS kullanımı (%74), en az bilinenler ses bozuklukları (%46), inmeye bağlı sağ beyin hasarı (%46) ve Alzheimer'a bağlı dil ve konuşma bozukluğudur (%25). Aynı anket DKT 3. sınıf lisans öğrencilerine uygulandığında çalışma alanı olarak en hakim oldukları alan (%97) kendi meslekleridir ve bunu odyoloji (%81) ve özel eğitim (%75) takip etmektedir. En az farkındalığa sahip oldukları alanlar ise ergoterapi (%28) ve hemşireliktir (%30).

**PB 05****YEMEK SEÇME VEYA PROBLEMLİ BESLENMEDE DİL VE KONUŞMA TERAPİSTLERİNİN ROLÜ**

Işıl Özdemir<sup>1</sup>, Ceyda Şölen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Biruni Üniversitesi, İstanbul

<sup>2</sup>Harmoni Dil, Konuşma ve Gelişim Akademisi, İstanbul

AMAÇ: Yemek seçen (YS) ya da problemlili beslenen (PB) çocukların diğeri beslenme bozukluklarına sahip çocuklardan (çiğneme, yutma bozuklukları) ayrılabilmesini ve bu çocuklara müdahale aşamasında önemli olan ekip çalışmasında yerini alabilmesini sağlamak için dil ve konuşma terapistlerine (DKT) temel düzeyde bilgi sağlamak ve alan yazında yer alan çalışmaları paylaşmaktır.

YÖNTEM: Çalışmada 2005-2017 yılları arasında 2-8 yaş arasındaki YS veya PB çocuklar ile ilgili yapılmış İngilizce ve Türkçe çalışmalar, PubMed ve EBSCOhost – MEDLINE veritabanları kullanılarak taranmıştır. Bozukluğun motor, duyuşsal ve psikolojik kökenlerine ilişkin olanlar çalışmaya dahil edilmiş ve sınıflandırılmıştır. Dahil edilen çalışmalarda YS veya PB çocuklarda görülebilecek olan diğeri bozukluklar, etki eden faktörler ve müdahale yöntemlerine ilişkin sınıflandırmalara gidilmiştir. Müdahale yöntemleri için de kullanılan yöntemlerin etkililikleri yapılan çalışmalar üzerinden karşılaştırılmıştır.

BULGULAR-SONUÇ: YS veya PB çocukların ekip çalışması gerektiren rehabilitasyonunda DKT'lerin rolü büyüktür. Bu nedenle, bu bozuklukların DKT'ler tarafından diğeri beslenme bozukluklarından ayrılabilmesi ve DKT'lerin müdahale süreçlerinde etkililikleri kanıtlanmış yöntemler hakkında bilgi sahibi olması ve hatta uygulaması beklenmektedir. Ancak Türkiye'de YS ve PB çocuklara yönelik yapılan çalışma sayısı kısıtlıdır ve bu konuda farkındalığın artması gerektiği düşünölmektedir.

## AZERBAYCAN ARTİKÜLASYON TESTİ: PİLOT ÇALIŞMA

Afag Abbasova<sup>1</sup>, Afag Abbasova<sup>2</sup>, Özlem Ünal Logacev<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Dil ve Konuşma Terapistliği Anabilim Dalı, Eskişehir

<sup>2</sup>Azerbaycan Tıp Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Bakü

<sup>3</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, İstanbul

**AMAÇ:** Konuşma sesi bozuklukları (KSB) çocuklar arasında okulöncesi dönemde en çok rastlanan dil ve konuşma sorunudur. ASHA'ya göre (2008) çocukların %10'da KSB görülmektedir. Okulöncesi dönemde rastlanan bu bozukluğun değerlendirilme süreciyle ilgili fikirler farklılaşsa da hala resim adlandırma yoluyla veri toplanan standardize artikülasyon testleri yaygın olarak kullanılmaktadır. Konuşma sesleri ve kullanılan hedef sözcükler dile özgü olduğu için bu tür testlerin her dil için geliştirilmesi gerekmektedir. Azerbaycan dilinde bu tür bir ölçme aracı olmadığı için bu çalışma ile bir artikülasyon testi geliştirmek hedeflenmiştir.

**YÖNTEM:** Azerbaycan Artikülasyon Testi'ni (AAT) geliştirmek amacıyla öncelikli olarak fonemik ve fonetik analizlerle dildeki ünsüz fonemler belirlenmiştir. Belirlenen 24 ünsüz sesin farklı hece pozisyonlarında bulunduğu, çocuk diline yakın, resimlenebilir sözcük alternatiflerinden listeler hazırlanmıştır. Ünsüzlerin her pozisyonu için en az 3 sözcük içeren bir liste hazırlanmıştır. AAT'de kullanılacak sözcükleri belirlemek amacıyla bu liste iş tecrübesi 10 yıldan çok olan 7 ilkökul ve anaokulu öğretmenlerine sunulmuş, her ses için önerilen sözcüklerin çocuk diline ne kadar uygun olduğunu üç dereceli likert tipi bir ölçekle değerlendirmeleri istenmiştir. Öğretmenlere sunulan bu ölçekle AAT'de kullanılacak 94 sözcük belirlenmiştir. Bu sözcüklerin çizimleri yapılmış daha sonra da bu çizimlerin sözcükleri ne kadar temsil ettiği 3 dil ve konuşma terapistine sorulmuştur. Uzmanların önerileri dikkate alınarak yeniden düzenlenen resimlerle AAT oluşturulmuş ve Bakü'de yaşayan 3;0-7;11 yaşlarında 68 çocuğa pilot uygulama yapılmıştır. Testin uygulamasında çocukların sözcüklerdeki hedef sesi doğru üretim-üretmemesi ve sözcükleri tanıyıp-tanınamaması kaydedilmiştir. Çocuklar 5 ayrı yaş grubunda incelenmiştir. Her yaş grubunda her bir sesin doğru üretim yüzdesi hesaplanmıştır. Yaş gruplarında seslerin doğru üretim yüzdeleri karşılaştırılmış ve yaş arttıkça bu yüzdenin artıp-artmadığı incelenmiştir.

**BULGU VE SONUÇ:** Yapılan pilot çalışma sonucunda doğru ünsüz üretiminin yaşla birlikte arttığı görülmüştür. Elde edilen verilerle çocukların yaşlara göre %75 ve %90 doğrulukla ürettiği sesler belirlenmiştir. Testi uygularken sunulan resimleri çocukların spontan cevaplaması, yönergeyle söylemesi veya tekrar etmesi kaydedilmiştir. Tekrar edilme ve yönergeyle söylenme oranı yüksek olan sözcükler belirlenmiştir. Çalışma sonunda elde edilen tüm bilgiler göz önünde bulundurularak 5 sözcük değiştirilmiş, 11 sözcüğün yönergeleri yeniden düzenlenmiş, 2 sözcükse testten çıkarılmıştır. Bu değişikliklerden sonra testin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına başlanmıştır.



**PB 07****AVUKATLARDA SES BOZUKLUĞUNU DEĞERLENDİRME VE RİSK FAKTÖRLERİ: LEFKOŞA ÖRNEKLEMİ**

Elçin Tadihan Özkan<sup>1</sup>, Fatma Gizem Şile<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir

<sup>2</sup>KKTC

Bu çalışmada avukatlarda ses bozukluğunu değerlendirmek ve ses bozukluğuna yol açabilecek risk faktörlerini belirlemek amaçlanmıştır. Bu amaçla aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Avukatlar arasında ses bozukluğu görülme sıklığı nedir?
2. Cinsiyet, avukatlar arasında ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemekte midir?
3. Yaş, avukatlar arasında ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemekte midir?
4. Çalışma hayatı, avukatlar arasında ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemekte midir?
5. Çalışma ortamı, avukatlar arasında ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemekte midir?
6. Alışkanlıklar ve yaşam kalitesi, avukatlar arasında ses bozukluğu görülme sıklığını etkilemekte midir?

Amaca uygun olarak Korn ve arkadaşlarının (2016) “Vocal Tract Discomfort and Risk Factors in University Teachers” anketi Türkçe’ye uyarlanmıştır. Böylece “Avukatlarda Ses Bozukluğunu Değerlendirme ve Risk Faktörlerini Belirleme Anketi” oluşturulmuştur. Bu anket katılımcı onamı, kişisel bilgiler, çalışma ortamı, klinik semptomlar, alışkanlıklar ve yaşam kalitesi olmak üzere 5 bölümden ve toplam 46 sorudan oluşmaktadır. 46 sorunun 45’i çoktan seçmeli, 1 tanesi açık uçludur.

Ankete 73 avukat katılmıştır. Boğazda ağrı ve tahriş semptomu ile yaş, cinsiyet, çalışma ortamı, alışkanlıklar ve yaşam kalitesi değişkenlerine göre oluşturulan gruplar karşılaştırılmıştır. “Çalışma hayatı” bölümünde avukatlara; çalışma, telefonda görüşme, müvekkileri veya diğer kişiler ile görüşme süreleri, seslerini dinlendirme süreleri gibi organizasyonel faktörler hakkında sorular sorulmuştur. “Çalışma ortamı” bölümünde ise; avukatların çalışma ortamındaki gürültü; hava kalitesi; işten kaynaklanan stres, gerginlik ve kaygı gibi ergonomik ve çevresel faktörler hakkında sorular sorulmuştur. “Alışkanlıklar ve Yaşam Kalitesi” bölümünde, su tüketimi ve beslenme alışkanlıkları, tütün ürünleri, alkol ve bağımlılık yapıcı madde kullanımı; konuşkanlık; spor yapma, kilo durumu, stresli ve gergin kişilik, sürekli ilaç kullanımı gibi genel sağlık durumunu ve dolayısı ile yaşam kalitesini etkileyebilecek kişisel faktörleri hakkında sorular sorulmuştur.

Araştırma sonuçlarına bakıldığında; boğazda ağrı ve tahriş hissi şikayeti ile yaş, cinsiyet, çalışma ortamı, alışkanlıklar ve yaşam kalitesi değişkenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmamıştır.

**PB 08****GECİKMiŞ KONUŞMALI ÇOCUKLARDA BULUNMA DURUM EKİNİN EDİNİMİ**

Dilek Eroğlu Uzun, Ayşe Işıldar, İrem Nur Gürel, Sıdika İzem Binboğa  
Üsküdar Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

Normal dil gelişimi sergileyen çocuklar okul öncesi dönemde kendi anadillerine ait dilbilgisini kendiliğinden edinir, dil edinim sürecinde dilbilgisel her ekin edinimi birbirinden farklı süreçte gerçekleşir. Bazı çocuklar ana dillerine ait ekleri edinmekte gecikirler ve yaştlarından farklı bir dil performansı sergilerler. Türkçede erken dönemde edinilen eklerden biri olan -DA bulunma durum ekinin de gecikmiş konuşmalı çocuklarda edinilmediği gözlenmiştir. Bu doğrultuda Üsküdar Üniversitesi Lisans 3.sınıf öğrencileri gecikmiş konuşmalı çocuklarda bulunma durum ekinin edinimini sağlamak amacıyla bir materyal geliştirmişlerdir. Bu çalışma -DA bulunma durum ekini içeren materyalin gecikmiş konuşmalı çocuklarda uygulanmasını ve sonuçlarını içermektedir.

Bu materyal bir kitapçık, bir pano ve 11 adet nesneyi temsil eden sembolleri içeren mıkmatışlı bir sistemden oluşmaktadır. Kitapçık içerisindeki her bir sayfada kullanılacak nesne için iki farklı bağlam vardır. Her bir sayfada kullanılacak olan nesnelere sayfa arkalarında belirtilmiştir. Mıkmatışlı sembollerin yerleri pano üzerinde siyah çizgilerle belirtilmiştir. Pano, eşleştirme becerisi ve semantik beceri ile öykü oluşturulması ve -DA ekinin genellenmesi amacıyla hazırlanmıştır.

Normal gelişim gösteren, yaş aralığı 2.6-4.2 olan 32 çocuğa öncelikle TEDİL (Türkçe Erken Dil Gelişim Testi) uygulanarak alıcı ve ifade edici dil gelişimlerinin normal skor aralığında olduğu tespit edilmiştir. Türkçede -DA bulunma durum ekini içeren materyal, öncelikle normal gelişim gösteren çocuklara uygulanmıştır. Normal çocukların materyal ile -DA durum ekini %99,46 oranında kullandıkları belirlendikten sonra materyal gecikmiş konuşmalı çocuklara uygulanmıştır. Yaş aralığı 3.5-6.5 olan 4 çocuğa haftada 1 kere 30 dakikalık seans oturumları düzenlenmiştir. Terapi oturumları süresince çocuklara -DA durum eki ile ilgili herhangi bir ev ödevi verilmemiştir. Gecikmiş konuşmalı çocukların doğru üretimleri 1 puan, yanlış üretimler 0 puan olarak değerlendirilmiştir. Terapi oturumlarına çocuklar -DA durum ekini minimum %90 oranında edinene kadar devam edilmiştir.

Çalışmanın verileri değerlendirme aşamasındadır. Toplanan veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ile analiz edilecektir.

**PB 09****YÖNETİCİ İŞLEVLER VE ÖZGÜL DİL BOZUKLUĞU (ÖDB):  
YÖNETİCİ İŞLEV TESTLERİ İKİ DİLLİ ÇOCUKLARDA ÖDB  
TANISINDA GÜVENİLİR BİR YÖNTEM MİDİR?**Tuba Yarbay Duman<sup>1</sup>, Ayşe Aydın Uysal<sup>2</sup>, Seyhun Topbaş<sup>3</sup><sup>1</sup> Dilbilimi, Amsterdam Üniversitesi, Amsterdam, Hollanda<sup>2</sup> Özel Eğitim, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli, Türkiye<sup>3</sup> Dil ve Konuşma Terapisi, İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Özgül Dil Bozukluğu (ÖDB), nörolojik, duyuşsal, ve bilişsel bozukluklarla açıklanamayan dil bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (Bishop, 1992). Ancak, ÖDB'nin yalnızca dile özgü olup-olmadığı bilinmemektedir. Bazı çalışmalar ÖDB tanısı konulan çocukların hem dil hem de bilişsel yönetici işlevlerde (executive functions) bozukluk gösterdiğini belirtmiştir (ör., Im-bolter et al., 2006).

Bu araştırmanın amacı tek dilli (T) ve iki dilli (İ) çocuklarda dilbilgisel algılama ile yönetici işlev becerisi arasında bir bağlantı olup-olmadığını araştırmak ve yönetici işlev becerisinin ÖDB tanısında tek başına etkin bir yöntem olup-olmadığını saptamaktır. Karşı-olgusal (counterfactual) cümleler bize “ne olmuş olabileceği” hakkında bilgi sağlar; örneğin, bir çocuk sevdiği oyuncakını okulda kaybettiği zaman, ‘(keşke) okula götürmeseydim!’ diyebilir. Yani, gerçekleşmiş olandan daha farklı bir durum ve sonucu göz önünde bulundurur. Karşı olgu, çocuğun oyuncakı okula götürmediği ve kaybetmediği durumdur. Beck, Riggs, & Gorniak’a (2009) göre karşı-olgusal düşünebilme için üç yürütücü işlevin iyi gelişmiş olması gerekmektedir: (1) inhibisyon – gerçekte ne olduğunu göz ardı edebilme; (2) çalışan bellek – iki farklı olay örgüsünü (ör., gerçek olan ve olmayan durum ve sonucu) aynı anda akılda tutabilme; (3) bilişsel esneklik – bu olaylar arasında geçiş yapabilme. Bu çalışmada, karşı-olgusal düşünebilme için gerekli yönetici işlevler-inhibisyon, çalışan bellek ve bilişsel esneklik, ve karşı-olgusal cümleleri dilbilgisel algılama becerisi, ve bu ikisi arasındaki korelasyonu ölçen bir yöntem uygulanmıştır.

ÖDB olan ve olmayan T Türk çocukların ve İ Türk-Hollandalı çocukların karşı-olgusal anlam taşıyan (ör., gelseydi) ve taşımayan (ör., olgusal: geldiyse) cümle türlerini anlama becerileri resimli bir cümle anlama testi ile ölçülmüştür (bakınız, Yarbay Duman, Blom, Topbaş, 2015). Ayrıca, çocuklara, sözel olmayan standardize inhibisyon, çalışan bellek ve bilişsel esneklik testleri uygulanmıştır. Dört önemli bulgu saptanmıştır. Birincisi, yönetici işlev bozukluğu gösteren T-ÖDB bu işlevleri gerektiren karşı-olgusal cümle anlamada da bozukluk göstermiştir. İkincisi, yönetici işlev bozukluğu göstermeyen İ-ÖDB bu işlevleri gerektiren karşı-olgusal cümle anlamada da bozukluk göstermemiştir. Üçüncüsü, İ-ÖDB’de inhibis-

yon ve çalışan bellek karşı-olgusal düşünme yetisi ile korelasyon göstermiştir; ancak T-ÖDB’de bu korelasyon bulunamamıştır. Dördüncüsü, yönetici işlev testleri T-ÖDB ve normal gelişim gösteren T çocukları ayırt etmiş olsa da İ-ÖDB ve normal gelişim gösteren İ çocukları ayırt edememiştir.

Bu çalışma çocukların dilbilgisel gelişimi ve bilişsel becerileri arasında bir bağlantı olduğunu ortaya koymaktadır. İkidillilik ÖDB ile bağdaştırılan yönetici işlev bozukluklarına karşı koruyucu bir rol üstlenmektedir. Dolayısıyla, yönetici işlev testleri tek dilli çocukların ÖDB tanısı için etkin bir yöntem olsa da, ÖDB’yi iki dillilerde tanılamak için ek yöntemlere gereksinim vardır, çünkü bazı iki dilli ÖDB olan ve olmayan çocuklar benzer yönetici işlev becerisi gösterebilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Özgül Dil Bozukluğu (ÖDB), iki dillilik, bilişsel işlevler, dilbilgisel algılama, karşı-olgusal düşünce

#### Referanslar

Beck, S. R., Riggs, K. J., & Gorniak, S. L. (2009). Relating developments in children’s counterfactual thinking and executive functions. *Thinking and Reasoning*, 15, 337–354.

Bishop, D. V. M. (1992). The underlying nature of specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33, 3–66.

Im □ Bolter, N., Johnston, J., & Pascual □ Leone, J. (2006). Processing limitations in children with specific language impairment: The role of executive function. *Child Development*, 77, 1822–1841.

Yarbay Duman, T., Blom, E., & Topbaş, S. (2015). At the Intersection of Cognition and Grammar: Deficits Comprehending Counterfactuals in Turkish Children With Specific Language Impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 58, 410–421.

**PB 10****KÜRTÇE-TÜRKÇE KONUŞAN İKİ DİLLİ YETİŞKİN BİREYLERİN SÖZEL AKICILIK BECERİLERİNİN İNCELENMESİ**Nevin Yılmaz

Anadolu Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir

İki dillilik günümüz dünyasında kaçınılmaz bir olgudur. Türkiye’de Türkçe dışında ana dil olarak konuşulan 31 farklı dil bulunmaktadır. Buna bağlı olarak hastanelerde ve kliniklerde iki dilli bireylere rastlamak oldukça mümkündür. Bu nedenle, iki dillilik üzerine yapılan çalışmalar tanı ve uygun sağaltımın sağlanması açısından önemlidir. Kürtçe, Türkiye’nin farklı bölgelerinde yaygın olarak konuşulan, Türkiye’deki 31 dilden birisidir. Sözel akıcılık ölçümleri günümüzde nöropsikolojik test bataryaları arasında sıklıkla kullanılan bir değerlendirme yöntemidir. Bireyin sınırlı bir sürede, belirli bir koşula uygun olarak ürettiği dil çıktısını ifade etmektedir. Semantik akıcılık ölçümünde, bireyden belirli bir kategoriye ait sözcükleri; fonemik akıcılık ölçümünde belirli bir fonemle başlayan sözcükleri üretmesi beklenir.

Araştırmaya Van ve Hakkâri’de yaşayan, Kürtçe ve Türkçe konuşan 85 iki dilli birey katılmıştır. Katılımcılar; 18-29; 30-49; 50 ve üzeri olacak şekilde üç ayrı yaş grubu ve eğitim düzeylerine göre ilköğretim, lise ve üniversite ve üzeri olmak üzere üç eğitim grubuna ayrılmıştır. İki dilli bireylerde sözel akıcılık becerilerini inceleyen bu çalışmada; hayvanlar, sebzeler-meyveler, eylemler kategorileri ve Kürtçe için /b,n,e/; Türkçe için /k,f,r/ fonemleri seçilmiştir. Her bir dil için değerlendirmeler en az bir gün arayla iki oturumda tamamlanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, katılımcılar sözel akıcılık değerlendirmesinde Kürtçeye kıyasla, Türkçede daha yüksek performans göstermişlerdir. Katılımcıların hem semantik hem de fonemik akıcılık için Türkçede ürettikleri sözcük sayısı Kürtçede ürettikleri sözcük sayısından fazladır. Katılımcıların semantik akıcılık performansları her iki dilde de fonemik akıcılık performanslarından daha yüksektir. Araştırmadan elde edilen bir diğer bulgu ise sözel akıcılık performansının eğitim düzeyinden anlamlı bir şekilde etkilendiğidir. Diğer bir deyişle eğitim seviyesi arttıkça hem semantik hem de fonemik akıcılıkta üretilen sözcük sayısı artmaktadır. Katılımcıların yaş grupları ile semantik-fonemik sözel akıcılık becerileri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Çalışmada, katılımcıların her bir dil ve her bir kategori-fonem için en sık ve ilk beş sırada ürettikleri sözcükler belirlenmiştir.

**PB 11****GEÇİKMİŞ DİL VE KONUŞMA VAKALARININ İFADE EDİCİ DİL BECERİLERİNİN İNCELENMESİ**

Emrah Cangi, Büşra Selman, Ayşe Işıldar, Gökür Yıldırım  
Üsküdar Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

Türkçede tipik dil gelişimi özellikleri gösteren çocukların dil edinim özelliklerini betimleyen pek çok araştırma vardır. Ancak dil gelişiminde gecikme ya da sapma gösteren çocukların dil becerilerini incelemede önemli çabalar olsa da bu konuda yeni çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Bu retrospektif çalışmada Ocak 2014-Mart 2017 tarihleri arasında bir merkeze dil ve konuşma gecikmesiyle başvuran vakaların sözel çıktıları incelenmiştir. Katılımcı grubunu 16 kız ve 76 erkek çocuğu olmak üzere, 24-48 ay arasındaki 92 vaka oluşturmaktadır. Araştırmaya dahil edilme temel kriteri bir dil ve konuşma terapisti tarafından 'birincil dil ve konuşma gecikmesi' tanısı almaktır.

Veriler klinisyenin değerlendirmede aldığı notlara, video kayıtlarına ve ailelerin bildirimlerine dayanmaktadır. Vakaların çıktıları ifade edici sözcük hazinesi, sözcük kategorileri, sözdizim ve biçimbilgisi becerileri bakımından incelenmiştir.

Veri toplama süreci sonunda 92 vakanın dosyalarından toplam 776 sözcük elde edilmiştir. En sık ortaya çıkan sözcükler şunlardır: Anne (f=89), baba (f=89), dede (f=48), su (f=47), anneanne (f=24), abi (f=21), git (f=19), hayır (f=15), mama (f=14), at (f=14).

Vakaların ifade edici sözcük hazineleri sözcük kategorilerine göre sıralandığında frekans listesi şu şekildedir: kişi (%38,7=; f=300), eylem (%23,6=; f=183), yiyecek ve içecek (%4,8; f=62), oyuncak (%4; f=37), ünlem (%3,5=; f=31), nesne (%3,5=; f=27), edat (%3,5; f=27), zamir (%3,5=; f=27), rutin (%3=; f=23), sıfat (%1,8=; f=14), soru sözcüğü (%1,4=; f=11), doğayla ilgili ad (%1,2=; f=9), hayvan (%1,2=; f=9), özel kişi adı (%0,9=; f=8), m) organ (%0,5; f=4), n) yer (%0,3=; f=2) ve duygu (%0,3=; f=2).

En sık kullanılan bağımlı biçimbirimler -(y)I belirtme durum eki, -(I)M birinci tekil şahıs eki ve -DI eylem görünüş ekleridir. En sık rastlanan sözdizimsel yapılar özne+yüklem ve nesne+yüklemidir. Araştırmanın bulguları ayrıntılı olarak sunulacak ve alanyazın ışığında tartışılacaktır.

**PB 12****OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU VE GECİKMİŞ DİL-KONUŞMASI OLAN ÇOCUKLARDA SÖZCÜK BİLGİSİ**

Eren Balo, Tuğçe Çabuk, Semra Selvi, Nevin Yılmaz, Aylin Müge Tunçer, İlknur Maviş  
Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü

**AMAÇ:** Çalışmadaki amacımız, otizm spektrum bozukluğuna (OSB) ve gecikmiş dil ve konuşma (GDK) sorununa sahip çocukların Türkçe İletişim Gelişimi Envanteri –II (TİGE-II) ve Peabody Resim Kelime Testi ile ölçülen sözcük bilgileri yaş ve cinsiyete göre eşlenmiş tipik gelişim gösteren (TGG) çocukların sözcük bilgilerini karşılaştırmalı ve ilişkisel olarak incelemektir. Bunun yanı sıra TİGE-II ve Peabody içerisinde yer alan sözcüklerden, katılımcı gruplar tarafından yanıtlanma oranları en yüksek ve en düşük olanları belirlemektir.

**YÖNTEM:** Araştırmanın katılımcıları Eskişehir ve İstanbul'da yaşayan 3;0-6;0 yaş aralığında (Ort.= 4;05) toplam 30 erkek çocuktan oluşmaktadır. Çocukların 10 tanesi OSB, 10 tanesi GDK sorununa sahiptir. Diğer 10 çocuk ise OSB ve GDK grubu ile yaş ve cinsiyete göre eşlenmiş TGG çocuklardır.

Katılımcıların sözcük bilgilerini değerlendirmek amacı ile Peabody Resim Kelime Testi ve TİGE-II'nin Çocukların Kullandığı Sözcükler bölümü kullanılmıştır. Uygulamalar Eskişehir ve İstanbul'da DKT yüksek lisans ve doktora öğrencileri tarafından gerçekleştirilmiştir. Peabody Resim Kelime Testi uygulamacılar tarafından katılımcılarla yüz yüze gerçekleştirilmiş; TİGE-II ise çocukların anne-babalarına verilerek çocuklarının ürettiği sözcükleri işaretlemeleri ve diğer kısımları doldurmaları istenmiştir.

**BULGULAR VE SONUÇ:** TİGE-II ve Peabody Resim Kelime Testi puanları, OSB, GDK ve TGG grupları arasında anlamlı farklılık göstermektedir ( $p < .05$ ). TİGE-II içinde yer alan toplam 711 sözcükten TGG erkek çocuklar ortalama 637, OSB olan erkek çocuklar ortalama 350, GDK olan erkek çocuklar ise ortalama 220 sözcük kullandığı anne-babaları tarafından belirtilmiştir.

Peabody Resim Kelime Testi ve TİGE-II'nin Çocukların Kullandığı Sözcükler bölümünden alınan puanlar hem katılımcı grupları içinde hem de genel olarak tüm katılımcılar için yüksek pozitif korelasyon göstermektedir ( $r = .78, p < .001$ ).

TİGE-II Çocukların Kullandığı Sözcükler bölümündeki alt kategorilere ait sonuçlar ile en yüksek ve en düşük oranda yanıtlanan sözcüklere ilişkin ayrıntılı bilgi posterde gösterilecektir.

**PB 13****ÖZEL EĞİTİM UZMANLARINA YÖNELİK DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI HAKKINDA BİLGİLENDİRME SEMİNERİNİN SONUÇLARINA GENEL BAKIŞ**

Çağdaş Karsan<sup>1</sup>, Fatma Adak Küreli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Retorya Dil, Konuşma ve Gelişim Merkezi

<sup>2</sup>Anadolu Üniversitesi

**AMAÇ:** Özel eğitim uzmanları ve dil ve konuşma terapistleri (DKT) gelişimsel bozukluklar söz konusu olduğunda çoğu zaman aynı ekipte yer almaktadır. Ancak DKT'lerin ülkemizde sayıca az olması nedeniyle özel eğitim uzmanları kimi zaman DKT'lerin mesleki sınırlarına dahil olabilmektedir. Bu durum pek çok ihtiyaç sahibi çocuk ve bireyin mağduriyetiyle sonuçlanmaktadır. Bu çalışmanın amacı özel eğitim uzmanlarının bir dizi seminer ile dil ve konuşma terapistinin görevlerine ve meslek alanlarına dair bilgi edinmelerini sağlayarak kendi meslek alanlarıyla dil konuşma terapisi arasında doğru sınırı oluşturmalarına yardımcı olmaktır.

**YÖNTEM:** Çalışma 21-23 Şubat 2017 tarihlerinde İstanbul Mimar Sinan İşitme Engelliler İlköğretim Okulunda sürdürülmüştür. Çalışmaya İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından tüm ilçelerdeki rehabilitasyon merkezlerinden ikişer öğretmen olmak üzere çağrılan 80 özel eğitim öğretmeni katılmıştır. Katılımcıların dil ve konuşma bozuklukları hakkındaki bilgi düzeyleri eğitim semineri öncesinde uygulanan bir anket çalışması vasıtasıyla ölçülmüş ardından grup 3 günlük bir eğitim seminerine tabi tutulmuştur. Eğitim semineri dil ve konuşma bozukluklarında uzman 5 DKT tarafından gerçekleştirilmiştir. Seminer sonrasında öğretmenlerin bilgi düzeylerindeki değişimi tespit edebilmek amacıyla anket tekrar uygulanmış ve öğretmenlerin seminer öncesi ve sonrası anket performansları incelenmiştir. Anketlere katılım gönüllülük esasına bağlı olduğu için 41 özel eğitimci ilk test ve son testte yer almıştır.

**BULGULAR-SONUÇ:** Verilerin analizi devam etmektedir. Sonuçlar kongrede tartışılacaktır.



**PB 14****REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZLERİNE BAŞVURAN DİL VE KONUŞMA BOZUKLUĞU OLGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

Mustafa Sağer, Ahmet Konrot, Zafer Çüngür

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi

Rehberlik araştırma merkezleri; dil ve konuşma güçlüğü alanında tıbbi bir tanısı olan bireylerin eğitsel yönlendirmelerinde yetkili olan MEB kurumlarıdır. Bu yönlendirmeler bireylerin akademik ve sosyal performanslarına göre yapılmaktadır. Bununla beraber RAM'leri; bu bireylerin dil ve konuşma terapisi hizmetine alınabilmeleri için dil ve konuşma destek eğitimi programından uygun modüllerin seçimini ve alınacak hizmetin süresinin belirlenmesi işlemini gerçekleştirir.

Bu araştırmanın amacı; Üsküdar RAM'ine başvuran dil konuşma bozukluğu olgularının istatistiksel verilerini, bozukluk türünün dağılımını ve yaygınlığını ortaya koymaktır. RAM'lerine başvuru yoluyla yapılan dil konuşma bozukluğu türlerin belirleyip dağılımını ve yaygınlığını ortaya çıkarmak, RAM'ler tarafından gerçekleştirilen dil ve konuşma bozukluklarının değerlendirilmesi ve yönlendirilmesine yönelik süreçler hakkında bilgi verilecektir. Araştırma verileri 2013-2017 yılları arasında Üsküdar RAM'ne başvuran vakaların kurul raporlarının incelenmesi ve Rehberlik Araştırma Merkezlerince hazırlanan vakaların kişisel takip dosyalarının incelenmesi yoluyla elde edilecektir. Elde edilen istatistiksel veriler, değerlendirme sonuçlarına göre tartışılacaktır.

## KONGRE KURSLARI

---

### KURS 1

#### SES BOZUKLUKLARINDA KLİNİK DEĞERLENDİRME

Eğitmen: Prof. Dr. Haldun Oğuz

Tarih: 11 Mayıs 2017

Saat: 13.30 - 15.30

Yer: Konferans Salonu

**Kimler Katılabilir:** Uzman Dil ve Konuşma Terapistleri, Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Uzmanları, Dil ve Konuşma Terapisi lisans ve lisansüstü öğrenciler kayıt yaptırabilir.

**Lisans Ve Lisansüstü Öğrenciler İçin Önkoşul:** Ses Bozuklukları derslerini almış 3. ve 4. sınıf lisans öğrencileri ve lisansüstü öğrenciler kayıt yaptırabilir.

### İçerik

**Amaç:** Ses rahatsızlığı nedeni ile başvuran bireylerde değerlendirme aşamalarının gözden geçirilmesi amaçlanmaktadır.

### Kazanım Hedefleri:

- Hastaya yaklaşımda acil ve acil olmayan durumların doğru olarak tanımlanması;
- Bireyin ihtiyacı olan tedavi seçeneklerinden hangi ya da hangilerinin kullanılması gerektiği ve bunların sırası hakkında karar verilmesinin önemi üzerinde durulacaktır.
- Değerlendirmeler sırasında hikaye alma, bireyin ses kullanım özellikleri ve beklentilerinin anlaşılması, kanıta dayalı veriler oluşturma (ses kaydı ve analizi, fleksibl, rijid ve stroboskopik video muayene kayıtları vb),
- Tedavi seçeneklerinin belirlenmesi, kullanılması ve gerçekçi tedavi sonu beklentiler oluşturulması hakkında bilgiler verilecektir.

**KURS 2****PEDİATRİK KOKLEAR İMPLANT KULLANICILARINDA İŞİTSEL ALGININ DEĞERLENDİRİLMESİ VE DİNLEME BECERİLERİNİN GELİŞTİRİLMESİ**

Eğitmen: Julie Koşaner

Tarih : 11 Mayıs 2017

Saat : 13.00 - 16.00

Yer : ANFİ 206

**Kursun Amacı:** Dil ve konuşma terapistlerine çocuk koklear implant kullanıcıları ve aileleriyle işitsel rehabilitasyon hakkında nasıl yardımcı olunabileceği video uygulamaları ile anlatılacaktır.

**Kurs sonrası katılanlar aşağıdaki konuların önemini anlarlar:**

- İşitsel algının değerlendirilmesinin önemi;
- Değerlendirme sonucuna dayalı rehabilitasyon
- Ailenin terapi sürecine katılımı ve çocuğun gelişimi için sorumluluğu alması
- İşitsel rehabilitasyonda oyun ve aktiviteler
- Katılımcılar işitsel algının nasıl değerlendirildiği, aile katılımının nasıl sağlandığı, hangi oyun ve aktivitelerin işitsel becerileri geliştirmek için kullanıldığı konuları hakkında fikir sahip olurlar.

**KURS 3****TOTAL LARENJEKTOMİ SONRASI SES REHABİLİTASYONU: SES PROTEZİ UYGULAMALARI KURSU**

Eğitmen : Doç. Dr. Zeynep Alkan

Tarih : 11 Mayıs 2017

Saat : 16.00 - 17.30

Yer : ANFİ 206

**Kimler Katılabilir:** Uzman Dil ve Konuşma Terapistleri, Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Uzmanları, Dil ve Konuşma Terapisi lisans ve lisansüstü öğrencileri, KBB araştırma görevlileri kayıt yaptırabilir.

**Lisans ve Lisansüstü Öğrenciler İçin Önkoşul:** Ses ve Yutma Bozuklukları derslerini almış 3. ve 4. sınıf lisans ve lisansüstü öğrenciler kayıt yaptırabilir.

Özet: Total Larenjektomi sonrası organ kaybı, hastanın iletişim sorunlarına yol açacağı için rehabilitasyon en az ameliyat kadar önemlidir. Bu sebeple ameliyat sırasında hastaya ses protezi takılmalı sonrasında hastanın protezini kullanması için gerekli eğitim verilmelidir. Bu kursta ses protezi yerleştirilmesi, ses protezi takılan hastaların karşılaştıkları sorunlar ve çözümleri anlatılacaktır. Ayrıca kursiyerlere aktif olarak ses protezi takılması eğitimi verilecektir.

**KURS 4****YUTMANIN ORAL FAZINDA AĞIZ TABANI KASLARI VE DİL HAREKETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE ULTRASON**

Eğitmen : Prof. Dr. Ünsal Çoşkun

Tarih : 12 Mayıs 2017

Saat : 16.00 - 18.00

Yer : ANFİ 206

**Kimler Katılabilir:** Uzman Dil ve Konuşma Terapistleri, Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Uzmanları, Dil ve Konuşma Terapisi lisans ve lisansüstü öğrencileri kayıt yaptırabilir.

**Lisans ve Lisansüstü Öğrenciler İçin Önkoşul:** Ses Bozuklukları derslerini almış 3. ve 4. sınıf lisans öğrencileri ve lisansüstü öğrenciler kayıt yaptırabilir

**Kazanım Hedefleri:**

Kolay ulaşılabilir bir görüntüleme yöntemi ile radyasyon kullanılmadan gerçek zamanlı olarak dil hareketlerinin ve ağız tabanı kaslarının fonksiyonlarının ortaya konarak patolojilerin tanımlanması.

**Katılım Sayısı:** Teorik anlatımda sayı sınırı yok. Cihaz ile cihaz başı eğitimde ekrana aktarılabilirse yine sınır yok ama aktarılmaz ise 10 ar kişilik gruplar halinde 3 grup yapılabilir.

## KURS 5

### LAX VOX SES TERAPİSİ TEKNİĞİ

Eğitmen : Yrd. Doç. Dr. İlter Denizoğlu

Tarih : 13 Mayıs 2017

Saat : 13:00 - 16:00

Yer : ANFİ 206

**Kimler Katılabilir:** Uzman Dil ve Konuşma Terapistleri, Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Uzmanları, Dil ve Konuşma Terapisi lisans ve lisansüstü öğrenciler kayıt yaptırabilir.

**Lisans Ve Lisansüstü Öğrenciler İçin Önkoşul:** Ses Bozuklukları derslerini almış 3. ve 4. sınıf lisans öğrencileri ve lisansüstü öğrenciler kayıt kaptrabilir.

İçerik

**Amaç:** Bu kursta; klinisyenin günlük pratiğinde, pek çok fonksiyonel ve organik ses bozukluğunun tedavisinde ve pre-postoperatif larenks cerrahisi süreçlerinde uygulayabilecekleri bir tedavi yöntemi olan LaxVox Ses Terapisi yöntemi uygulamalı olarak anlatılacaktır.

#### Kazanım Hedefleri:

1. LaxVox Ses Terapi tekniğinin klinik uygulama süreçlerini kavramak
2. LaxVox Ses Terapi Tekniğinde kullanılan aparatları tanıyabilme
3. LaxVox egzersizlerinin temel felsefesinin farkına varabilme

#### Özet:

Ses bozukluklarının temel tedavi yöntemi ses terapisiidir. Farklı yöntemler arasında Lax Vox Ses Terapi Tekniği (LVST), ses yolunun artifisyel olarak uzatılması ve su direnci kullanılarak sesi oluşturan mekanizmalarda denge ve uyum sağlayan, doğrudan sese yönelik ve genel kullanım amaçlı bir tekniktir. Hasta ve klinisyen, kolaylıkla tekniğe adapte olabilir ve karmaşık ses mekanizmaları ile ayrı ayrı uğraşmak yerine patolojiye bütüncül bir yaklaşım sağlanır.

LVST, klinisyen açısından çok yönlü ve çok katmanlı bir yaklaşımla tedavinin etkin ve programlı bir şekilde sürdürülmesini sağlar. Egzersiz ses terapisinde hastanın tedavisi için kullanılan bir araçtır; amaç egzersiz yaptırmak değildir. LVST'de klinisyenin uygulama planı hazırlık, arama (ilkel ses), geliştirme ve transfer olarak tasarlanmıştır. Egzersizler ise hazırlık safhasında postür, nefes ve gevşeme ile başlayıp arama safhasında ilkel sese yönelik perde çapası egzersizleri ile devam

eder. Geliştirme aşamasında ilkel sesi geliştirme, temel ve kombine egzersizlerle linguistik yükleme uygulanır. Son aşama olan becerinin davranışa transferi tamamlanmadan terapi sonlandırılmaz. Hastanın monitörizasyonu LVST tedavi sürecinde önemlidir; motor öğrenme prensipleri doğrultusunda takip ve çok yönlü geribildirim sağlanır. Tedaviye adherans ve ev egzersizlerine sadakat, ses terapilerinin başarısının temel faktörlerinden birisidir. LVST ev uygulamalarının da kolay ve anlaşılır halde yapılması hasta uyumu için olanak sağlar.

LVST; klinisyenin günlük pratiğinde, pek çok fonksiyonel ve organik ses bozukluğunun tedavisinde (vokal nodül, puberfoni, unilateral paralizi, presbifoni, vb.) ve pre-postoperatif larenks cerrahisi süreçlerinde uygulayabilecekleri bir tedavi yöntemidir. Bu kursta katılımcılara LVST sürecinde kullanılan aparatlar içinde bulunan pocketVOX temin edilerek katılımcıların tekniğin pratik uygulamasını yapması sağlanacaktır.

## **KURS 6**

### **ENDOSKOPIK YUTMA DEĞERLENDİRMESİ (FEES)**

Eğitmen : Doç. Dr. Elif Aksoy

Tarih : 13 Mayıs 2017

Saat : 16.00 - 18.00

Yer : ANFİ 206

**Kimler Katılabilir:** Uzman Dil ve Konuşma Terapistleri, Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Uzmanları, Dil ve Konuşma Terapisi lisans ve lisansüstü öğrenciler kayıt yaptırabilir.

**Lisans Ve Lisansüstü Öğrenciler İçin Önkoşul:** Yutma Bozuklukları derslerini almış 3. ve 4. sınıf lisans öğrencileri ve lisansüstü öğrenciler kayıt kaptrabilir.

İçerik

**Amaç:** Yutma bozukluklarının değerlendirilmesinde endoskopik değerlendirme yöntemlerinin tanıtılması.

#### **Kazanımlar**

- Endoskopik yutma değerlendirilmesi için gerekli sistemi ve endikasyonlarını kavrama
- Standart FEES protokolünü tanıma
- Test sonuçlarının değerlendirilmesini kavrama
- FEES uygulamalarını tanımlama.



## SPONSORLARIMIZ

---

ADVANCED BIONICS

DETAY YAYINCILIK

ERİŞÇİ ELEKTRONİK

GÜNEŞ YAYINCILIK

MEDERS

MİRKET YAYINLARI

OYUN TERAPİ MARKET

PUSSY MUIR

SAY MEDİKAL

