

Özel Eğitimde Güncel Konular

Editör

DUYGU BÜYÜKKÖSE

MERVE NUR SARIYER



BİDGE Yayınları

ÖZEL EĞİTİMDE GÜNCEL KONULAR

Editör: DUYGU BÜYÜKKÖSE & MERVE NUR SARIYER

ISBN: 978-625-372-831-1

1. Baskı

Sayfa Düzeni: Gözde YÜCEL

Yayınlama Tarihi: 22.10.2025

BİDGE Yayınları

Bu eserin bütün hakları saklıdır. Kaynak gösterilerek tanıtım için yapılacak kısa alıntılar dışında yayıncının ve editörün yazılı izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.

Sertifika No: 71374

Yayın hakları © BİDGE Yayınları

www.bidgeyayinlari.com.tr - bidgeyayinlari@gmail.com

Krc Bilişim Ticaret ve Organizasyon Ltd. Şti.

Güzeltepe Mahallesi Abidin Daver Sokak Sefer Apartmanı No: 7/9 Çankaya /
Ankara



İÇİNDEKİLER

İŞİTME KAYIPLI ÇOCUKLARDA İLETİŞİM BECERİLERİNİN DESTEKLENMESİ: İŞİTSEL SÖZEL YAKLAŞIM.....	6
DUYGU BÜYÜKKÖSE.....	6
MERVE NUR SARIYER	6
DİL VE KONUŞMA TERAPİSİNDE HIZLI BOZUK KONUŞMA DEĞERLENDİRİLMESİ	30
MERVE NUR SARIYER	30
ARZU AGHAYEVA	30
GÖRME YETERSİZLİĞİ BULUNAN BİREYLER İÇİN ERİŞİLEBİLİRLİK VE UYGULAMA ÖRNEKLERİ.....	52
RAMAZAN KARATAŞ	52
ÇİĞDEM MÜGE HAYLI.....	52
İŞİTME ENGELLİ İKİ KERE FARKLI (2F) BİREYLER.....	61
YUNUS EMRE DEMİR.....	61
İKİ KERE FARKLI (2F) BİREYLERDE SOSYO-DEMOGRAFİK FAKTÖRLERİN ROLÜ: KESİŞİMSELLİK TEORİSİ ÜZERİNE BİR ANALİZ	75
YUNUS EMRE DEMİR.....	75

Önsöz

Özel eğitim, bireysel farklılıkları anlamayı, desteklemeyi ve bu farklılıkları toplumsal yaşamın zenginliğine dönüştürmeyi amaçlayan bir bilim alanıdır. Günümüz dünyasında özel eğitim, yalnızca yetersizlik türlerini tanımlamakla sınırlı bir disiplin olmaktan çıkmış; bireyin tüm gelişim alanlarını, kimlik bileşenlerini, sosyo-kültürel bağlamını ve çevresel etkileşimlerini dikkate alan bütüncül bir yapıya dönüşmüştür. Bu dönüşüm hem kuramsal yaklaşımlarda hem de uygulamalarda çeşitliliği, kapsayıcılığı ve bireyselleştirilmiş eğitimi merkeze almaktadır.

Özel Eğitimde Güncel Konular adlı bu kitap, özel gereksinimli bireylerin eğitimi alanında son yıllarda öne çıkan yeni yaklaşımları, güncel araştırma bulgularını ve disiplinler arası etkileşimi bir araya getirmektedir. Kitapta yer alan bölümler, özel eğitimin farklı alt alanlarında çalışan araştırmacıların ve uygulayıcıların birikimlerini yansıtarak alanın güncel yönelimlerine ışık tutmaktadır. İşitme kayıplı çocuklarda iletişim becerilerinin işitsel-sözel yaklaşımla desteklenmesi, hızlı ve bozuk konuşmanın dil ve konuşma terapisi perspektifinden değerlendirilmesi, görme yetersizliği bulunan bireyler için erişilebilirlik uygulamaları, iki kere farklı bireylerin kesişimsel kimliklerinin anlaşılması gibi konular, bu kitabın özel eğitimdeki çok yönlü yapıyı temsil eden örnekleridir.

Her bölüm, kuramsal bilgiyi uygulama örnekleriyle ilişkilendirerek okuyucuya hem bilimsel hem de pratik bir bakış kazandırmayı amaçlamaktadır. Bu yönüyle kitap, yalnızca akademisyenler ve araştırmacılar için değil, aynı zamanda öğretmenler, dil ve konuşma terapistleri, psikolojik danışmanlar, özel eğitim uzmanları ve aileler için de rehber niteliği taşımaktadır. Kitapta ele alınan her konu, özel eğitimin temel hedeflerinden biri olan eşit eğitim hakkı ve fırsat eşitliği ilkesine hizmet etmektedir.

Bu eserin ortaya çıkmasında emeği geçen tüm yazarlar, özel eğitimi yalnızca bir akademik çalışma alanı olarak değil, aynı zamanda insan onurunu koruma, adalet ve kapsayıcılık ilkelerini savunan bir toplumsal sorumluluk alanı olarak görmektedir. Bu bilinçle hazırlanan *zel Eğitimde Güncel Konular* kitabının, alan yazına katkı sunacağına, yeni tartışma alanları aacağına ve uygulamaya yn vereceğine inanıyoruz.

Editörler

Duygu BÜYÜKKÖSE

Merve Nur SARIYER

İŞİTME KAYIPLI ÇOCUKLARDA İLETİŞİM BECERİLERİNİN DESTEKLENMESİ: İŞİTSEL SÖZEL YAKLAŞIM

DUYGU BÜYÜKKÖSE¹
MERVE NUR SARIYER²

Giriş

İşitme, bireyin çevresinden gelen işitsel uyaranları algılamasını ve bu uyarıları anlamlandırmasını sağlayan temel bir duyuşal işlevdir. Bu işlev yalnızca sesleri duymayı değil; aynı zamanda konuşma, dil edinimi, sosyal etkileşim ve öğrenme süreçlerinin temelini oluşturmaktadır. İnsan, doğumdan itibaren çevresinden gelen sesleri analiz ederek, dil sistemini yapılandırır ve bu yolla düşüncelerini, duygularını ve isteklerini ifade etmeyi öğrenmektedir.

Bu karmaşık sistemin herhangi bir aşamasında meydana gelen bozulma, yalnızca işitsel girdiyi değil, aynı zamanda iletişimin tüm yönlerini etkileyebilir. Özellikle erken dönemde ortaya çıkan

¹ Doktor Öğretim Üyesi, Anadolu Üniversitesi, Özel Eğitim Bölümü, ORCID:0000-0002-9082-0656

² Doktor Öğretim Üyesi, Anadolu Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, ORCID:0000-0001-9406-9532

işitme kaybı, beynin plastisitesinin en yüksek olduğu kritik dönemde sözel girdiye erişimi kısıtladığı için, alıcı ve ifade edici dil becerilerinin gelişiminde belirgin gecikmelere yol açabilmektedir. Bu durum, sözcük dağarcığının sınırlı kalması, dilbilgisel yapıların eksik öğrenilmesi, konuşma anlaşılabilirliğinin düşük olması ve sosyal iletişimde yetersizlik gibi sonuçlar doğurabilir.

Son yıllarda, yenidoğan işitme tarama programlarının yaygınlaşması ve koklear implant gibi ileri teknolojilerin erişilebilir hâle gelmesi, işitme kayıplı çocukların dil ve iletişim becerilerinde kayda değer gelişmeler sağlamıştır. Bununla birlikte, erken tanı kadar erken müdahale ve ebeveyn eğitimi de kritik öneme sahiptir. Çünkü dil gelişimi yalnızca bireysel bir beceri değil; sosyal etkileşimler yoluyla edinilen bir süreçtir.

Bu nedenle, işitme kaybı olan çocuklara yönelik destekler yalnızca işitsel düzeyde değil; bütüncül bir gelişimsel çerçeve içinde planlanmalıdır. İşitsel-sözel yaklaşım, çocuğun kalan işitme kalıntısını en üst düzeyde kullanarak dili doğal yollarla, yani duyma ve konuşma yoluyla edinmesini hedefler. Ailenin sürece aktif katılımı, çocuğun çevresinde zengin bir dil ortamı yaratılması ve erken yaşta sürekli cihaz kullanımı bu yaklaşımın temel bileşenlerindendir.

Bu bölümde, işitme kaybının tanımı, temel özellikleri ve dereceleri ele alınacak; ardından işitmeye yardımcı teknolojiler, işitme kayıplı çocukların dil gelişim özellikleri ve işitsel-sözel yaklaşımın temel ilkeleri tartışılacaktır. Ayrıca, aile eğitimi ve etkileşim temelli dil destek stratejileri gibi uygulamalı bileşenlere yer verilerek, işitme kayıplı çocukların iletişim becerilerinin çok boyutlu biçimde nasıl desteklenebileceği incelenecektir.

İşitme Kaybı

İşitme, bireyin çevresindeki sesleri algılamasını ve anlamlandırmasını sağlayan temel bir duyuşal işlevdir. Bu işlevin kısmen ya da tamamen bozulması durumunda işitme kaybı ortaya çıkar. İşitme kaybı, sesin iletimi, algılanması ya da işlenmesi süreçlerinden herhangi birinde meydana gelen bozukluk sonucu bireyin işitsel bilgilere yeterince erişememesi olarak tanımlanır (Sataloff ve Roehm, 2021; Stach ve Ramachandran, 2022). İşitme kaybı, doğuştan (konjenital) olabileceği gibi, yaşamın herhangi bir döneminde sonradan (kazanılmış) da gelişebilir. Hafif düzeyden, çok ileri işitme kaybına kadar değişen bir yelpazede görülebilir ve bireyin yaşam kalitesi, iletişim becerileri, dil gelişimi ve akademik performansı üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir.

İşitme Kaybının Temel Özellikleri

İşitme kaybı, sesin kulaktan beyne iletiminde görev alan yapılardan birinde ya da birkaçında meydana gelen işlev bozukluğu sonucunda ortaya çıkmaktadır.

- İşitme kaybı sürekli ya da geçici, tek ya da iki kulakta olabilir.
- Kayıp düzeyi (hafif, orta, ileri, çok ileri) sesleri algılamadaki zorluğun derecesini belirtir.
- Kayıp tipi, işitme sisteminin hangi bölümünün etkilendiğine göre sınıflandırılır.
- Özellikle erken çocukluk çağında ortaya çıkan işitme kaybı, dil ve konuşma gelişimini doğrudan etkileyebilir.

İletim tipi, sensörinöral tip ve mikst (karma) işitme kaybı merkezi işitsel işleme bozukluğu olmak üzere oluş yerine göre gruplara ayrılmaktadır. İletim tipi işitme kaybı, dış kulak yolu, kulak zarı ya da orta kulak kemikçikleri boyunca sesin iletiminde bir sorun

olduğunda ortaya çıkmaktadır. Bu tür kayıplar genellikle kulak kiri, kulak zarı delinmesi, orta kulakta sıvı birikimi ya da kemikçiklerin hareket bozukluğu gibi nedenlerle ortaya çıkar. Sesin iletimi engellendiği için birey konuşma ve çevresel sesleri duymakta güçlükler yaşamaktadır. Genellikle hafif veya orta düzeyde görülen bu kayıplar tıbbi ya da cerrahi yöntemlerle düzeltilebilmektedir (Stach ve Ramachandran, 2022).

Sensörinöral işitme kaybı ise iç kulaktaki koklea yapısı veya işitme siniri kaynaklı hasarlardan kaynaklanır. Doğuştan gelen genetik faktörler, enfeksiyonlar, yüksek sese maruz kalma veya ototoksik ilaç kullanımı gibi etkenlerle oluşabilir. Bu tür kayıplar genellikle kalıcıdır ve yalnızca sesin şiddeti değil, sesin netliği de etkilenir. Birey konuşma seslerini duysa dahi anlamakta güçlük çekebilir. Bu nedenle sensörinöral kayıplarda konuşma anlaşılabilirliği daha çok etkilenir ve birey dil gelişimi açısından yüksek risk altındadır. Bu durumda işitme cihazı veya koklear implant gibi teknolojik desteklerin yanı sıra işitsel-sözel uzun süreli müdahaleler gerekmektedir (Sataloff ve Roehm, 2021; Stach ve Ramachandran, 2022).

Mikst (karma) işitme kaybı ise iletim ve sensörinöral işitme kaybının birlikte görüldüğü durumlardır. Hem dış ya da orta kulakta bir iletim sorunu hem de iç kulakta bir algı bozukluğu söz konusudur. Örneğin, kronik orta kulak enfeksiyonu geçiren ve eş zamanlı olarak iç kulak hasarı gelişen bir çocukta karma işitme kaybı görülebilir. Bu tür kayıplar, hem tıbbi hem teknolojik müdahaleleri gerektirir ve dil gelişimi üzerindeki etkileri genellikle daha karmaşıktır. İşitme kaybının türü ve derecesi ne olursa olsun, erken tanı, uygun işitme teknolojisi kullanımı ve dil gelişimini destekleyici eğitim hizmetleri, çocuğun iletişim becerilerini geliştirmesi açısından hayati öneme sahiptir (Sataloff ve Roehm, 2021; Stach ve Ramachandran, 2022).

Merkezi işitsel işleme bozukluğunda bireyin işitme eşikleri normal olsa bile, gürültülü ortamlarda konuşmaları ayırt etmede ve dikkati sürdürmede zorlanma görülmektedir. Nedeni çoğu zaman bilinmez, ancak kafa travmalarıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Konuşmayı yorumlamak, saf sese verilen tepkiye kıyasla açıkça daha karmaşık bir bilişsel süreçtir; bu nedenle merkezi işitsel bozuklukların tanısında kullanılan testlerin, bireyin karmaşık bilgiyi işleme yetisini değerlendirmeye yönelik olarak tasarlanması gerekmektedir. Gürültülü ortamlarda konuşmayı anlamakta zorluklar meydana gelmektedir (Sataloff & Roehm, 2021).

İşitme Kaybı Derecesi

İşitme kaybı, bireyin çeşitli frekanslardaki sesleri algılama eşiğine göre derecelendirilir. Bu derecelendirme, özellikle çocukluk döneminde işitme kaybının dil edinimi ve iletişim becerileri üzerindeki etkisini değerlendirmek açısından büyük önem taşımaktadır. Saf ses odyometrisi sonuçlarına dayanarak belirlenen işitme düzeyleri, aşağıdaki şekilde sınıflandırılmaktadır (American Speech-Language-Hearing Association, 2023) (Tablo. 1).

Tablo 1. İşitme Kaybı Derecesi

İşitme Kaybı Derecesi	İşitme Aralığı (dB HL)	Açıklama
Normal işitme	-10 ila 15 dB	Tüm konuşma sesleri net şekilde duyulabilir. Dil gelişimi risk altında değildir.
Çok hafif (minimal) kayıp	16 ila 25 dB	Sessiz ortamlarda konuşma duyulabilir; ancak gürültülü ortamlarda zorlanma görülebilir.
Hafif derecede kayıp	26 ila 40 dB	Alçak sesli konuşmalar kaçırılabilir. Çocuklarda dil gelişimi açısından dikkat gerektirir.
Orta derecede kayıp	41 ila 55 dB	Normal konuşma sesleri zor algılanır. İşitsel algı ve sözel iletişim etkilenir.
Orta-ileri derecede kayıp	56 ila 70 dB	Yüksek sesle konuşmalar dahi zor duyulur. Dil gelişiminde ciddi risk vardır.
İleri derecede kayıp	71 ila 90 dB	Yalnızca çok yüksek şiddetteki sesler duyulabilir. İşitme cihazıyla bile konuşma seslerinin duyulması ve ayırt edilmesi güçtür. Sözel dil edinimi olumsuz etkilenmektedir.
Çok ileri derecede kayıp	91 dB ve üzeri	Konuşma seslerini duyamamaktadır. Sözlü dil gelişimi ciddi düzeyde etkilenir.

Yaşamın erken dönemleri, dil öğrenimi açısından kritik bir dönemdir. Bu dönemde seslere ve sözel girdilere yeterince maruz kalamayan çocuklarda, konuşma seslerinin algılanması, sözcük

dağarcığının gelişimi, dilin yapısal ve pragmatik yönlerinin edinimi gecikebilir veya sınırlı kalabilir. Bu nedenle çocukluk döneminde görülen işitme kayıpları, yalnızca işitsel bir sorun değil, aynı zamanda gelişimsel bir risk faktörü olarak ele alınmalıdır.

Günümüzde yenidoğan işitme taramaları ve erken müdahale programları sayesinde işitme kayıpları çok daha erken fark edilmekte ve gerekli işitsel-dilsel destekler sağlanabilmektedir. Ancak tanılama kadar, uygun işitme teknolojilerine erişim, aile eğitimi ve bireyselleştirilmiş terapi hizmetleri de işitme kaybının olumsuz etkilerini en aza indirmede kritik öneme sahiptir.

İşitme Teknolojileri

İşitmeye yardımcı teknolojiler, işitme kaybı olan bireylerin çevresel seslere erişimini artırmak, iletişimdeki engelleri azaltmak ve öğrenme süreçlerini desteklemek amacıyla geliştirilmiş cihazları ve sistemleri kapsar. Bu teknolojiler, özellikle çocukluk döneminde dil ve konuşma gelişimi açısından kritik öneme sahiptir. İşitsel uyaranlara erişimin artırılması, çocukların hem alıcı hem de ifade edici dil becerilerinde daha sağlıklı bir gelişim süreci izlemelerini mümkün kılar.

İşitme cihazları

İşitme cihazları, sesleri yükselterek kullanıcının duymasını kolaylaştıran amplifikasyon sistemleridir. Genellikle hafif ve orta dereceli sensörinöral işitme kayıplarında etkili olarak kullanılır. Modern dijital işitme cihazları, yalnızca ses düzeyini artırmakla kalmaz; aynı zamanda arka plan gürültüsünü azaltma, yönsel mikrofon kullanımı ve bireye özel programlama gibi gelişmiş özellikler de sunar.

Çocuklarda en çok tercih edilen model kulak arkası işitme cihazlarıdır. Bu cihazlar dayanıklılığı, güç kapasitesi ve kolay kalıp değişimi nedeniyle çocuklar için uygundur. Erken yaşta takılan ve

etkin biçimde kullanılan işitme cihazları, çocuğun sesleri tanıma, konuşmayı ayırt etme ve anlamlandırma becerilerinin gelişmesine önemli katkı sağlar.

Koklear implantlar

Koklear implantlar, ileri ve çok ileri derecede sensörinöral işitme kaybı olan bireylerde kullanılan cerrahi işitsel protezlerdir. Bu sistem, sesi elektriksel sinyallere dönüştürerek doğrudan işitme sinirine iletir. Koklear implantın en büyük avantajı, işitme cihazlarıyla yeterli fayda sağlanamayan çocuklara işitsel erişim olanağı sunmasıdır.

Koklear implant bileşenleri:

- Dış parça: Mikrofon, ses işlemcisi, aktarım bobini
- İç parça: Cerrahi olarak yerleştirilen alıcı ve kokleaya gönderilen elektrot dizisi

İdeal olarak, implantasyon işlemi ilk yaşlar içinde gerçekleştirilmelidir. Beynin işitsel korteksinin plastisitesinin yüksek olduğu bu dönemde implant uygulanan çocuklar, daha doğal bir dil gelişim süreci izleyebilir ve daha yüksek konuşma anlaşılabilirliğine ulaşabilir (Sataloff ve Roehm, 2021; Stach ve Ramachandran, 2022).

Kemik iletimli işitme cihazları (BAHA)

Kulak kanalı veya orta kulak yapılarında doğuştan gelen ya da edinilmiş anormallik bulunan çocuklarda, kemik yoluyla işitsel iletimi sağlayan cihazlardır. Ses dalgaları baş kemiklerinden doğrudan iç kulağa iletilir. Baş bandı (soft band) ile kullanılan modeller, küçük yaştaki çocuklar için cerrahi müdahale gerektirmeden denenebilir. İlerleyen yaşlarda cerrahi olarak implante edilebilir.

İşitsel beyinsapı implantı

İşitme sinirinin bulunmadığı ya da işlevsiz olduğu durumlarda kullanılan, oldukça ileri düzey bir işitsel implant teknolojisidir. İşitsel beyinsapı implantı, sesi doğrudan beyin sapındaki işitsel çekirdeklere ileterek algılamayı mümkün kılar. Özellikle çift taraflı işitme siniri aplazisi olan çocuklar için uygundur (Sataloff ve Roehm, 2021; Stach ve Ramachandran, 2022).

İşitme Kayıplı Çocuklarda Dil Gelişimi

İşitme engelli çocukların dil gelişiminde çok çeşitli faktörler rol oynamaktadır. İşitme engelli çocukların dil gelişiminde erken tanılama, cihaz kullanma, erken müdahale ve eğitim ortamı önemli faktörler olan faktörler arasında yer almaktadır (Turan vd., 2012; Harrington, DesJardin ve Shea, 2009; Yoshinaga-Itano vd., 1998). Çocukla ilgili faktörler ele alındığında ek engel durumunun varlığı da çocuğun dil gelişiminde etkili olduğu belirtilmektedir. İşitme cihazı ve koklear implant kullanma süresi çocukların alıcı ve ifade edici dil gelişimleri üzerinde etkili olmaktadır. Erken tanılama ve müdahale çocuğun okul dönemine hazır olmasında da önemli rol oynamaktadır (Harrington vd., 2009).

Bloom ve Lahey'in (1978) modeline göre dil, birbirinden ayrılmayan üç temel bileşenin etkileşiminden oluşur: biçim (form), içerik (content) ve kullanım (use). Biçim; fonoloji (sesbilgisi), morfoloji (biçimbilgisi) ve sentaks (sözdizimi) alt bileşenlerini kapsayarak dilin yapısal düzenini ifade etmektedir. İçerik, dilin anlamsal yönünü yani bireyin kavramları, sözcükleri ve anlam ilişkilerini nasıl temsil ettiğini belirlemektedir. Kullanım ise dilin sosyal amaçlarla nasıl kullanıldığını, iletişimdeki niyetleri ve bağlama uygunluğu ifade etmektedir. Bu üç bileşen söz öncesi dönemde henüz sembolik dil kullanılmadan önce temellenmeye başlar; örneğin, bebeklerin jestler, bakışlar ve sesler yoluyla etkileşim kurmaları hem kullanım hem içerik hem de biçim

bileşenlerinin öncül göstergeleri olarak değerlendirilir. Bu nedenle, söz öncesi iletişim becerileri, dilin tüm boyutlarının gelişimi açısından kritik bir basamak oluşturmaktadır.

İşitme kaybı, dil girdisinin miktarını ve niteliğini sınırlayarak bu bileşenlerin edinimini sekteye uğratabilir. Fonolojik farkındalığın gelişmemesi sonucunda sesbilgisel hatalar, konuşma anlaşılabilirliğinde bozulmalar gözlenebilir (Chin ve Tsai, 2001). Morfolojik işaretleyicilerin fark edilememesi, özellikle çekim eklerinin kullanımında eksikliklere yol açabilir (Spencer & Marschark, 2010). Sözdizimsel yapılar ise genellikle daha basit kalıplar üzerinden öğrenildiği için cümle uzunluğu ve karmaşıklığı sınırlı olabilir. Bu durum, çocukların biçim bileşeninde belirgin gecikmeler göstermesine neden olur.

İçerik bileşeni açısından, sınırlı işitsel girdi sözcük dağarcığını ve kavramsal gelişimi etkiler. İşitme kayıplı çocuklar, yaşlarına göre daha dar bir kelime repertuarına sahip olabilirler (Lund, 2016). Ayrıca sözcüklerin anlamlarını bağlama göre esnek biçimde kullanmakta zorlanabilirler. Bu durum, anlambilgisel gelişimin hem nicelik hem de nitelik açısından akranlarından geri kalmasına neden olabilir.

Kullanım bileşeni ise özellikle erken dönemde karşılıklılık, dikkat çekme, sıra alma ve jest-söz entegrasyonu gibi pragmatik becerilerin gelişimiyle doğrudan ilişkilidir. İşitme kaybı olan çocuklar, özellikle iletişimsel niyetleri başlatma ve sürdürme, sıra alma, duygusal ifadeleri anlama gibi alanlarda zorlanabilirler (Yoshinaga-Itano, Baca ve Sedey, 2010). Ancak bu durum, her işitme kayıplı çocuk için geçerli değildir; bireysel farklılıklar, erken tanı ve müdahale, aile katılımı ve kullanılan iletişim yaklaşımına göre değişkenlik gösterir.

İşitme kayıplı çocukların dil gelişimini desteklemek amacıyla erken tanı, teknolojik destekler (işitme cihazı, koklear

implant), bireyselleştirilmiş dil ve konuşma müdahale programları kritik önem taşır. Araştırmalar, koklear implantın erken yaşta uygulanmasının özellikle morfolojik ve fonolojik gelişim üzerinde olumlu etkileri olduğunu ortaya koymaktadır (Ertmer ve Goffman, 2011; Niparko vd., 2010).

İşitme kayıplı çocukların dil gelişiminde gecikmeler ortaya çıkabilmektedir. Ancak gelişimsel, yaşa uygun değerlendirme ve hedefe yönelik müdahalelerle, bu çocukların iletişim potansiyeli önemli ölçüde desteklenebilmektedir.

İşitsel-Sözel Yaklaşım

İşitsel-sözel yöntem, işitme kayıplı çocukların erken yaşta tanınıp uygun işitme teknolojileri ile cihazlandırılmaları durumunda, işitme kalıntılarını kullanarak konuşma ve dil becerilerini doğal yollarla geliştirebileceklerini savunur. Bu yaklaşım, çocukların dil gelişimini desteklemede etkileşim temelli, dinleme ve konuşma odaklı bir yöntemi benimser ve iletişimde görsel araçlardan (örneğin işaret dili veya dudak okuma) yararlanmaz. Temel hedef, çocuğun işitme kalıntısını en üst düzeyde kullanarak dili konuşarak edinmesidir. İşitsel-sözel yöntem, doğal dil edinimi sürecine yakın bir çerçevede işitme ve konuşma becerilerinin gelişmesini hedefler. Bu bağlamda, eğitim süreci yalnızca çocuğa değil, aileye de yöneliktir.

İşitsel-sözel yaklaşımın ön koşulları

İşitsel-sözel yaklaşımın etkili biçimde uygulanabilmesi için bazı temel ön koşulların sağlanması gerekmektedir:

- Erken tanı: İşitme kaybının doğumdan hemen sonra veya mümkün olan en kısa sürede tanınması,

- Uygun cihazlandırma: İşitme cihazı ya da koklear implant gibi işitmeye yardımcı teknolojilerin bireyin işitme kaybı derecesine uygun şekilde ve zamanında sağlanması,
- Cihazların sürekli kullanımı: Çocuğun cihazını gün boyunca kesintisiz kullanması,
- Doğal ve etkileşimsel dil ortamları: Çocuğun dili kullanabileceği ve dinleme deneyimlerini geliştirebileceği etkileşim odaklı ortamlarda bulunması,
- Ailenin motivasyonu ve inancı: Ailenin çocuğunun potansiyeline inanması ve sürece aktif olarak katılması,
- Etkili ve sürdürülebilir aile eğitimi: Ailenin bilinçli şekilde desteklenmesi ve yönlendirilmesi (Clark, 2007).

Müdahalede Ailenin Eğitiminin Rolü

Araştırmalar, işitme engelli çocukların dil gelişiminde aile katılımının belirleyici bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Moeller (2000), 1 yaş 5 ay ile 5 yaş arasındaki işitme engelli çocuklarla yürütülen bir müdahale programında, yüksek dil performansının işitme kaybı derecesinden çok aile katılım düzeyiyle ilişkili olduğunu belirtmiştir. Bu bulgu, işitsel-sözel gelişimi desteklemede ebeveynlerin ve bakım verenlerin aktif katılımının önemini vurgulamaktadır. Çocuğun çevresel dil girdilerine maruz kalma sıklığı ve niteliği, dil gelişiminde kritik bir belirleyicidir. Cole ve Flexer (2008) ile Maviş (2003), çocukların gün boyunca farklı bağlamlarda yetişkinlerle kurdukları etkileşimlerin, onların dil girdilerini alma fırsatlarını şekillendirdiğini ve bu girdilerin dil edinim sürecini doğrudan etkilediğini ifade etmişlerdir. Etkili iletişim, yalnızca seslerin iletimi değil, aynı zamanda dilbilgisel olarak yapılandırılmış anlamlı mesajların karşılıklı olarak aktarılmasıyla gerçekleşir (Cole ve Flexer, 2008).

Bu bağlamda, çocuğun gelişiminde anahtar rol üstlenen ailenin eğitimi, işitme kayıplı çocuklara yönelik müdahalelerde merkezi bir önem taşır. Aile eğitimi, ebeveyn-çocuk ilişkisini güçlendirmeyi, ebeveynin çocuk gelişimi konusundaki farkındalığını artırmayı ve öğrenme süreçlerini desteklemeyi amaçlayan planlı bir süreçtir. Loiuzou (2013), etkili bir aile eğitim programının hem çocuğun hem de ailenin ihtiyaçlarına duyarlı olması, ebeveynlerin bilgi ve becerilerini geliştirmeyi hedeflemesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Türkiye’de yenidoğan işitme tarama programlarının yaygınlaşmasıyla birlikte, erken tanı konulan işitme kayıplı çocuklar için aile eğitiminin önemi giderek artmıştır. Turan (2010), bu erken tanı sayesinde çocukların uygun işitme teknolojileriyle donatılabildiğini ve erken müdahale sürecine ailelerin etkin biçimde dâhil edilmesiyle dil gelişiminde önemli kazanımlar elde edildiğini belirtmiştir. Clark (2007) ise işitme kaybı erken fark edilen ve uygun şekilde desteklenen çocukların, işiten yaşlılarıyla benzer zaman diliminde anlaşılır konuşma geliştirebileceklerini ifade etmektedir. Dolayısıyla, erken tanı, etkili işitme cihazlandırma ve güçlü bir aile eğitimi programı, işitme engelli çocukların dil gelişiminde kritik bir rol oynamaktadır.

İşitsel-sözel yaklaşım aile, terapötik sürecin merkezindedir. Eğitimlerde, ailelere işitsel farkındalık, dinleme, konuşma, dil ve oyun temelli becerilerin desteklenmesi konularında bilgi ve beceri kazandırılmaktadır. Aile-çocuk etkileşimleri gözlenmekte, geri bildirim verilmektedir. Aileye çocuğun dil girdisine erişimini artıracak oyun önerileri, rutinlere dayalı dil fırsatları ve evde uygulanabilir etkinlikler sunulmaktadır (Ertürk-Mustul vd., 2016; Turan, 2010).

Aile Eğitiminin Temel Bileşenleri

1.Bilgilendirme ve gerçekçi beklentiler Aileler, çocuklarının işitme kaybı, cihaz kullanımı, işitme ve dil gelişimi süreci hakkında sade bir dil ile bilgilendirilir. İşitme cihazlarının teknik özellikleri, bakım ve arıza durumları gibi konularda farkındalık oluşturulur. Ailelerin, çocuklarının duyabildiğini ve dinleme yoluyla öğrenebileceğini fark etmeleri oldukça önemlidir (Clark, 2007). Bununla birlikte, her çocuğun gelişim sürecinin farklı olabileceği, ilerlemenin zamana yayılabileceği vurgulanarak gerçekçi beklentiler geliştirmeleri sağlanır.

2. Dil ve dinleme gelişimini destekleme Ailelerin dili destekleyen ortamlar yaratması, çocuğun dili işiterek doğal yollarla edinmesini kolaylaştırır. Açık uçlu sorular, genişletmeler, tekrarlamalar gibi dil kolaylaştırıcı stratejilerin kullanımı, çocukların ifade becerilerini destekler (DesJardin, 2006; Girgin, 2006; Cole & Flexer, 2007). Dinleme ortamlarının uygun şekilde düzenlenmesi (örneğin, arka plan gürültüsüz ortam, yakın mesafeden konuşma) gerekir. Şarkılar, tekerlemeler, hikâye kitapları gibi işitsel materyaller bu süreçte önemli rol oynar.

3. Oyun ve etkileşim becerileri Oyun, işitsel-sözel yaklaşımda önemli bir öğretim aracıdır. Rutinler, dramatik oyunlar ve sembolik oyunlar aracılığıyla çocuklar dinleme ve konuşma becerilerini geliştirirler. Vygotsky'nin "yakınsak gelişim alanı" kuramı doğrultusunda, yetişkinin sunduğu yapılandırılmış destek (scaffolding), çocuğun bağımsız katılımına dönüşecek şekilde kademeli olarak azaltılır (Senemoğlu, 2012). Ailelerin oyun becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimler, çocuklarının gelişim düzeylerini daha iyi anlamalarına ve desteklemelerine yardımcı olur.

4. Değişimleri fark etme ve izleme İleri derecede işitme kaybı olan çocuklarda dil gelişimi daha yavaş olabilir. Bu durumda, ailelerin çocuğun gelişiminde meydana gelen küçük ama anlamlı

değişiklikleri fark etmesi zorlaşabilir. Ailelere düzenli gözlem ve kayıt tutma alışkanlığı kazandırılarak gelişimsel ilerlemeleri izlemeleri sağlanır. Bu gözlemler aynı zamanda koklear implant değerlendirmelerinde de kullanılabilir (Turan, 2007).

İşitme Kayıplı Çocuklarda Dil ve Konuşma Becerilerini Desteklemeye Yönelik Tekniklerin Kullanımı

Erken çocukluk döneminde dil ve iletişim gelişiminin desteklenmesinde yetişkinlerin, özellikle de dil ve konuşma terapistlerinin kullandığı etkileşim temelli stratejiler önemli bir rol oynamaktadır. Gelişimsel olarak uygun ve çocuğun bireysel ihtiyaçlarına duyarlı tekniklerin sistematik biçimde uygulanması, hem alıcı hem de ifade edici dil becerilerinin gelişimini desteklemektedir. Ayrıca aile merkezli müdahale modellerinde bu teknikler, ebeveynlere açıklanmakta, model olunmakta ve günlük yaşantılara nasıl entegre edileceği gösterilmektedir (Diken ve Kalaycı, 2019; Gardner-Neblett, ve Gallagher, 2013; Paul ve Norbury, 2012).

Taklit

Taklit, yetişkinin çocuğun üretmiş olduğu sözcükleri, sesleri ya da davranışları tekrar etmesiyle uygulanan bir stratejidir. Bu yaklaşım, çocuğun iletişimsel girişimlerini pekiştirmeyi ve etkileşim sürecine aktif katılımını teşvik etmeyi amaçlamaktadır. Özellikle erken sözel çıktılar açısından risk altındaki çocuklarda, taklit davranışı çocuğun seslerine değer verildiğini göstermesi açısından işlevseldir.

Model olma

Model olma, çocuğun henüz üretmediği ancak gelişimsel olarak edinmesi beklenen dil yapılarını, doğal bağlamlarda anlamlı biçimde sunmayı içermektedir. Yetişkinler bu süreçte dikkat çekici ama akıcılığı bozmayan vurgularla dilsel yapıların altını çizebilir.

Örneğin, çocuk bebeği işaret ettiğinde yetişkin “Bebeği istiyorsun.” şeklinde açıklayıcı bir dil modeli sunarak hem çocuğun niyetini dillendirir hem de uygun bir dilsel ifade örneği verir.

Şekil 1. Model olma



Kaynak: Görsel, OpenAI'nin yapay zekâ destekli DALL-E modeli ile oluşturulmuştur.

Kendi-kendine konuşma

Bu stratejide yetişkin, çocukla etkileşim hâlindeyken kendi yaptığı eylemleri sesli olarak ifade eder. Örneğin, bir yetişkin yemek yaparken çocuğun kendini izlediği bir ortamda “Şimdi soğanları tencereye koydum, sonra fasulyeleri koyacağız.” gibi açıklamalar yaparak, çocuğa çevresindeki nesnelerle ilgili kavramları ve sözdizimsel yapıları öğrenme fırsatı sunar. Bu, çocuğun dil girdisine maruz kalmasını artıran etkili bir yöntemdir.

Şekil 2. Kendi-kendine Konuşma



Kaynak: Görsel, OpenAI'nin yapay zekâ destekli DALL-E modeli ile oluşturulmuştur.

Paralel konuşma

Paralel konuşmada yetişkin, çocuğun dikkatini çeken ya da gerçekleştirdiği etkinlikleri gözlemleyerek sözlü olarak açıklar. Örneğin, çocuk araba ile oynarken “Araba çok hızlı gidiyor” gibi ifadelerle çocuğun eylemleri söze dökülebilir. Bu strateji, çocuğun kendi davranışlarıyla sözcükler arasında bağ kurmasını sağlar ve kavram gelişimini destekler.

Genişletme

Genişletme, çocuğun ifade ettiği bir sözcük ya da kısa cümleyi, anlamını koruyarak daha doğru ve gelişmiş bir dil yapısıyla yeniden sunmayı içerir. Örneğin, çocuk “Tabak” dediğinde, yetişkin “Tabağa mama koyduk.” diyerek çocuğun sözel çıktısını dilbilgisel olarak zenginleştirir. Bu tür yapılar, hem sözcük dağarcığının gelişimine hem de sözdizimsel farkındalığın artmasına katkı sağlar.

Şekil 3. Genişletme Örneği



Kaynak: Görsel, OpenAI'nin yapay zekâ destekli DALL-E modeli ile oluşturulmuştur.

Şekil 3'te , işitme kayıplı çocuk ve öğretmen oyun oynamaktadır. Çocuk: “Ördek” sözcüğünü kullanmıştır.

Terapist de: “Evet , ördek suda yüzüyor” diyerek genişletme yapmıştır.

Soru sorma ve söyleşiyi destekleme

Çocuğun dil düzeyine uygun sorular sormak, iletişimde aktif rol almasını sağlar. Özellikle açık uçlu ve cevap verebileceği nitelikteki sorular, çocukların düşünmesini ve sözel olarak ifade becerilerini geliştirmesini teşvik eder DesJardin (2006). Ayrıca yanıt vermeleri için yeterli bekleme süresi tanınmalı ve söyleşide etkileşim dengesine dikkat edilmelidir. Örneğin, öğretmen: “Ne yapıyorsun?” diye sorduğunda çocuk: “bebek” yanıtını verir, ardından öğretmen: “bebeği yıkıyorsun” diyerek genişletici bir katkı sunar.

Daha büyük çocuklarla dil ve konuşma gelişimini destekleyecek bazı ek stratejiler ise şunlardır (Gardner-Neblett, ve Gallagher, 2013):

- Kitapta yer alan nesne ve eylemlere işaret edilerek, sözel olarak adlandırılmaları sağlanmalıdır. Bu, çocukların görsel ve sözel ipuçlarını eşleştirmelerine yardımcı olur.
- Okuma sırasında ifadeli, canlı ve dikkat çekici bir ses tonu kullanılmalı; uygun durumlarda karakterlere özgü sesler ve kitaptaki ses efektleri ya da yüz ifadeleri taklit edilmelidir.
- Aile yaşamı, yüzler, yiyecekler, oyuncaklar gibi çocuğun aşına olduğu konular üzerinden konuşmalar yapılarak bağlamsal ilişki kurulmalıdır.
- “Kim?”, “Ne?”, “Ne zaman?”, “Nerede?”, “Neden?” ve “Nasıl?” gibi açık uçlu sorular yöneltilmelidir. Çocuklar için soru sonrasında cevap vermesi için süre verilmelidir.
- Yeni karşılaşılan sözcükler, çocuğa net biçimde sunulmalı ve tekrar etmesi teşvik edilmelidir.
- Çocuğun verdiği sözel yanıtlar, dilsel açıdan genişletilmeli ve yeniden yapılandırılarak tekrar edilmelidir. Bu hem sözdizimsel hem de anlamsal gelişimi desteklemektedir.
- Kitap içeriği ile çocuğun yaşamı arasında bağlantılar kurulmalı; örneğin kitapta yer alan bir köpek görseli üzerinden “Senin de böyle kahverengi bir köpeğin var. Senin köpeğin en çok neler yapmayı sever?” gibi ifadelerle kişisel deneyimlere atıfta bulunulmalıdır.
- Kitabın sonunda, hikâyenin temel içeriği özetlenmeli ve yeni öğrenilen sözcükler ya da kavramlar tekrar edilmelidir.

Sonuç

İşitme kayıplı çocukların dil ve iletişim gelişimini desteklemeye yönelik farklı yaklaşımlar literatürde yer almaktadır. Bu yaklaşımlar arasında öne çıkan İşitsel Sözel Yaklaşım, işitme kayıplı çocukların da uygun desteklerle işiten akranlarıyla benzer biçimde sözlü dili edinebileceklerini savunmaktadır. Bu yaklaşımın etkinliği, erken dönemde işitme kaybının tanınması, uygun ve zamanında işitme teknolojisiyle cihazlandırma, işitme cihazlarının sürekli ve doğru kullanımı ile doğrudan ilişkilidir. Bunun yanı sıra, ailenin sürece aktif katılımı ve etkili bir aile eğitimi programı, çocuğun dil gelişimi açısından kritik öneme sahiptir. En önemli başarı koşullarından biri de hem ailelerin hem de eğitimcilerin çocuğun gelişim potansiyeline olan inançlarını sürdürmeleri ve sürece kararlılıkla dahil olmalarıdır.

Kaynakça

American Speech-Language-Hearing Association. (2023). Type, degree, and configuration of hearing loss. Audiology Information Series. Erişim: <https://www.asha.org/siteassets/ais/ais-type-degree-and-configuration-of-hearing-loss.pdf?srltid=AfmBOorWqSfdwdSm5rhYT5Tf0NOICN9uRz95mr6e3kQjx62Cvywhl2iD>

Bloom, L., & Lahey, M. (1978). Language development and language disorders. John Wiley & Sons..

Clark, M. (2007). A practical guide to quality interaction with children who have a hearing loss. United Kingdom: Plural Publishing.

Cole, E. B., & Flexer, C. (2008). Children with hearing loss: Developing listening and talking: Birth to six. United Kingdom: Plural Publishing.

Chin, S. B., & Tsai, P. L. (2001). Speech intelligibility of children with cochlear implants and children with normal hearing: A preliminary report. Progrss report, indiana university, Bloomington, Indiana.

DesJardin, J. L. (2006). Family empowerment: Supporting language development in young children who are deaf or hard of hearing. Volta Review, 106(3), 275–298.

Diken, Ö. ve Kalaycı, G. Ö. (2019). Dil ve konuşma becerilerinin öğretiminde çocuk merkezli (doğal) yaklaşımlar. F. Acarlar ve Ö. Diken (Ed.), Yetersizliği olan bireylerin dil ve iletişim becerilerinin desteklenmesi içinde (ss. 230-248). Pegem Akademi.

Ertmer, D. J., & Goffman, L. A. (2011). Speech production accuracy and variability in young cochlear implant recipients:

Comparisons with typically developing age-peers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 54(1), 177-189.

Ertürk Mustul, E., Turan, Z. ve Uzuner, Y. (2016). İşitme kayıplı çocuğu olan bir annenin etkileşim davranışlarının aile eğitimi bağlamında incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 17(01), 1-22. https://doi.org/10.1501/Ozlegt_0000000236

Estabrooks, W. (2006). Auditory-verbal therapy and practice. N.W. Volta Place

Gardner-Neblett, N., & Gallagher, K. C. (2013). More than baby talk: 10 ways to promote the language and communication skills of infants and toddlers. Chapel Hill, NC: The University of North Carolina, FPG Child Development Institute. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2010/09-0165](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2010/09-0165)

Girgin, M. C. (2003). İşitme engelli çocukların eğitime giriş. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Girgin, M. C. (2006). İşitme engelli çocukların konuşma edinimi eğitiminde dinleme becerilerinin önemi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 7(1), 15–28. https://doi.org/10.1501/Ozlegt_0000000096

Harrington, M., DesJardin, J. L., & Shea, L. C. (2009). Relationship between early child factors and school readiness skills in young children with hearing loss. *Communication Disorders Quarterly*, 20(1), 1–13.

Loiuzou, E. (2013). Empowering parents through an action research parenting program. *Action Research*, 0(0), 1–19.

Lund E. (2016). Vocabulary knowledge of children with cochlear İmplants: a meta-analysis. *Journal of deaf studies and deaf education*, 21(2), 107–121. <https://doi.org/10.1093/deafed/env060>

Maviş, İ. (2003). Anlam gelişimi. In S. S. Topbaş (Ed.), Çocukta dil ve kavram gelişimi (ss. 125–144). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını.

Moeller, M. P. (2000). Early intervention and language development in children who are deaf and hard of hearing. *Pediatrics*, 106(3), 1–9.

Nicholas, G. J. V., & Geers, E. A. (2006). Effects of early auditory experience on the spoken language of deaf children at 3 years of age. *Ear and Hearing*, 27(3), 286–298.

Niparko, J. K., Tobey, E. A., Thal, D. J., Eisenberg, L. S., Wang, N. Y., Quittner, A. L., ... & CDaCI Investigative Team. (2010). Spoken language development in children following cochlear implantation. *Jama*, 303(15), 1498-1506.

Paul, R., & Norbury, C. (2012). *Language Disorders from Infancy Through Adolescence: Listening, speaking, reading, writing, and communicating*. Elsevier Health Sciences.

Sataloff, R. T., & Roehm, P. C. (Eds.). (2021). *Hearing loss* (5th ed.). Boca Raton, FL: CRC Press.

Senemoğlu, N. (2012). *Gelişim, öğrenme ve öğretim: Kuramdan uygulamaya*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.

Spencer, P. E., & Marschark, M. (2010). *Evidence-based practice in educating deaf and hard of hearing students*. New York: Oxford University Press.

Stach, B. A., & Ramachandran, V. (2022). *Clinical audiology: An introduction*. San Diego, CA: Plural Publishing.

Turan, Z. (2007). Çocuklarda işitme sorunlarının değerlendirilmesi. In U. Tüfekçioğlu (Ed.), *İşitme, konuşma ve görme sorunu olan çocukların eğitimi* (pp. 47–74). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.

Turan, Z. (2010). İşitme kayıplı çocuklarda Doğal İşitsel-Sözel Yaklaşımla sürdürülen bir aile eğitimi çalışmasının incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri / Educational Sciences: Theory & Practice*, 10(3), 1697–1756.

Turan, Z., Küçüköncü, D.T., Cankuvvet, N., ve Yolal, Y. (2012) Evaluation of language and listening skills of the children with hearing loss who use cochlear implants and hearing aids. *Gülhane Medical Journal*, 54(2), 142-150.

Yoshinaga-Itano, C., Baca, R. L., & Sedey, A. L. (2010). Describing the trajectory of language development in the presence of severe-to-profound hearing loss: A closer look at children with cochlear implants versus hearing aids. *Otology & Neurotology*, 31(8), 1268-1274.

Yoshinaga-Itano, C., Sedey, L. A., Coulter, D. K., & Mehl, A. L. (1998). Language of early- and later-identified children with hearing loss. *Pediatrics*, 102(5), 1161–1171.

DİL VE KONUŞMA TERAPİSİNDE HIZLI BOZUK KONUŞMA DEĞERLENDİRİLMESİ

MERVE NUR SARIYER³
ARZU AGHAYEVA⁴

Giriş

Hızlı-bozuk konuşma (HBK), konuşma akıcılığı bozukluğu olarak bilinen ve kekemeliğe kıyasla daha az tanınan bir iletişim problemidir (Weiss, 1964:1; St. Louis & ark., 2007:297). St. Louis & Schulte (2011)'nin tanımına göre, hızlı-bozuk konuşma konuşmacının anadilindeki konuşma birimlerinin tipik olarak çok hızlı, düzensiz veya her ikisinin birlikte bulunduğu durum ile karakterize olunan bir konuşma bozukluğudur. Bu bozukluk, konuşma hızının yanı sıra artikülasyon hatalar, normal akıcısızlıklar ve prozodik özelliklerde bozulmalarla karakterizedir (St. Louis & Schulte, 2011:241-242). Hızlı-bozuk konuşmanın değerlendirilmesinde kekemeliğe birlikte görülme olasılığı dikkate alınmalı ve her iki bozukluğun varlığını sistematik olarak değerlendiren kapsamlı bir değerlendirme benimsenmelidir (Ward,

³ Dr. Öğretim Üyesi, Anadolu Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, ORCID: 0000-0001-9406-9532

⁴ Uzman Dil ve Konuşma Terapisti, Anadolu Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, ORCID: 0009-0007-9303-5892

2006:359). Hızlı-bozuk konuşmada, belirgin semptom olarak görülen aşırı yüksek ve/ya düzensiz konuşma hızı özelliği ile kekemelikten ayrılmaktadır. Farkındalık düzeyi açısından, kekeme bireylerde yüksek düzeyde olan konuşma zorluğu farkındalığının HBK'da eksik olması önemli bir ayırt edici özelliktir. Ayrıca, HBK gösteren bireyler genellikle dikkatsiz, sabırsız ve dürtüsel davranışlar sergilemektedir (Daly & Burnett, 1996:240). Motor bileşenler açısından da farklılıklar bulunmaktadır. Kekemeliğe karakteristik şekilde eşlik eden çabalı motor davranışların aksine, HBK'da akıcısızlıklar rahatça ve zorlanma olmaksızın üretilmektedir. Dil yapısı boyutunda ise, kekemelikte normal olarak korunan sentaktik yapıların HBK'da olumsuz yönde etkilenmesi, bu iki bozukluğu ayıran diğer önemli bir dinamik olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durum, konuşmanın genel anlaşılabilirliğini önemli ölçüde etkileyebilir ve bireyin iletişimde sorunlara yol açabilir (Weiss, 1968:708). Bu bireylerde farkındalık düzeyinin düşük olmasıyla birlikte; sosyal etkileşim becerilerinde yetersizlik, dikkat ve hafıza sorunları, motor koordinasyon güçlükleri ve karmaşık el yazısı gibi sözel olmayan becerilerde de sorunlar görülmektedir (St. Louis & Myers, 1997:314; St. Louis & ark., 2003:20). Hızlı-bozuk konuşma yalnızca kekemelikle sınırlı kalmayıp, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, dil ve konuşma bozuklukları, motor konuşma sorunları, işitsel işleme sorunları, otizm spektrum bozukluğu, Down sendromu, Tourette sendromu gibi pek çok farklı durumla birlikte de gözlemlenebilir (St. Louis & ark., 2003:20; Daly, 1992:107; Ward, 2011:35; Molt, 1996:222; Scaler-Scott, 2011:120; van Borsel & Vandermeulen, 2009:314; van Borsel & Vanryckeghem, 2000:227). Hızlı-bozuk (HB) konuşma, kekemelikten farklı olarak, bireylerin genellikle kendi istekleriyle terapiye başvurmadıkları bir konuşma bozukluğudur (Myers & St. Louis, 1992:11). Çocuklarda genellikle ebeveynler ya da diğer uzmanlar tarafından kekemelik şüpheleriyle terapiye

yönlendirilirler. Ergenlerde başvuru genellikle ebeveynlerin konuşma anlaşılabilirliğiyle ilgili kaygıları sonucunda olur. Yetişkin bireylerde ise yöneticiler veya iş arkadaşları, bireyin iletişim becerilerinin iş performansını etkilediği görüşüyle başvuruya yönlendirebilir (Ward, 2006:148).

Amerikan Konuşma-Dil-İşitme Birliği (ASHA) tarafından belirtildiği gibi, hızlı-bozuk konuşmanın temel özellikleri şunları içerebilir:

- **Anormal derecede hızlı ve/veya düzensiz konuşma hızı:** Konuşma, dinleyicinin takip etmesi zor olacak kadar hızlı veya ritmik olmayan bir şekilde gerçekleşebilir.
- **Ara doldurucular ve duraksamalar:** Konuşma içerisinde anlamsız sesler, "ım", "şey" gibi ara doldurucular veya gereksiz duraksamalar bulunabilir.
- **Hece veya kelime düşürmeler/yutmalar:** Konuşmacı, kelimelerin bazı hecelerini veya tamamını yutabilir, bu da konuşmanın anlaşılabilirliğini azaltır.
- **Gereksiz tekrarlar:** Kelime veya cümle tekrarları görülebilir, ancak bu tekrarlar kekemelikteki gibi zorlanma veya gerginlikle ilişkili değildir.
- **İletişim kopuklukları:** Konuşmacı, konuyu sık sık değiştirebilir, aniden fikirler arasında atlayabilir veya dinleyicinin geri bildirimini göz ardı edebilir.
- **Düşük farkındalık düzeyi:** Kişi çoğu zaman konuşmasının anlaşılmaz olduğunu fark etmez (ASHA, 2025).

Dil ve konuşma terapisinde, hızlı-bozuk konuşmanın tanısı ve değerlendirmesi çok boyutlu bir süreçtir ve yalnızca akıcılık değil; dil, konuşma, bilişsel işlevler ve bireyin farkındalığını da kapsar. Bu bozukluğun kekemelik ve diğer konuşma bozuklukları ile

olan ortak özelliklerinin yanı sıra, kendine özgü karakteristikleri bulunmaktadır. Bunun yanı sıra, diğer uzmanlarla oluşturulacak multidisipliner takım yaklaşımı da HBK değerlendirmesinde kritik bir rol oynar (St. Louis & ark., 2007:300). Başvuran kişi çocuk ise öğretmenlerinden, yetişkin ise iş yerindeki çalışma arkadaşlarından görüş alınması değerlendirme sürecini destekler ve günlük yaşamdaki işlevsellik hakkında önemli bilgiler sağlar (Ward, 2006:352). Kapsamlı bir değerlendirme süreci, bireyin iletişimsel ihtiyaçlarına en uygun terapi yaklaşımının belirlenmesi açısından kritik öneme sahiptir.

Değerlendirme Süreci

Dil ve konuşma terapisinde hızlı bozuk konuşmanın değerlendirilmesi, tanı ve terapi sürecinde kritik bir basamak niteliği taşımaktadır. Doğru ve kapsamlı bir değerlendirme, yalnızca bireyin rehabilitasyon sürecinin sağlıklı biçimde yönlendirilmesini değil, aynı zamanda danışanın gelişiminde belirleyici rol oynar. Bu nedenle hızlı bozuk konuşmanın değerlendirilmesi hem terapötik müdahalelerin planlanması hem de bireyselleştirilmiş terapi hedeflerinin oluşturulmasında temel bir anahtar işlevi görmektedir. Bu bölüm kapsamında herhangi bir spesifik yaklaşım benimsenmeden, HBK değerlendirmesinde genel olarak dikkat edilmesi gereken temel hususlar aktarılacaktır. Elbette, dil ve konuşma terapistleri kendi klinik deneyimlerine, benimsedikleri yaklaşımlara ve danışanlarının bireysel ihtiyaçlarına göre değerlendirme sürecini şekillendireceklerdir.

Vaka Öyküsü

Vaka öyküsü, hızlı bozuk konuşmanın değerlendirilmesinde terapistte danışanın iletişim, dil ve konuşma gelişimine ilişkin ayrıntılı bilgi edinme olanağı sunmaktadır. Bunun yanı sıra vaka öyküsü, danışanın aile öyküsü, sağlık öyküsü, günlük işlevselliği gibi çok yönlü alanlarda da bilgi sağlayarak değerlendirme sürecini

destekleyen önemli bir yöntemdir. Öykü alma sürecinde dikkat edilmesi gereken önemli noktalardan biri danışanın yaşıdır. HBK değerlendirmesinde yaş faktörü, kullanılacak değerlendirme araçlarının ve elde edilen verilerin yorumlanmasında belirleyici bir rol oynamaktadır. Ayrıca değerlendirmenin yapıldığı ortam da terapistin uygulayabileceği yöntem ve araçları etkileyebilir. Örneğin, özel eğitim merkezleri veya özel kliniklerdeki koşullar, hastane ortamından farklıdır. Hastanelerde genellikle daha fazla teknolojik cihaza erişim mümkündür; ancak çoğu zaman ciddi bir zaman kısıtlaması söz konusudur.

Dil ve konuşma terapisti (DKT), ilk başvurunun sebebi ne olursa olsun, danışanın kendi konuşma bozukluğu hakkındaki bakış açısını öğrenmelidir. DKT'nin bireyin neden şu anda bir dil ve konuşma terapistine başvurduğunu sorarak başlaması önerilir ve sorunun ne olduğunu kendisinden dinler. Çünkü çoğu zaman HB konuşan birey konuşma sorunun farkında değildir. Daha sonra değerlendirme süreci ayrıntılı bir vaka öyküsünün alınmasıyla başlar ve bireyin yaşına bağlı olarak içerik farklılık gösterebilir. Öncelikle, ayrıntılı bir vaka öyküsü; sorunun başlangıcı, ilerlemesi, aile öyküsü, tıbbi geçmiş öyküsü (aldığı tedaviler/kullandığı ilaçlar), terapi öyküsü, dil ve motor gelişim, akademik, mesleki ve sosyal hayatı üzerinde etkisi gibi bilgileri kapsamaktadır.

Sorunun Başlangıcı ve İlerlemesi

Hızlı-bozuk konuşma genellikle okul öncesi yıllarda gelişir, ancak bu konudaki veriler kekemeliğe göre daha az kesindir (Ward, 2006:147). Belirtileri kekemeliğe kıyasla daha az belirgin olma eğiliminde olduğu için, hızlı-bozuk konuşma fark edilmeden gelişmektedir (Weiss, 1964:72). Ayrıca, daha önce de belirttiğimiz gibi, birçok hızlı-bozuk konuşması olan birey için sorunun farkında olmama belirleyici bir özelliktir, bu nedenle genellikle birey sorunun ne zaman başladığını bilmez ya da hatırlamaz. Doğumundan beri

onu tanıyan aile üyeleri/bakıcı değerlendirmeye geldiğinde bile bu konuda zorluk yaşayabilir, çünkü o zaman ve sonrasında birkaç yıl boyunca konuşma sorun olarak görülmemiştir (Daly,1996:6). DKT tarafından yapılan küçük bir sorgulama burada yardımcı olabilir, örneğin: "Okula yeni başladığınız zamanlarda insanlar hızlı ve anlaşılmaz konuştuğunuz hakkında hiç yorum yaptılar mı?" veya "Uzun kelimeleri söylemekte zorlandığınızı hatırlıyor musunuz?"

Aile öyküsü

HBK belirtileri gösteren bireylerin büyük çoğunluğunun aile geçmişinde benzer konuşma özellikleri bulunmaktadır (Freund, 1952:151). Bu noktada ailede kekemelik, HBK veya diğer dil ve konuşma bozukluklarının varlığı sorgulanmalıdır. Örneğin: "Aile üyelerinizden birisi konuşurken kelimelerinin karışması, çok hızlı ya da anlaşılmaz konuşması oldu mu?"

Tıbbi Geçmiş Öyküsü

Geçirilmiş travmalar, beyin hasarı, inme gibi nörolojik durumlar sorgulanmalıdır. Alınan ilaçlar da belirtilmelidir. Günümüzde hızlı-bozuk konuşmanın ilaçla kontrolü hakkında net bir bilgi yoktur ancak kullanılan bazı ilaçların akıcılık üzerine olumlu veya olumsuz etkisi gözlenebilir (Alm, 2011:4). Daha önce tedavi alınmışsa, uygulanan yöntemler ve etkisi kaydedilmelidir.

Terapi Öyküsü

Ayrıca danışanın geçmişte terapi alıp almadığı, aldıysa bu sürecin sonuçlarının ve gözlenen değişimlerin bilinmesi, mevcut değerlendirme sürecine ışık tutar. Böylece hem danışanın önceki deneyimleri hem de müdahale sürecinin etkileri göz önünde bulundurularak daha kapsamlı ve bütüncül bir değerlendirme yapılabilir.

Dil Gelişimi

Hızlı-bozuk konuşması olan çocuklar tipik olarak dil gelişim sürecinde sorunlar yaşarlar. Babıldama, tek kelime ve iki kelimelik öbeklerin ortaya çıkışı yavaş olabilir. Söz dizimi hataları, söz öbeği/kelime tekrarları, revizyonlar, tamamlanmamış cümle yapıları, anlamsal tutarsızlıklar izlenir (van Zaalen, Wijnen & De Jonckere, 2009:139). DKT'nin, birey geliştikçe ebeveynlerin veya öğretmenlerin konuşma ve dilin herhangi bir yönü hakkında endişe duyup duymadığını tespit etmesi ve daha önce herhangi bir dil ve konuşma veya işitme değerlendirilmesi yapıldıysa bu bilgileri not etmesi gerekir.

Motor Gelişimi

HBK olan bireylerde kaba ve ince motor becerilerde koordinasyon problemleri saptanabilir (Weiss, 1964:5). Yazarken tutarsız, okunaksız ve düzensiz el yazısı, kötü yapılandırılmış dilbilgisi ve harflerin yer değiştirmesi, düşmesi ve atlanması gibi durumlar sık görülür (St. Louis & ark., 2003:21; Ward, 2006:354). Bu belirtiler bazen obsesif ve kompulsif davranışlarla birlikte olabilir. Yazma esnasındaki ince motor beceriler ve gerekiyorsa kaba motor beceriler ayrıca değerlendirilebilir. Kısa bir paragraf yazması istenerek yazıda bozukluklar (gramer, yazı hataları, el yazısı düzensizliği) incelenir. Konuşma çıktısında olduğu gibi, güçlükler çocuğun rahat olduğu ve değerlendirildiğinin farkında olmadığı zaman ortaya çıkma olasılığı daha yüksektir (Daly & Burnett, 1996:240). Ayrıca hızlı-bozuk konuşması olan yetişkinlerde de motor koordinasyon problemleri görülebilir. Bazı HBK yetişkinler yazmaya isteksizdir ve bazıları bitişik olmayan yazı kullanır veya yalnızca büyük harflerle yazar. (Myers & St. Louis, 1992:15). Klinik değerlendirmede bu özellikler göz önünde bulundurulmalıdır.

Akademik, Mesleki ve Sosyal Hayat

Hızlı-bozuk konuşan çocukların davranışları, akademik başarıları ve sosyal gelişimleri sorgulanmalıdır. Bazı araştırmalar hızlı-bozuk konuşanların sözel alanlarda daha zayıf, matematikte ise daha güçlü olabileceğini öne sürse de kanıtlar kesin değildir (Daly & Burnett, 1996:239). HBK bireylerde okulda davranış problemleri, dürtüsellik ve kısa dikkat süresi gibi sık gözlemlenen özelliklerdir (St. Louis & ark., 2003:21). Ergen danışanlarda okulda yaşanan olumsuz sosyal tepkiler veya akran zorbalığı hakkında bilgi edinmek de faydalıdır; ancak şaşırtıcı şekilde hızlı-bozuk konuşanların pek çoğu okulda konuşma sorunları nedeniyle alay edilmediğini belirtir. Yaşayanlar ise çoğunlukla bunun iyi niyetli olduğunu ve kekemellemeyle çoğu zaman durumun böyle olmadığı gibi, bunu endişe nedeni olarak görmemeye eğilimli olduklarını söylemektedirler (van Zaalen & Reichel, 2015:35). Akademik başarıda, özellikle yazma ve okuma alanlarında güçlükler sıkça görülmektedir. Hızlı-bozuk konuşması olan kişiler genellikle zayıf okuma ve yazma becerileri sergilerler, ancak klinisyen bu alanlardaki performansı değerlendirmek üzere ayrıntılı testler uygulayacaktır (Daly & Burnett, 1996:240; Ward, 2006:357). Danışanın mevcut mesleki durumu, sorumlulukları ve iletişim becerilerinin iş performansına yansımaları sorgulanmalıdır. İletişim güçlüklerinin iş arkadaşları ve yöneticileriyle ilişkilerini nasıl etkilediği, çevresinden aldığı tepkilerin kendisinde kaygı ya da endişe yaratıp yaratmadığı terapistin göz önünde bulundurması gereken noktalardır. Ayrıca danışanın, iletişim sorunları nedeniyle iş bulma ya da terfi etme konusunda yaşadığı kaygılar ve bu doğrultuda sürdürdüğü çözüm arayışları, mesleki hedefleri ile birlikte ele alınmalıdır. Her ne kadar HB konuşan bireylerin yaşadığı sorunlara dair farkındalığın düşük olduğu belirtilse de aslında bu kişilerin de kaygı, engellenmişlik, öfke ve üzüntü gibi çeşitli duygusal deneyimler yaşadıkları ortaya koyulmuştur (Weiss, 1967:103; van Zaalen & Reichel, 2015:39). Bu

sebeple, HBK'da klinik değerlendirme sürecinde, kişinin iletişimde yaşadığı güçlüklerin sosyal hayatını nasıl etkilediğine de dikkatle yaklaşılması önem taşımaktadır. HBK'nın bireyin sosyal hayatı üzerindeki etkilerini anlamak için, bireyin ve ailesinin bu durumla nasıl başa çıktığını değerlendirmek de önemlidir. Bireyin ve çevresinin algıları; konuşma kaygı düzeyi, farkındalık düzeyi, sosyal çekilme eğilimi ve iletişim kurma ve terapiye yönelik motivasyonu gibi faktörler, müdahale planını şekillendirmede kritik rol oynar. Aile üyeleri, öğretmenler veya diğer önemli kişilerle yapılan görüşmelerde HBK'nın farklı ortamlardaki tezahürleri, semptomların hangi ortamlarda arttığı gibi faktörler hakkında bilgiler detaylı şekilde sorgulanmalıdır.

Konuşma Değerlendirmesi

Konuşma özelliklerinin farklı bağlamlarda (örneğin, spontan konuşma, sesli okuma, öykü anlatımı) değerlendirilmesi gerekir. Bu değerlendirmeler sırasında 15-20 dakikalık ses ve/veya video kayıtları alınması önerilir. Ancak HBK'lı bireyler okuma yaparken daha anlaşılır olabilirken, öykü anlatımı sırasında anlaşılabilirlikleri azalabilir (Bretherton-Furness & Ward, 2012:216; van Zaalén & Reichel, 2015:63). HBK'lı bireylerin farkında olduklarında daha akıcı konuşma eğiliminde olmaları nedeniyle değerlendirmede doğal konuşmanın yakalanması önemlidir. Bu amaçla:

- Aile bireylerinden, bireyin haberi olmadan kayıt almaları istenebilir.
- Bireyden ilgi duyduğu bir konuda konuşması istenebilir.
- Kayıt süresi uzatılarak ortama alışması ve HBK belirtileri göstermesi sağlanabilir.

Spontan Konuşma Örneği

Vaka öyküsü zaten bir konuşma örneği sunmuş olsa da danışanı gerçekten ilgi duyduğu ve hakkında konuşmaktan keyif aldığı konulara yönlendirilerek daha rahat bir sohbet ortamına teşvik etmek önemlidir. Daha önce belirtildiği gibi, danışan ne kadar rahat hisseder ve ortam ne kadar samimi olursa, hızlı-bozuk konuşma o kadar fazla ortaya çıkabilir. Bu süreçte konuşmanın monolog biçiminde gelişmesine özen gösterilir. Küçük çocuklar için sevdikleri bilgisayar oyunu, hayvan veya çizgi film karakteri hakkında konuşmak iyi sohbet konuları olabilir. Yetişkinlerde ise hobiler, tatiller, geçmişte yaşanan bir olay veya iş yaşamı uygun konular arasındadır. Danışanın yaklaşık 3-5 dakika süren bir spontan konuşma örneği vermesi önerilir (van Zaalen, 2009:129). Bu konuşma örneği üzerinden akıcılık, artikülasyon ve dilsel yapı kapsamlı bir şekilde değerlendirilir. **Akıcılık değerlendirmesinde** konuşma hızı (hece/saniye), uygunsuz duraksamalar ve ritmik bozulmalar gözlemlenerek HBK oranı üzerinden detaylı analiz yapılır. Bu analizi desteklemek amacıyla hafta günleri ve aylar gibi otomatize konuşma örnekleri ile tekerlemeler kullanılarak ve giderek karmaşılaşan kelimelerde artikülasyonun incelenmesi de önerilir. **Dil becerilerinin incelenmesinde** ise söz dizimi hataları, sık sözcük öbeği tekrarları, revizyonlar, tamamlanmamış cümle yapıları, kelime bulma güçlüğü, anlatıda bütünlük eksikliği ve pragmatik yetersizlikler (dinleyiciye uyum sağlayamama, sık söz kesme) sistematik olarak izlenerek bireyin genel dil yeterliliği hakkında bütüncül bir görüş elde edilir. Bu konuşma örneği sırasında klinisyen hem konuşma hem de dil bileşenlerini dikkatle gözlemlemelidir.

Sesli Okuma

Klinisyen danışanın bir metni yüksek sesle okumasını sağlayabilir. Okuma sırasında artikülasyon hataları, kelime

atlamaları, hızlı konuşma ve bozulmuş ritim izlenir. Danışan okul çağındaysa, yaşına uygun bir metinle başlamak ve çocuğun performansını nasıl başladığını not etmek faydalı olabilir. Çocuk metni okurken zorlanıyorsa devam etmesi için ısrar etmeyin. Bunun yerine bu durumu not alın, bu durum tanıda başlı başına önemli olabilir, çünkü hızlı-bozuk konuşma genellikle zayıf okuma becerileriyle ilişkilidir (Weiss, 1967:102; Ward, 2006:355). Okuma metnini yaşa uygun normun bir yıl (veya gerekirse daha fazla) altına düşürün. Okuma bilmeyen danışanlar için, kısa ve basit bir çizgi filminin hikâyesini yeniden anlatmasını veya bir resmi tarif etmesini isteyin. Sesli okuma görevinin doğası, hızlı-bozuk konuşmada mevcut olabilecek, ancak gözden kaçabilecek dil formülasyonu zorluklarının olasılıklarını sınırlayacaktır, ancak eksik işlev kelimeleri ve özellikle zamirler yine de bir özellik olabilir. Klinisyen ayrıca hızlandırılmış konuşma hızı ve artikülasyon hataları gibi hızlı-bozuk konuşmanın diğer özelliklerine de dikkat etmelidir. Klinisyenin danışanın herhangi bir hatasının farkındalığını not etmesi gerekir. "Nasıl geçtiğini düşünüyorsunuz?" gibi çok genel, açık uçlu sorular sorarak danışanın performansına ilişkin bakış açısını öğrenmek aydınlatıcı olabilir. Daha odaklanmış bir yanıt aranıyorsa, örneğin metinde herhangi bir kelimeyi atlayıp atlamadıklarını sorarak daha spesifik yanıt almaya teşvik edilebilir.

Öykü Anlatımı

Öykü okunduktan sonra, klinisyen danışandan hikâyeyi hafızasından yeniden anlatmasını istemelidir. Tipik dil güçlükleri şunları içerebilir: karmaşık anlatım, olay dizisinin yer değiştirmesi, önemsiz ayrıntıların aşırıya kaçan detaylandırılması, hikâyenin bazı merkezi yönlerinin atlanması, "labirent" davranış, hikâyenin tutarlı bir açıklamasını yapamama (Bretherton-Furness & Ward, 2015:63). Aynı zamanda motor konuşma, ritim ve akıcılık zorlukları da gözlemlenebilir (van Zaalen, Wijnen & De Jonckere, 2009:153).

Ayırıcı Tanı

Hızlı-bozuk konuşmanın değerlendirme protokolünde artikülasyon, dil, konuşma hızı, akıcılık ve farkındalık gibi unsurlar değerlidir ancak hızlı-bozuk konuşmaya eşlik eden diğer sorunlar da dikkate alınmalıdır. Özellikle erken çocukluk döneminde hızlı-bozuk konuşma şüphelenilen durumlarda, taşılalı, gelişimsel dil bozukluğu, özgül öğrenme bozukluğu, apraksi ya da kekemelik gibi ilişkili bozuklukların ayırt edilmesi gerekir (Ward, 2006:361-362; van Zaalen & Reichel, 2015:66). Ayırıcı tanı açısından, kekemelikte istemsiz duraklamalar ve tekrarlar ön plandayken, HBK’da konuşma akışı hızlı ve düzensiz olup birey hatalarının farkında değildir; dil bozukluğunda ise dilin kural yapılarıyla ilgili sorunlar belirgin, HBK’da bu sorunlar hız ve düzensizlikle birlikte ortaya çıkar (St. Louis & ark., 2007:298). Bu durum, değerlendirme sürecini daha karmaşık hale getirebilir ve terapistin hızlı-bozuk konuşmanın belirtilerini dikkatle ayırt etmesini gerektirir. Aynı zamanda davranış bilgileri de toplanmalı; bireyin yaşına bağlı olarak öğretmen, özel eğitim uzmanı ya da psikiyatri gibi farklı alan uzmanlarından görüş alınması uygun olabilir (St. Louis & ark., 2007:311). Bazı durumlarda (genellikle ergenlerde ve yetişkinlerde), bozukluğun olası bir nörolojik travma sonucu olmadığını dışlamak için bir nörolog raporu ve gerekirse beyin görüntülemesi (MRI, BT) istenebilir (Ward & ark., 2015:6). Ayırıcı tanı yaparken, dil ve artikülasyon bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), işitme problemleri veya diğer nörolojik durumlar gibi eşlik eden durumların varlığı da göz önünde bulundurulmalıdır (Ward, 2006:148; St. Louis & ark., 2003:20; Molt, 1996:216). Eğer değerlendirme sürecinde bu durumlar belirgin şekilde ortaya çıkıyor veya danışan tarafından terapist rapor edilmişse, dil ve konuşma terapistinin, ilgili alanlardaki uzman meslek profesyonellerine yönlendirme yapması gerekmektedir. Bu tür koordineli yaklaşımlar, terapi sürecinin etkinliği ve danışanın

ihtiyaçlarının tam olarak karşılanabilmesi açısından terapistin temel sorumlulukları arasında yer almaktadır.

Değerlendirme Araçları

Hızlı-Bozuk Konuşma Şiddetini Değerlendirme Aracı (Cluttering Severity Instrument - CSI)

HBK'yı değerlendirmede yalnızca belirli davranışları saymak yerine, DKT'nin algısal yargısına dayalı değerlendirme araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu amaçla Bakker & Myers (2011) tarafından geliştirilen **Cluttering Severity Instrument (CSI)**, HBK'nın şiddetini değerlendirmek üzere kullanılan bilgisayar tabanlı bir programdır. CSI, HBK'lı bireyin konuşması dinlenirken, konuşmanın hızlı olduğu anların fare butonuna basılarak işaretlenmesi esasına dayalıdır. Bu işlem sırasında konuşma örneğinin süresi boyunca butona basılı tutulur ve program bu işaretlemelere dayanarak ortalama bir şiddet skoru üretir. Böylece, HBK'nın algısal olarak ne ölçüde şiddetli olduğu konusunda klinisyene nicel bir çıktı sunar. CSI, internet üzerinden ücretsiz olarak erişilebilen bir uygulamadır (<http-5>). Bu yönüyle hem pratik hem de yaygın kullanılabilir bir değerlendirme aracı niteliğindedir.

Öngörücü Hızlı-Bozuk Konuşma Envanteri (Predictive Cluttering Inventory – PCI)

Öngörücü Hızlı-Bozuk Konuşma Envanteri (Predictive Cluttering Inventory – PCI), Daly & Cantrell (2006) tarafından geliştirilmiş olup, HBK, HBK ile birlikte kekemelik (KKM) ve benzeri akıcılık bozukluklarını değerlendirmeye yönelik basit, yardımcı ve öngörücü bir kontrol listesidir. Hem klinik uygulamalarda hem de bilimsel araştırmalarda kullanılan bu ölçek, uluslararası klinisyenlerin HBK'lı bireylerde gözlemledikleri klinik özelliklere dayanmaktadır. Envanter, her biri 0 ile 6 puan arasında değerlendirilen toplam 33 maddeden oluşur. Bu maddeler, konuşma,

dil, dikkat ve motor beceriler olmak üzere dört temel alanda bireyin performansını kapsamlı biçimde skorlar. DKT her madde için bireyin ilgili alandaki durumunu puanlayarak toplam bir skor elde eder. Değerlendirme sonucunda;

- **120 puan üzeri:** HBK belirtisi,
- **80–120 puan arası:** HBK + KKM göstergesi olarak kabul edilir.

PCI, birçok dile çevrilmiş olmakla birlikte (İngilizce, Bulgarca, Felemenkçe, Çekçe, Çince, Fransızca, Almanca, Macarca, İspanyolca, İtalyanca, Norveççe, Lehçe, Portekizce ve Tayvanca), bu çevirilerin büyük çoğunluğu için henüz geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yayımlanmamıştır.

Öngörücü Hızlı-Bozuk Konuşma Envanteri-R Ve Akıcılık Değerlendirme Bataryası

Hızlı-bozuk konuşmanın değerlendirilmesine yönelik olarak geliştirilen ölçme araçları, bireylerin konuşma özelliklerini çok boyutlu bir biçimde ele alarak tanılama ve müdahale sürecine önemli katkılar sağlamaktadır. Bu kapsamda **Altınsoy (2021)**, hızlı-bozuk konuşmanın belirti örüntülerini sistematik biçimde inceleyebilmek amacıyla “**Öngörücü Hızlı-Bozuk Konuşma Envanteri-r ve Akıcılık Değerlendirme Bataryası**”nı geliştirmiştir (**Altınsoy, 2021:47**). Altınsoy (2021)’un bu çalışmadaki temel amacı, hızlı-bozuk konuşma belirtilerini hem motor hem de dilsel, bilişsel ve planlama boyutlarıyla bütüncül olarak değerlendirebilmek ve böylece klinisyenlere standartlaştırılmış bir değerlendirme süreci sunmaktır. Bu batarya ve envanter, hızlı-bozuk konuşan bireylerin konuşma hızını, akıcılığını, anlaşılabilirliğini, motor becerilerini ve dil planlama süreçlerini çok yönlü olarak inceleyerek, bireysel farklılıkların ve bozukluğun şiddet düzeyinin daha güvenilir biçimde belirlenmesine olanak tanımaktadır.

Akıcılık Değerlendirme Bataryasında uygulanan görevler

Akıcılık Değerlendirme Bataryası, hızlı-bozuk konuşan bireylerin hız, hız düzensizlikleri, akıcılık, anlaşılabilirlik ve oral motor becerilerini kapsamlı bir şekilde değerlendiren görev dizisinden (spontan konuşma, okuma, öyküleme, oral-motor değerlendirme, fonolojik tarama değerlendirilmesi) oluşmaktadır.

Spontan Konuşma Görevi

Katılımcılardan minimum 3 dakika süreyle günlük aktiviteler, tatil deneyimleri, sevdikleri oyunlar, filmler veya kitaplar hakkında konuşmaları istenir. Özellikle küçük yaş grubundaki katılımcılar için, klinisyen analiz için gerekli konuşma üretimini sağlamak amacıyla yönlendirici sorular sorar.

Okuma Görevi

Metinler çok heceli sözcükler içeren ve çeşitli yazarlardan uyarlanan materyallerden hazırlanmıştır. Bu metinler danışanın okuma seviyesinin altında verilmeli.

Öyküleme Görevi

Bu görev, dinlenen öykünün yeniden anlatılması sürecini kapsar ve iki farklı öykü kullanılır (<12 yaş ve ≥12 yaş). <12 yaş danışan önce klinisyenin ses kaydını dinler ve eş zamanlı olarak öykü kitapçığındaki görselleri takip eder. Ardından görsellere bakarak öyküyü yeniden anlatır. ≥12 danışan ise klinisyenin ses kaydını dinledikten sonra öyküyü herhangi bir yardım almadan anlatır.

Oral-Motor Değerlendirme

Danışandan "pa", "taka" ve "pataka" hece dizilerini hızlı bir şekilde 10 kez ardışık olarak üretmesi istenir.

Fonolojik Tarama Değerlendirmesi

Fonolojik değerlendirme için özel olarak tasarlanmış üç yapı kullanılır. Bu yapıların ortak özellikleri:

- Sık kullanılmayan çok heceli sözcüklerden seçilmesi
- İki dudaksıl başlangıçlı ünsüzler
- Diş-yuvasıl ve damaksıl başlangıçlı ünsüzler
- İki dudaksıl, diş-yuvasıl ve damaksıl ünsüzlerin kombinasyonu

Çocuk danışandan (<12 yaş) belirtilen kriterlere uygun üç yapı seçilir ve her yapının hızlı bir şekilde üç kez ardışık tekrarı istenir. Ergen ve yetişkin danışandan (≥12 yaş) ise aynı kriterlere uygun üç öbek belirlenerek her öbeğin hızlı bir şekilde üç kez ardışık tekrarı istenir.

Öngörücü hızlı-bozuk konuşma envanteri-r kontrol listesinin puanlanması

Klinisyen tarafından yukarıda belirtilen beş göreve ait konuşma üretimi sonuçları ve danışandan ya da ebeveyninden alınan öykü bilgilerine dayanılarak form doldurulacaktır. Form toplamda dört ana boyutta 33 maddeden oluşmaktadır:

Birinci Boyut- Motor Konuşma: Bu boyut konuşmanın motor özellikleri, anlaşılabilirlik düzeyi, artikülasyon becerileri ve durak örüntülerine odaklanır. **İkinci Boyut- Dil Planlama:** Öyküleme görevindeki performans temel alınarak değerlendirilen bu boyut, üretimin akıcılığı, sentaktik ve dilbilgisel yapısı ile öykünün bağlamsal tutarlılığı gibi özellikleri kapsar. **Üçüncü Boyut- Dikkat:** Bu boyutta konuşma öncesi bilişsel görevler ve farkındalık düzeyi ile ilgili süreçler incelenir. **Dördüncü Boyut- Motor Planlama:** Genel davranışlardaki planlama süreci, yazma becerisindeki organizasyon ve pragmatik beceriler bu boyutta değerlendirilir.

Puanlama Sistemi Klinisyen her maddeyi algısal olarak değerlendirerek, durumu en iyi tanımlayan seçeneği işaretler. Puanlama sistemi şu şekildedir: 0 = asla, 1 = neredeyse hiç, 2 = bazen, 3 = sık sık, 4 = neredeyse her zaman, 5 = her zaman.

Skor Aralıkları- Formun tamamından alınabilecek skor 0 ile 165 arasında değişirken, ilk 10 maddeden alınabilecek maksimum skor 50'dir. Bu puanlama sistemi, bireyin hızlı-bozuk konuşma özelliklerinin şiddet düzeyini belirlemeye yardımcı olur (Altınsoy, 2021:48-50).

Hızlı bozuk konuşma değerlendirmesi sürecinde, danışanların ve ailelerinin en sık merak ettikleri konuların başında, yaşanan güçlüklerin tamamen ortadan kalkıp kalkmayacağı ve terapi sürecinde ne düzeyde ilerleme sağlanabileceği gelmektedir. Bu noktada, terapistin değerlendirme bulgularını aktarırken son derece özenli olması gerekmektedir. Danışan ya da ailesine yapılacak açıklamalar ne aşırı umut vaat edici ne de umutsuzluk yaratıcı nitelikte olmalıdır. Gerçekçi bir yaklaşım benimsenmeli ve bilgiler, uygun bir üslupla aktarılmalıdır. Ayrıca kullanılan dilin, danışan ve ailesi tarafından kolayca anlaşılabilir bir düzeyde olması, sürecin doğru şekilde kavranmasını ve iş birliğinin güçlenmesini sağlayacaktır.

Kaynakça

Alm, P. A. (2011). Cluttering: a neurological perspective. In D. Ward & K. Scaler-Scott (Eds.), *Cluttering: A Handbook of Research, Intervention and Education* (pp. 3-28). East Sussex: Psychology Press. bit.ly/Cluttering-Neurological

Altınsoy, A. (2021). *Öngörücü Hızlı-bozuk Konuşma Envanteri -r ve Akıcılık Değerlendirme Bataryasının Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*. [Yayınlanmamış Doktora Tezi]. Anadolu Üniversitesi

American Speech-Language-Hearing Association. (2025). *Stuttering, Cluttering, and Fluency*. https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/fluency-disorders/?srsId=AfmBOooB-BKp0m0Ec_hoyV8a7-0zV2eYwLdaypzDt8WzNUPJPMrsWa10&utm_source=chatgpt.com (Erişim tarihi: 10.08.2025)

Bretherton-Furness, J. & Ward, D. (2012). Lexical access, story re-telling and sequencing skills in adults who clutter and those who do not. *Journal of Fluency Disorders*, 37(4), 214–224. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2012.09.001>

Bretherton-Furness, J. & Ward, D. (2015). Linguistic Behaviours in Adults who Clutter and Adults who Stutter When Reading and Speaking. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 193, 62-71, <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.245>.

Daly, D. A. (1986). The clutterer. In K.O. St. Louis (Ed.), *The atypical stutterer: Principles and practices of rehabilitation* (pp. 155-192). New York: Academic Press.

Daly, D.A. (1992). Helping the clutterer: Therapy considerations. In F.L. Myers and K.O. St. Louis (Eds.), *Cluttering: A Clinical Perspective* (pp. 107-121). Kibworth, England: Far Communications

Daly, D. (1996). *The source for stuttering and cluttering*. East Moline, IL: LinguiSystems.

Daly, D. & Burnett, M. (1996). Cluttering: Assessment, Treatment planning, and case study illustration. *Journal of Fluency Disorders*, 2(3-4), 239–244. [https://doi.org/10.1016/S0094-730X\(96\)00026-5](https://doi.org/10.1016/S0094-730X(96)00026-5)

Daly, D. & Cantrell, R.P. (2006). Cluttering: Characteristics identified as diagnostically significant by 60 fluency experts. *5th World Congress on Fluency Disorders's de sunulan poster*. İrlanda: International Fluency Association.

Freund, H. (1952). Studies in the Interrelationship between Stuttering and Cluttering. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 4(3), 146-168. <https://doi.org/10.1159/000262621>

Howell, P. & Au-Yeung, J. (2002). The EXPLAN theory of fluency control applied to the diagnosis of stuttering. In E. Fava (Ed.), *Clinical Linguistics: Pathology and therapy of speech disorders* (pp. 75–94). Amsterdam: John Benjamins. <https://doi.org/10.1075/cilt.227.08how>

Luchsinger, R. & Arnold, G. E. (1965) Cluttering: Tachyphemia. In *Voice-speech-language: Clinical communicology: Its physiology and pathology* (pp. 598-618). Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company.

Molt, L. (1996). An examination of various aspects of auditory processing in clutterers. *Journal of Fluency Disorders*, 21(3-4), 215-225. [https://doi.org/10.1016/S0094-730X\(96\)00024-1](https://doi.org/10.1016/S0094-730X(96)00024-1)

Myers, F.L. & St. Louis, K.O. (1992). Cluttering: Issues and controversies. In F.L. Myers & K.O. St. Louis (Eds.), *Cluttering: A clinical perspective* (pp. 11-22). San Diego: Singular.

Scaler-Scott, K. (2011). Cluttering and autism spectrum disorders. In D. Ward & K. Scaler-Scott (Eds.), *Cluttering: A handbook of research, intervention and education* (pp. 115–133). Psychology Press. bit.ly/Cluttering-ASD

Scaler-Scott, K. & Ward, D. (2013). *Managing cluttering: A comprehensive guidebook of activities*. Texas: PRO-ED.

Scaler-Scott, K., Ward, D., & St. Louis, K. O. (2010). Cluttering in a school-aged child. In S. Chabon and E.Cohn (Eds.). *Communication Disorders: A Case-Based Approach: Stories from the Front Line*. Boston: Allyn & Bacon.

St. Louis, K. O., & Myers, F. L. (1997). Management of cluttering and related fluency disorders. In R. Curlee and G. Siegel (Eds.), *Nature and treatment of stuttering: New directions* (pp. 313–332). Boston: Allyn & Bacon.

St. Louis, K.O., Myers, F. L., Bakker, K. & Raphael, L. J. (2007). In Conture, E. and Curlee, R. (Eds.). *Stuttering and related disorders of fluency*, (3rd Ed.). (pp. 297–325). New York: Thieme Medical Publishers

St. Louis, K. O., Raphael, L. J., Myers, F. L., & Bakker, K. (2003). Cluttering updated. *The ASHA Leader*, 8(21), 4–22. <https://doi.org/10.1044/leader.FTR1.08212003.4>

St Louis, K. O., & Schulte, K. (2011). Defining Cluttering: The Lowest Common Denominator. In D. Ward & K. Scaler-Scott (Eds.), *Cluttering: A Handbook of Research, Intervention and Education* (pp. 233–253). East Sussex: Psychology Press.

Tetnowski, J.A., & Douglass, J. (2011). Cluttering in the academic curriculum. In D. Ward & K. Scaler-Scott (eds.), *Cluttering: A handbook of research, intervention and education* (pp. 280–296). Psychology Press.

Van Borsel, J., & Vanryckeghem, M. (2000). Dysfluency and phonic tics in Tourette syndrome: A case report. *Journal of communication disorders*, 33(3), 227-240.
[https://doi.org/10.1016/S0021-9924\(00\)00020-4](https://doi.org/10.1016/S0021-9924(00)00020-4)

Van Borsel, J., & Vandermeulen, A. (2009). Cluttering in down syndrome. *Folia Phoniatrica et Logopedica*, 60(6), 312–317.
<https://doi.org/10.1159/000170081>

van Zaalen, Y. (2007). *Cluttering in the spectrum of fluency disorders* [Keynote presentation]. First World Conference on Cluttering, Katarino, Bulgaria.

van Zaalen, Y. op't Hof. (2009). *Cluttering identified. Differential diagnostics between cluttering, stuttering and speech impairment related to learning disability*. [Doktoral Dissertation]. Utrecht, Holland: Utrecht University.

van Zaalen, Y. op't Hof & Reichel, I.K. (2015). *Cluttering: Current views on its nature, diagnosis, and treatment*. Bloomington: iUniverse.

van Zaalen, Y. op't Hof, Wijnen, F. & De Jonckere, P.H. (2009). Differential diagnostic characteristics between cluttering and stuttering-part one. *Journal of Fluency Disorders*, 34(3), 137-154.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.07.001>

Ward, D. (2006). *Stuttering and cluttering: Frameworks for understanding and treatment*. East Sussex, Psychology Press.
<https://doi.org/10.4324/9780203892800>

Ward, D. (2011). Motor speech control and cluttering. In D. Ward & K. Scaler-Scott (Eds.), *Cluttering: A handbook of research, intervention and education* (pp. 34–44). Psychology Press.

Ward, D, Connally E.L, Pliatsikas C, Bretherton-Furness J. & Watkins K.E. (2015). The neurological underpinnings of

cluttering: Some initial findings. *Journal Fluency Disorders* 43:1-16. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2014.12.003>

Weiss, D. A. (1964). *Cluttering. Englewood Cliffs.* NJ: Prentice-Hall.

Weiss, D.A. (1967). Similarities and Differences Between Cluttering and Stuttering. *Folia Phoniatrica*, 19 (2), 98-104. <https://doi.org/10.1159/000263129>

Weiss, D. A. (1968). Cluttering: Central language imbalance. *Pediatric Clinics of North America*, 15, 705–720. [https://doi.org/10.1016/s0031-3955\(16\)32171-x](https://doi.org/10.1016/s0031-3955(16)32171-x)

http-5:

<http://www.mnsu.edu/comdis/ica1/papers/bakker1c.html> (Erişim tarihi: 10.08.2025)

GÖRME YETERSİZLİĞİ BULUNAN BİREYLER İÇİN ERİŞİLEBİLİRLİK VE UYGULAMA ÖRNEKLERİ

**RAMAZAN KARATAŞ⁵
ÇİĞDEM MÜGE HAYLI⁶**

Giriş

Görme duyusuna hizmet etmekte olan yapılardan herhangi biri veya birden fazlasında meydana gelen, normal dışı olan ve ilerleme şekilleri farklılık gösteren durumlar sebebiyle görme yetisindeki kayıp/tamamen yoksunluk durumuna görme yetersizliği denir (Bonsaksen, Brunes & Heir, 2025). Bu yetersizlik durumu, yaşam kalitesini düşürmenin yanı sıra, genellikle düzenli göz sağlığı kontrolünü de beraberinde getirir (Naipal ve Rampersad, 2018). Görme kaybı derecesi arttıkça yaşam kalitesindeki düşüş de artar. Bir başka deyişle, görme yetersizliği kaybı derecesi ile yaşam kalitesinin düşüklüğü arasında eş yönlü korelasyon bulunur.

⁵ Instructor, Anadolu University, Department of Visually Impaired Education, Faculty of Education, Eskişehir/Turkey, Orcid: 0000-0003-3269-461X, ramazankaratas@anadolu.edu.tr

⁶ Associate Professor Doctor., Hakkari University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Hakkari/ Turkey, Orcid: 0000-0001-7630 -9619, mugehayli@hakkari.edu.tr

Görme Yetersizlik Düzeyleri Nelerdir?

Görme yetersizliği denildiğinde akla yalnızca tamamen görmeyen bireylerin gelmesi doğru bir yaklaşım değildir. Pascolini ve Mariotti (2011)'nin yaptığı araştırmaya göre, görme yetersiz bireylerin çok küçük bir kısmını tamamen görmeyen bireyler oluşturmaktadır. Diğer özel eğitim alanlarında olduğu gibi görme alanında da kayıp derecesi ve etkileri farklılıklar göstermektedir. Görme yetersizliğinde sınıflandırma, görme kaybı az olandan tamamen görmeyene şeklinde 5 sınıftan oluşuyor olmasına rağmen (Pascolini ve Mariotti, 2011), görme yetersiz bireyleri eğitsel anlamda “geriye kalan görme yetisi bulunanlar” ve “geriye kalan görme yetisi bulunmayanlar” şeklinde iki grupta incelemek uygun olacaktır.

Geriye kalan görme yetisi bulunanlar: Bu grubu az gören, çok az gören ve yasal görme engelli bireyler oluşturmaktadır. Az görenler, görme kayıp durumları hiçbir dış müdahale ile tam anlamda çözülemeleyen ve geriye kalan görüş keskinliği 20/70 ile 20/149 arasında olan bireyleri ifade etmektedir (Wilkinson ve Shahid, 2018; Cassin ve Rubin, 2012). Çok az görenler ise yine aynı özelliklere sahip olmakla birlikte, geriye kalan görme keskinlikleri 20/150 ile 20-199 arasında kalan bireylerdir. Bahsi geçen her iki grup üyeleri de uygun araç-gereç ve uyarlamalar yardımıyla görme kayıplarının olumsuz etkilerini fazlaca minimize edebilmektedirler (Wilkinson ve Shahid, 2018). Yasal görme engelli bireyler ise 20/200 veya daha kötü bir görme keskinliğine sahiptir. Büyük punto vb.i düzenlemeler, bu kişilerin yaşam kalitesini arttırmak ve bağımsız bir yaşam sürdürmeleri için tek başına yeterli değildir (Barraga ve Erin, 2001; Osaba vd., 2019).

Geriye kalan görme yetisi bulunmayanlar: Bu gruptaki bireylerin bir kısmı ışık farkındalığına sahip iken, diğer bir kısmı ise hiçbir görme yetisine sahip değildirler. Işığa duyarlı bireylerin ışık

algıları gece ile gündüzü ayırmak, nesneleri karaltı şeklinde algılamak vb.i şeklinde açıklanabilmektedir (Cassin ve Rubin, 2012). Tamamen görmeyenlerin zifiri karanlık gördüğü şeklindeki ifade ise yanlıştır. Olmayan şeyin tarifi mümkün değildir. Görme yetisi olmayan bir birey için hem görme yetisi hem de siyah renk algılanabilir değildir.

Erişilebilirlik Nedir?

Erişilebilirlik günlük hayattaki her türlü nesne, kavram ve olguları ulaşabilme olarak tanımlanabilmektedir. Bir başka deyişle, erişilebilirlik bir bireyin nesnelere, binalara, ulaşım araçlarına, sosyal ortamlara, bilgi teknolojileri vb.ine tipik gelişim gösteren akranları gibi ulaşabilmesi durumudur. Erişilebilirlik sadece teknik bir mesele değil, engeli olsun ya da olmasın her birey için bir haktır (Yıldırım Yücel, 2006). Erişilebilirlik, özel gereksinimli bireylerin yetersizlikten etkilenme düzeylerinin azalması, bunun bir sonucu olarak yaşam kalitesinin artması ve kişinin kendisini gerçekleştirmesi için ön koşul kabul edilmektedir.

Görme yetersizliği bulunan bireylerin bilgiye erişilebilmeleri, bilginin erişilebilirliğine (burada sözü geçen bilgi ifadesi, hayata ilişkin her şey anlamını taşımakta) bağlıdır. Bu ön koşulun sebebi, bilgi kaynaklarının genellikle tipik gelişim gösteren bireylerin özelliklerinin göz önünde bulundurularak hazırlanıyor olmasıdır. Bu konuda Yıldırım Yücel (2006), görme yetersiz bireylerin de bilgiye ulaşmak için teknoloji ve internet odaklı kaynaklara ulaşmak zorunda olduklarını, ancak ilgili kaynakların erişilebilirlik açısından yetersiz olduğunu belirtmektedir. Benzer bir şekilde, Kerdar vd. (2024) de çalışmalarında bilgi teknoloji kaynaklarının genellikle bilgiyi görseller şeklinde sunmayı tercih ettiğini ve bu sebeple görme engellilerin erişebilmesine imkân sağlamadığını söylemektedirler. Örneklerden de anlaşılacağı üzere,

21.yy da bile görme yetersizliği bulunan bireyler erişilebilirlik konulu sıkıntılar yaşamaya devam etmektedirler.

Görme yetersiz bireylerin fiziksel erişilebilirliği konusunda yapılan çalışmalar, dokunsal yönlendirme ve işitsel ip uçlarını kapsayan çok duyulu uyarlamaların ilgili bireyler için olumlu sonuçlar yarattığını göstermektedir (Yılmaz vd., 2018; Patil ve Raghani, 2025). Günümüz dünyası incelendiğinde, toplumlarca gerçekleştirilen erişilebilirlik konulu çalışmaların öncelikler sebebiyle, sıklıkla fiziksel erişilebilirlik üzerine yoğunlaştığı gayet açıktır. Oysa ki erişilebilirliğin üst sınırları, kişinin istediği bilgiyi bağımsız şekilde elde etmesine imkân sağlayan teknolojik aletleri kullanmaya kadar dayanmaktadır. İlgili alet ve sistemlerin erişilebilirliğine ilişkin çalışmalardan birisinde, Öztürk ve Özdemir Çakır (2024) okul kütüphanelerinin dijital erişilebilirliğe uygun olmadığını saptamıştır.

Dijital erişilebilirlik konusundaki sorunlar, çoğunlukla uygulama ara yüzlerinin görsel odaklı olması, metin boyutlarının uygun olmayışı, menülerdeki karmaşık yapı, kontrast barındırmayan içerik ve alternatif erişim imkanlarının (ses vb.i) sunulmamasından kaynaklanmaktadır. Bu sorunların çözümleri arasında ise, ara yüzü sadeleştirme, özelleştirilebilir yazı türü ve boyutu, sesli geri bildirim gibi yöntemler kolaylıkla kullanılabilir (Patil ve Raghani, 2025). Mobil uygulamalarda ise erişilebilirlik, yukarıda sözü edilenlerin yanı sıra, geliştirme sürecine görme yetersiz bireylerin dahil olması ile sağlanabilir.

Erişilebilirlik Odaklı Uygulama Örnekleri

Bilişim teknolojilerinin hızlı gelişimin bir sonucu olarak, toplum tarafından azınlık olarak görülen ve genellikle göz ardı edilen bireyler sosyal platformlar aracılığıyla, kolaylıkla “ben buradayım” diyebilme fırsatına sahip olmuştur. İlgili azınlık gruplarından birisini de görme yetersizler oluşturmaktadır. Seslerini

daha fazla duyurmaya başlamaları sayesinde, küçük ölçekte de olsa, bir grup insanı harekete geişmiş ve yetersizlikleriyle başa çıkabilmelerine imkan sağlayacak bilgi teknolojilerinin geliştirilmesine imkan sağlamışlardır. Bu başlık altında görme yetersiz bireylerin erişilebilirliğini konu edinen bazı mobil uygulama örneklerine yer verilecektir.

Seeing AI

Microsoft tarafından IOS için geliştirilmiş bir yapay zeka uygulamasıdır. İlgili uygulama görme yetersiz bireyin telefon kamerasına erişim izni istemektedir. Uygulama, kameranın görüş alanında yer alan dünyayı sesli olarak betimlemektedir (<https-1>)

Be My Eyes

Görme engelli bireyler ile görme yetisine sahip bireylerin online görüntülü görüşme ile birbirleriyle etkileşime geçtiği uygulamalardan birisidir. Görme yetersiz bireylerin görme yetisi bulunan bir bireye ihtiyaç duydukları günlük aksiyonlar için destek almalarını sağlar. Bu destekler; yemek yapmak için yardım alma, kıyafet seçimine destek veya bir ilaç prospektüsü okutma vb.i şekillerde olabilmektedir (<https-2>)

Pay Voice

Görme yetersiz bireyler için günlük sorunlardan birisi de para kullanımıdır. Kağıt para kullanımını sıklıkla tercih etmeyen görme yetersiz bireyler, para kartı, kredi kartı gibi yöntemlere başvurmaktadır. Diğer taraftan, ATM ve POS cihazlarının çoğunlukla sesli çıktılar sunmaması, bu tercihi de zorlu hale getirmektedir. Pay Voice uygulaması ise, görme yetersiz bireylerin ATM ve POS cihazlarından telefonları yardımıyla sesli çıktılar edinmesine fırsat sunmaktadır (<https-3>)

Virtual Guide Dog

Gelişmiş ülkelerde görme yetersizliği bulunan bireylerin sıklıkla kullandığı ulaşım partnerlerinden birisi de kılavuz köpekler (guide dog) dir. Kılavuz köpekler, uzun eğitimleri sonrası sahipleriyle eşleştirilmekte, sahiplerinin rutin güzergahlarını öğrenmekte ve ulaşım esnasındaki güvenlik önlemlerini onlar için yerine getirmektedir. “Virtual Guide Dog” uygulaması da görme engelliler için benzer navigasyon özelliklerini sunmak üzere geliştirilmiş bir uygulama olarak göze çarpmaktadır. Kullanıcının kavşaktan geçmek için kalan geçiş süresini, doğrultusunu, hedefe uzaklığını vb.ini bildirir (<https-4>).

Lookout – Assisted Vision

Telefonların/bilgisayarların kamera veya ekranları yardımıyla yazılı metinlerin okunmasına ve çevredeki her türlü nesnenin betimlenmesine olanak sunan bir uygulamadır (<https-5>).

Blindsee

Müze, saray, anıt vb.i kamuya açık mekanların görme yetersizliği bulunan bireylerce erişilebilirliğini arttırmak üzere, sesli rehber ve yönlendirme sunan bir uygulamadır. İç mekânda yer alan farklı bölümlere geçiş konusunda da görme yetersiz bireylere destek sağlamaktadır (<https-6>).

WeWalk

Özel olarak geliştirilmiş high-tech görme yetersiz bastonu ve bastona entegre şekilde çalışan bir uygulamayı barındırmaktadır. Navigasyon ve güvenlik odaklı olarak çalışır. Adım adım yönlendirme yapmasının yanı sıra, ulaşım araçlarının kullanımı konusunda da destek sağlamaktadır (<https-7>).

YouDescribe

Dünyanın dört bir yanından gönüllülerin katılımı ile oluşturulmuş olan bir platformdur. İlgili platforma gönüllü katılım sağlayan ve görme yetisine sahip olan bireyler, YouTube videolarına sesli betimlemeler eklemektedir. Bu sayede, videolar görme yetersiz bireyler için daha erişilebilir hale gelmektedir ([https-8](https://8)).

Sonuç

Erişilebilirlik, görme yetersizliği bulunan bireyler için bağımsız ve kaliteli bir yaşam sürdürmenin anahtarı olarak nitelendirilebilir. Benzer şekilde, özel gereksinimli bireylerin topluma minimum destekle katılmalarını sağlayacak olan şey, erişilebilirlik odaklı çalışmaların teorik ile uygulama arasında köprü kurarak geliştirilmesidir. Erişilebilir bir dünyayı mümkün kılmak, bireyden topluma şeklinde, tüm bileşenlere düşen ortak görevdir.

Kaynakça

Barraga, N.C., Erin, J.N. (2001). *Visual impairments and learning* (4th ed.). Pro-Ed.

Bonsaksen, T., Brunes, A., & Heir, T. (2025). Quality of life in people with visual impairment compared with the general population. *Journal of Public Health*, 33(1): 23-31. <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01995-1>.

Cassin, B., Rubin M.L. (2012). *Dictionary of Eye Terminology* (6th ed.). Triad Publishing.

Kerdar, S., Bächler, L., Kirchhoff, B.M. (2024). The accessibility of digital technologies for people with visual impairment and blindness: a scoping review. *Discover Computing*, 27(1):24-24. <https://doi.org/10.1007/s10791-024-09460-7>

Naipal, S., Rampersad, N. (2018). A review of visual impairment. *African Vision and Eye Health*, 77(1):1-4.

Osaba, M., Doro, J., Liberal, M., Lagunas, J., Kuo, I.C., Reviglio, V. E. (2019). Relationship between legal blindness and depression. *Medical Hypothesis, Discovery & Innovation Ophthalmology Journal*, 8(4):306-311.

Öztürk, M., Özdemir Çakır, H.Ö. (2024). Digital Communication Skills and Information Access Issues of Visually Impaired Primary and Secondary School Students in Istanbul. *Anasay*, 29: 74-93. <https://doi.org/10.33404/anasay.1468280>

Pascolini, D., Mariotti, S.P. (2011). Global estimates of visual impairment: 2010. *The British Journal of Ophthalmology*, 96(5): 614-618.

Patil, A., Raghani, S. (2025). Designing accessible and independent living spaces for visually impaired individuals: a barrier-free approach to interior design. *International Journal for Equity in Health*, 24(1): 137. <https://doi.org/10.1186/s12939-025-02503-5>

Wilkinson, M.E., Shahid, K.S. (2018). Low vision rehabilitation: An update. *Saudi Journal of Ophthalmology*: 32(2), 134-138.

Yıldırım Yücel, C., & Acartürk, C. (2006 0). *Görme Engelliler için Web Sayfalarında Erişilebilirliğin Sağlanması*. <https://hdl.handle.net/11511/82278>

Yılmaz, M., Ersan, M., Ağca, Ç. (2018). Görme engelliler için erişilebilir yönlendirme tasarımı: Ankara kızılai mahallesi örneği. *The Journal of Academic Social Science*, 74(74):535-544. <https://doi.org/10.16992/ASOS.13916>

<https://www.seeingai.com/>

<https://www.bemyeyes.com/>

<https://payvoice.app/>

<https://www.alliedmobility.com/other-disability-news/the-virtual-guide-dog/>

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.google.android.apps.accessibility.reveal&hl=en>

<https://blindsee.io/en/home/>

<https://wewalk.io/tr/>

<https://youdescribe.org/>

İŞİTME ENGELLİ İKİ KERE FARKLI (2F) BİREYLER

YUNUS EMRE DEMİR⁷

Giriş

İşitme engelli üstün yetenekli öğrenciler, iki kere farklı (2F) popülasyonunun özel bir alt kümesini oluşturur. Bu bireyler, hem işitme kaybının getirdiği zorluklarla başa çıkmak zorundadırlar hem de üstün yeteneklerinin getirdiği potansiyelle kendilerini geliştirebilecekleri uygun eğitsel yaklaşımlara ihtiyaç duyarlar.

İşitme kaybı, bireyler arasında hafif düzeyden total dereceye kadar değişkenlik gösteren geniş bir spektrumu ifade eder (Desmet vd., 2025). Dolayısıyla, bireylerin konuşma ve çevresel sesleri algılama yeteneği, işitme kaybının derecesine ve ne zaman gerçekleştiğine bağlı olarak değişebilir. İşitme kaybının etkisi, işitme cihazları ve koklear implantlar gibi yardımcı teknolojilerle önemli ölçüde azaltılabilirken; bu bireyler iletişim, eğitim ve sosyal etkileşimlerde zorluklarla karşılaşmaya devam etmektedir (Desmet vd., 2025). İşitsel girdi, insan deneyiminin temelini

⁷ Lecturer, Anadolu University, Department of Special Education, Faculty of Education, Eskişehir/Türkiye, Orcid: 0000-0002-7676-1549, ye_demir@anadolu.edu.tr

oluşturduğundan, bu alanlardaki zorluklar dikkat ve yönetici işlev gibi üst düzey becerileri ve akademik performansı önemli ölçüde etkileyebilir (De Bonte vd., 2024). Dolayısıyla, işitme; insan zihninin dil öğrenme, dikkati sürdürme, hafızayı güçlendirme ve karmaşık düşünmeyi geliştirme gibi en temel işlevlerinin kaynağıdır. Bu nedenle işitme kaybı, yalnızca sesleri değil, zihinsel süreçlerin bütününe derinden etkilemektedir (De Bonte vd., 2024).

Öğretmenlerin 2F öğrencilerle ilgili bilgi ve anlayış eksikliği nedeniyle, özellikle üstün yetenek ve işitme engelliliğin eş zamanlı olarak tanınmasında önemli zorluklar yaşadıkları gözlemlenmektedir (Weber vd., 2021). Bu durum, öğretmenlerin öğrencilerin sadece engellerine odaklanmalarına ve üstün yeteneklerini göz ardı etmelerine yol açabilir. Dolayısıyla, işitme engelli öğrencilerin aynı zamanda üstün yetenekli olabileceği gerçeğinin eğitim süreçlerinde her zaman göz önünde bulundurulması, onların sahip oldukları potansiyelin açığa çıkarılması için kritik bir fırsat sunar. Ancak bu fırsatın gerçeğe dönüşmesini sağlayan temel unsur, eğitimcilerin ve toplumun farkındalık düzeyi ile bu bireylere yönelik bakış açısıdır. Farkındalık ve kapsayıcı bir yaklaşım ile, bu bireylerde üstün yetenek ve potansiyellerin de görünür kılınması eğitimde fırsat eşitliğini güçlendirirken bireyselleştirilmiş desteklerle bireylerin kendilerini gerçekleştirmelerine olanak tanımaktadır.

Tarihteki Ünlü İşitme Engelli ve Üstün Yetenekli Bireyler

Tarihte hem üstün yetenekli hem de işitme engelli olan birçok kişi, bu engelleri aşarak bilim, sanat, siyaset ve daha birçok alanda önemli katkılar sağlamıştır. Tarihsel anlatılar ve toplumsal algı, bu bireyleri başarılarından ziyade engelleriyle hatırlama eğilimindedir. Üstün yeteneklerinin ortaya çıkışı, bu engellerle birlikte başarılarının daha belirgin ve anlamlı olmasını sağlamıştır. Bu bireyler, engellerine rağmen mi başarılı olmuşlardır yoksa sahip oldukları

üstün yetenekleri ve potansiyelleri sayesinde mi başarıları ortaya çıkmıştır? Bu soru, 2F öğrencilerin eğitiminde hem engellilik hem de üstün yetenek kavramlarının dengeli şekilde ele alınmasının önemini vurgular ve eğitimcilerin, öğrencilerin başarılarını engellerine indirgmeden değerlendirmesi gerektiğini ortaya koyar.

Müzik tarihinin en büyük bestecilerinden biri olarak kabul edilen Ludwig van Beethoven, aynı zamanda işitme kaybıyla verdiği mücadeleyle de tanınır. Beethoven'ın işitme sorunları 1796 civarında, 20li yaşların sonuna doğru başlamış ve zamanla ilerleyerek total işitme kaybına yol açmıştır. Ancak, en ünlü eserlerinden bazılarını, Dokuzuncu Senfoni de dahil olmak üzere, işitme yetisini büyük ölçüde veya tamamen kaybettikten sonra bestelemiştir (Lockwood, 2005). İşitme kaybıyla baş etmek için çeşitli stratejiler geliştirmiş; piyanosuna metal bir çubuk takarak titreşimleri kemik iletimi yoluyla hissedebilmiş ve bestelerini zihninde canlandırarak karmaşık armonileri içsel olarak işlemiştir (Thomas vd., 2020). Bu stratejiler, onun müziğinin ifade kapasitesini ve evrensel etkisini mümkün kılarak üstün yetenek ve sanatsal yaratıcılığın engellerle sınırlanmadığını göstermektedir. Beethoven örneği, 2F öğrenciler için etkili bir model teşkil etmekte, engellilik ve üstün yetenek arasındaki etkileşimin, potansiyelin açığa çıkarılması ve yaratıcı başarıların elde edilmesinde nasıl belirleyici olabileceğini göstermektedir.

18. yüzyıl sonları ile 19. yüzyıl başlarının en etkili sanatçılarından biri olarak kabul edilen İspanyol ressam Francisco Goya, 1793 yılında geçirdiği ciddi bir hastalık sonucu işitme duyusunu kaybetmiştir. İşitme kaybı sonrasında sanatında belirgin bir dönüşüm yaşayarak ürettiği eserlerinde daha karanlık, içe dönük ve eleştirel temalar öne çıkmıştır. “Kara Resimler” serisi, bu dönüşümün dikkat çekici bir yansıması olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda, Goya'nın işitme kaybı, sanatsal üretimini sınırlandırmamış, aksine görsel ifade gücünü derinleştirerek çağının

ötesine geçen farklı bir sanatsal dil geliştirmesine katkı sağlamıştır (Felisati ve Sperati, 2010; Hertzano, 2019; Rose, 2006; Smith vd., 2008). Bu süreç, engellerin sadece kısıtlayıcı değil, aynı zamanda yaratıcı potansiyeli açığa çıkaran dönüştürücü bir unsur olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Hem işitme hem de görme engeli bulunan Helen Keller, engelli bireylerin eğitimi ve haklarının genişletilmesi için önemli katkılar sunmuş bir yazar, aktivist ve eğitimcidir. Erken çocuklukta geçirdiği bir hastalık sonucu hem işitme hem de görme yetisini kaybeden Keller, ilkökul öğretmeninin parmağıyla avucuna harfleri yazarak iletişim kurmasıyla akademik ve toplumsal gelişiminde bir dönüm noktası yaşamıştır. Üst düzey bir öğrenme kapasitesi ile, Radcliffe College'dan mezun olan ilk görme ve işitme engelli birey olmuştur. Yaşamını engelli bireylerin haklarını savunmaya adan Keller, eserleri ve özellikle *'The Story of My Life'* ile etkili bir desteğin bireysel potansiyele nasıl dönüştürebileceğini kanıtlamıştır (Crow, 2000; Keller, 2003; Keller, 2005). Keller, engellerin bireyin potansiyelini sınırlamadığını, bireyselleştirilmiş bir eğitim ve çevresel uyarlamalarla erişilebilirliğin ve kapsayıcılığın bireysel başarıda kritik rol oynadığını gösteren bir diğer evrensel modeldir.

Amerikalı mucit Thomas Edison, fonograf, hareketli resim kamerası ve pratik elektrik ampulü gibi icatlarıyla birlikte 1000'den fazla patentin sahibi olarak modern bilime yön veren en üretken isimlerden biri olmuştur. Çocuklukta başlayan ve yetişkinlikte ileri düzeye ulaşan işitme kaybı, onun yaratıcılığını sınırlandırmamış; aksine dikkat dağıtıcı unsurlardan uzak çalışabilmesini ve odaklanmasını sağlamıştır (Hearing Partners, 2025). Edison, sesle ilgili icatlarını test ederken Beethoven gibi kemik iletimi yönteminden yararlanmış, bu teknik onun sesin titreşimsel niteliğini daha derinlemesine algılamasına olanak tanımıştır (Limb ve Lustig, 2002). Dolayısıyla, işitme kaybı Edison örneğinde de farklı bilişsel yolları tetikleyebilen ve üstün yaratıcılığın açığa çıkmasına katkıda

bulunabilen bir faktör olabileceğini göstermektedir. Bu durum, iki kere farklılığın doğasının yalnızca engellerle baş etme değil, aynı zamanda bu engelleri aşarken ortaya çıkan yenilikçi bilişsel stratejilerin bireyin üstün yeteneklerini daha da görünür kılmasıyla şekillendiğini ortaya koymaktadır.

Tarihteki iki kere farklı veya üstün yetenekli işitme engelli bireyler, engellilik ve üstün yetenek arasındaki ilişkinin tek yönlü bir bakış açısıyla açıklanamayacağını göstermektedir. Bu bireylerin başarıları, yalnızca engellerine rağmen değil, aynı zamanda sahip oldukları potansiyeli farklı stratejilerle hayata geçirebilmeleri sayesinde mümkün olmuştur. Dolayısıyla başarı, engellilikle başa çıkma süreçleri ile üstün yeteneklerin etkileşiminden doğmaktadır. Bu durum, 2F öğrencilerin eğitiminde hem engellilik hem de üstün yetenek boyutlarının bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasının gerekli olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda, öğrencilerin sadece ‘engelli’ ya da sadece ‘özel yetenekli’ olarak tanılanmalarının, üstün potansiyellerinin açığa çıkmasını engelleyebileceğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, bu bireylerin hikayeleri, sadece kendi alanlarındaki başarılarıyla değil, aynı zamanda engellilik algısını dönüştürmeleri ve topluma ilham vermeleriyle de değerlidir. Onların başarıları, engelli bireylerin topluma tam ve eşit katılımının önemini vurgulamakta ve eğitim sistemlerinin, işitme engelli üstün yetenekli bireylerin potansiyellerini ortaya çıkaracak ve geliştirecek şekilde tasarlanması gerektiğini hatırlatmaktadır.

İşitme Engelli Üstün Yetenekli Öğrencilerin Tanılanması ve Değerlendirilmesi

Fiziksel ve duyuusal engelli çocuklar arasında yetenekli öğrencileri belirlemek zor olabilir. Bunun nedeni, mevcut standart testlerin ve gözleme dayalı kriterlerin, tek tanılama yöntemi olarak değerlendirilmesi halinde yetersiz kalabilmesidir. Örneğin, işitme güçlüğü çeken çocuklar sözlü talimatları dinleyemezler ve

düşüncelerini etkili bir şekilde ifade etmek için gerekli kelime dağarcığına sahip olmayabilirler (Demir, 2024). İşitme engeli gibi duyuusal engelleri olan özel yetenekli çocuklar, özel eğitimde en az temsil edilen gruplardan biridir (Little, 2001). Bu nedenle, tanılama ve değerlendirme kriterlerinin çeşitlendirilmesi ve hem işitme engelli hem de diğer özel gereksinimli çocuklara uyarlanması tanılama sürecini daha erişilebilir hale getirecektir.

Üstün yetenekli işitme engelli bireylerin tanılanmasını güçleştiren en önemli iki unsur maskeleye ve bu bireylere yönelik geliştirilen algılardır (Demir, 2024). İşitme engelinin yeteneği gölgede bırakmasıyla maskeleye etkisi gözlemlenebilirken, eğitimcilerin işitme engelli bireylerin sadece engel durumlarına odaklanması ve bu yönde tutum geliştirmeleri de bu bireylerin potansiyellerinin açığa çıkmasını engellemektedir. Bu bağlamda, yeteneğin keşfedilmesini ve geliştirilmesini engelleyen durum aslında engelin kendisinin olmadığı ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte, eğitimciler işitme engelli öğrenci popülasyondaki üstün yetenekliliği tanımlarken sadece akademik performansı değil, aynı zamanda bu öğrencilerde yaratıcılık ve görev bilinci gibi üstün zekâ bileşenlerinin ne düzeyde olduğunu da sorgulamalıdır. Desmet vd., (2025), iletişim problemleri yaşayan işitme engelli bireylerin tanılama ve değerlendirme sürecinde sosyal sorunlarla başa çıkma yeteneğinin de göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtmektedir. Bu süreçler göz önünde bulundurulduğunda, işitme engelli öğrencilerdeki potansiyeli açığa çıkarmak için, öncelikle bu öğrencilerin kendi içinde değerlendirilmesi gerektiği söylenebilir. Dolayısıyla, standart yaklaşımlar ve tanılamalar sadece özel yeteneğin keşfedilmesini engellemez, aynı zamanda bu öğrencilerin toplumsal entegrasyonunu da olumsuz yönde etkileyebilir.

Eğitimde Karşılaşılan Zorluklar

İşitme engelli bireylerin eğitim süreçleri hem bilişsel ve duyuşsal alanlarda hem de eğitim ortamının yapısal özelliklerinden kaynaklanan çeşitli zorlukları içermektedir. Bu öğrencilerin, özellikle de 2F olarak tanımlanan üstün yetenekli işitme engelli öğrencilerin potansiyellerini tam olarak ortaya koyabilmeleri, bu zorlukların doğru bir şekilde tanımlanması ve aşılmasına bağlıdır.

Eğitim ortamlarının fiziksel ve pedagojik yapısı da işitme engelli öğrencilerin öğrenme süreçlerinin niteliğini belirleyen temel bir unsur olarak ortaya çıkmaktadır. Gürültülü ve düzensiz sınıf ortamları, öğrencilerin eğitimlerini, özellikle de konuşmayı anlama ve odaklanma becerilerini ciddi şekilde olumsuz etkileyebilmektedir (Desmet vd., 2025). Ayrıca, öğretmenlerin işitme engelli öğrencilerin özel iletişim gereksinimlerine uygun olmayan öğretim yöntemleri kullanması, bu öğrencilerin akademik gelişimlerinin önünde bir engel teşkil etmektedir (Weber vd., 2021).

Sosyal ve duyuşsal alanda karşılaşılan zorluklar da işitme engelli öğrencilerin eğitim hayatını derinden etkilemektedir. Bu öğrenciler, akranlarıyla sınırlı iletişim olanakları ve daha küçük sosyal ağlara sahip olmaları nedeniyle sosyal becerilerini geliştirmede güçlüklerle karşılaşabilirler (Jasmina & Milena, 2023). Bu durum, sosyal izolasyon duygularını pekiştirerek aidiyet hissini ve akademik motivasyonu zayıflatabilmektedir (Khalid vd., 2025; Patel vd., 2021). Bu bireylerin, işiten akranlarına kıyasla daha fazla depresif semptom gösterdiği ve sosyal alanlarda daha düşük benlik saygısı yaşayabildikleri gözlemlenmektedir (Theunissen vd., 2014; Dreyzehner & Goldberg, 2019).

Eğitimde karşılaşılan zorluklar öğrencilerin ihtiyaçlarına ve bireysel farklılıklarına göre şekillenmektedir. Dolayısıyla, sadece işitme engelli bireylerin en temel sorunu erişilebilirlik ve temel akademik katılım iken; 2F işitme engelli bireyler için potansiyelini

gerçekleştirememek ve akranlarıyla entelektüel paylaşımda bulunamamak büyük bir problem oluşturmaktadır. Bu bağlamda, sosyal izolasyon, 2F öğrenciler için sadece bir dışlanma hissi değil, aynı zamanda akademik veya ilgi alanına yönelik uyarıcı bir akran çevresinden uzak kalmaları anlamına gelmektedir. Bu durum, öğrencinin motivasyonunu ve benlik saygısını daha da derinden sarsarak, yeteneklerini "maskeleyesine" veya davranış sorunları sergilemesine yol açabilir (Patel vd., 2021; Huyck vd., 2021). Bu çerçevede, bilişsel potansiyel başta olmak üzere bireysel özellikler, karşılaşılan zorlukların deneyimlenme biçimini ve sonuçlarını değiştirebilmektedir. Bu nedenle, sunulacak eğitsel ve psiko-sosyal desteklerin, her öğrencinin bu ikili veya çoklu ihtiyaç profilini dikkate alacak şekilde bireyselleştirilmesi, eğitimde fırsat eşitliğinin sağlanması için bir gerekliliktir.

Eğitsel Uyarlamalar

İşitme engelli öğrenciler için gerekli olan özel düzenlemeler ve destekler, işitme kaybının derecesi, bireysel farklılıklar ve yardımcı cihazların kullanım durumuna bağlı olarak farklılık gösterebilmektedir. Bu nedenle, söz konusu öğrencilerin potansiyellerini en üst düzeyde gerçekleştirebilmeleri için öncelikle doğru bir tanılama ve kapsamlı bir ihtiyaç analizinin yapılması gereklidir. Bu sürecin ardından, kapsayıcı öğrenme ortamlarının oluşturulması ve uygun eğitsel uyarlamaların sağlanması, onların akademik ve sosyal gelişimleri açısından kritik bir önem taşımaktadır. Dolayısıyla, bireyselleştirilmiş eğitim, teknoloji destekli çevresel düzenlemeler, güçlü sosyal-duygusal destek ağları ve uzmanlaşmış öğretmen yeterlilikleri hayati öneme sahiptir (Desmet vd., 2025).

Öğretmenler, görsel materyaller ve çoklu duyuşal yaklaşımlar kullanarak dersleri daha erişilebilir hale getirmelidir (Marschark vd., 2015). Sınıf içi iletişimi desteklemek amacıyla

teknolojinin etkin kullanımı önemlidir. İşitme kaybının derecesine bağlı olarak, gerçek zamanlı altyazı sistemleri, gelişmiş mikrofonlar ve yardımcı dinleme cihazları öğrencilerin derse katılımını kolaylaştırırken, dijital öğrenme platformları onların kendi hızlarında ilerlemelerine olanak tanımaktadır (Wauters & Dirks, 2017). Ayrıca, okul yönetimi, personel bilinçlendirmesi, işaret dili bilen personel istihdamı ve yardımcı teknoloji ekipmanlarının edinilmesi konusunda destek sistemleri oluşturmalarıdır (Desmet vd., 2025).

Akran destek grupları ve mentorluk programları, özellikle 2F işitme engelli öğrencilerin benzer deneyimleri paylaşan akranlarıyla bağlantı kurmalarını ve aidiyet duygusu geliştirmelerini sağlar (Huyck vd., 2021). Ayrıca okul psikolojik danışmanları, aile katılımını da teşvik ederek öğrencilerin sosyal, duygusal ihtiyaçlarını destekleyecek bütüncül rehberlik hizmetleri sunmalıdır (Antia vd., 2009). Öğretmen eğitim programları, bilgi ve deneyim boşluğunun doldurulması için 2F öğrencilerin güçlü yönlerini ve engellerini aynı anda tanıma ve destekleme stratejilerini içerecek şekilde güncellenmelidir (Weber vd., 2021). Odyologlar, özel eğitim uzmanları, psikologlar ve sınıf öğretmenleri gibi farklı uzmanların disiplinler arası iş birliği, öğrencilere bütünsel bir destek sağlamak için önemlidir (De Bonte vd., 2024).

Hem işitme engelli hem de 2F öğrencilerin ihtiyaçlarının doğru anlaşılması, onların akademik başarılarını, sosyal katılımlarını ve gelecekteki fırsatlarını doğrudan etkiler. Bu nedenle, eğitimciler ve politika yapıcılar, söz konusu öğrencilerin potansiyellerini ortaya çıkarabilmelerine fırsat oluşturacak kapsayıcı stratejilerin geliştirilmesine öncelik vermelidir.

Sonuç

İşitme engelli 2F öğrenciler, özel eğitim literatüründe az tanınan ancak oldukça yüksek potansiyel barındıran gruplardan

birini oluşturmaktadır. Bu öğrenciler, işitme kaybının getirdiği iletişimsel ve bilişsel zorluklarla baş ederken, aynı anda üstün yeteneklerinin sunduğu sıra dışı öğrenme kapasitesini de taşımaktadırlar. Ancak mevcut tanılama araçlarının sınırlılıkları, öğretmenlerin farkındalık eksiklikleri ve engelin yeteneği gölgeleyen maskeleyen etkisi nedeniyle bu potansiyel çoğu zaman görünmez kalmaktadır. Tarihsel örnekler, işitme kaybının yaratıcılığı sınırlamadığını, aksine özgün bilişsel stratejiler ve farklı ifade biçimleri geliştirilmesine zemin hazırlayabildiğini göstermektedir. Bu bağlamda, 2F öğrencilerin başarıları yalnızca engellerine rağmen değil, engelleriyle kurdukları dinamik etkileşim sayesinde ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla, kapsayıcı eğitim ortamlarının oluşturulması, teknoloji destekli uyarlamaların sağlanması ve disiplinler arası iş birliğine dayalı destek sistemlerinin geliştirilmesi, onların potansiyellerini en üst düzeyde açığa çıkarabilmeleri için kritik bir gereklilik olarak öne çıkmaktadır. Bu bütüncül ve çok boyutlu yaklaşım yalnızca bireysel başarıları değil, aynı zamanda eğitimde fırsat eşitliği ve toplumsal kapsayıcılığın güçlendirilmesi açısından da stratejik bir önem taşımaktadır.

Kaynakça

Antia, S. D., Jones, P. B., Reed, S., & Kreimeyer, K. H. (2009). Academic status and progress of deaf and hard-of-hearing students in general education classrooms. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14(3), 293–311.

Crow, L. (2000). Helen Keller: Rethinking the problematic icon. *Disability & Society*, 15(6), 845- 859.

De Bonte, A., McCaffrey, C. A., Wisdom, H. K., Locke, M. E., Torgerson, N. G., & Lucero, T. (2024). Auditory Processing Disorders and Vision Processing Disorders in Twice-Exceptionality (2e): Are These Foundational Factors Being Overlooked?. *Journal for the Education of the Gifted*, 47(1), 30–53. <https://doi.org/10.1177/01623532231214568>

Demir, Y. E. (2024). *An investigation of twice exceptionality (2E) in the UK context: The paradoxical combination of exceptionalities*. (Doktora Tezi), University of Plymouth.

Dreyzehner, J., & Goldberg, K. A. (2019). Depression in deaf and hard of hearing youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(3), 411–419.

Desmet, O. A., Ippolito, S., Herren, J., & Guzman-Roman, S. (2025). A Phenomenological Exploration of Academically Gifted Individuals Who Are Deaf or Hard of Hearing. *Education Sciences*, 15(5), 530. <https://doi.org/10.3390/educsci15050530>.

Felisati, D., & Sperati, G. (2010). Francisco Goya and his illness. *Acta Otorhinolaryngologica Italica*, 30(5), 264.

Hearing Partners. (2025, August 23). 20 Famous Deaf or Hard of Hearing People To Inspire You. Retrieved from <https://www.hearingpartners.com.sg/famous-deaf-people/>

Hertzano, R., Tomlinson, J. A., & Mackowiak, P. A. (2019). Goya's Lost Hearing: A Twenty-First Century Perspective on Its Cause, Effects and Possible Treatment. *The American Journal of the Medical Sciences*, 357(4), 275-279.

Huyck, J. J., Anbuhl, K. L., Buran, B. N., Adler, H. J., Atcherson, S. R., Cakmak, O., Dwyer, R. T., Eddolls, M., El May, F., Fraenzer, J. T., Funkhouser, R., Gagliardini, M., Gallun, F. J., Goldsworthy, R. L., Gouin, S., Heng, J., Hight, A. E., Jawadi, Z., Kovacic, D., . . . Steyger, P. S. (2021). Supporting equity and inclusion of deaf and hard-of-hearing individuals in professional organizations. *Frontiers in Education*, 6, 755457.

Jasmina, K., & Milena, K. (2023). The problem of peer violence among deaf and hard of hearing students. *International Journal of Cognitive Research in Science, Engineering and Education*, 11(2), 321-329.

Keller, H. (2003). *The story of my life*. WW Norton & Company.

Keller, H. (2005). *Helen keller: Selected writings* (Vol. 2). NYU Press.

Khalid, U., Majeed, N., Chovaz, C. J., Choudhary, F. R., & Munawa, K. (2025). Psychological well- being and mental health risks in deaf and hard of hearing youth: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-15.

Limb, C. J., & Lustig, L. R. (2002). Hearing loss and the invention of the phonograph: The story of Thomas Alva Edison. *Otology & Neurotology*, 23(1), 96-101.

Little, C. (2001). A closer look at gifted children with disabilities. *Gifted Child Today*, 24(3), 4664.

Lockwood, L. (2005). *Beethoven: The music and the life*. WW Norton & Company.

Marschark, M., Spencer, L., Durkin, A., Borgna, G., Convertino, C., Machmer, E., Kronenberger, W. G., & Trani, A. (2015). Understanding language, hearing status, and visual-spatial skills. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 20, 310–330.

Patel, S. R., Bouldin, E., Tey, C. S., Govil, N., & Alfonso, K. P. (2021). Social isolation and loneliness in the hearing-impaired pediatric population: A scoping review. *The Laryngoscope*, 131(8), 1869–1875.

Rose, F. C. (2006). The deafness of Goya (1746–1828). *International Review of Neurobiology*, 74, 301-316.

Smith, P. E., Chitty, C. N., Williams, G., & Stephens, D. (2008). Goya's deafness. *Practical neurology*, 8(6), 370-377.

Theunissen, S. C., Rieffe, C., Netten, A. P., Briaire, J. J., Soede, W., Kouwenberg, M., & Frijns, J.H. (2014). Self-esteem in hearing-impaired children: The influence of communication, education, and audiological characteristics. *PLoS ONE*, 9(4), e94521.

Thomas, J. P., Dazert, S., Prescher, A., & Voelter, C. (2020). Aetiology of Ludwig van Beethoven's hearing impairment: hypotheses over the past 100 years—A systematic review. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 278(8), 2703-2712.

Wauters, L., & Dirks, E. (2017). Interactive reading with young deaf and hard-of-hearing children in ebooks versus print books. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 22(2), 243–252.

Weber, D., Beumann, S., & Benölken, R. (2021). Teachers' view of twice-exceptional students— outline of the challenges in recognizing mathematical giftedness and supporting needs of hearing impairment. In *Proceedings of the Eleventh Congress of the European Society for Research in Mathematics Education (CERME11)*. Freudenthal Group & Freudenthal Institute, Utrecht University and ERME.

İKİ KERE FARKLI (2F) BİREYLERDE SOSYO- DEMOGRAFİK FAKTÖRLERİN ROLÜ: KESİŞİMSELLİK TEORİSİ ÜZERİNE BİR ANALİZ

YUNUS EMRE DEMİR⁸

Giriş

Eğitim ve sosyal politika literatüründeki güncel yaklaşımlar, bireysel farklılıkların geleneksel bir şekilde tek boyutlu olarak ele alınmasının yetersiz kaldığını göstermektedir. Bu nedenle, farklılıkların çoklu faktörlerle birlikte kesişimsel bir perspektiften incelenmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Böylece, eğitimde fırsat eşitliğinin önemine vurgu yapılarak, sosyoekonomik veya sosyodemografik eşitsizliklerin eğitim süreçlerindeki sonuçlarının daha kapsamlı bir şekilde anlaşılması sağlanmaktadır (Demir, 2024).

Bireyin yaşam deneyimleri bulunduğu sosyo-demografik bağlamdan bağımsız değildir. Dolayısıyla bu deneyimleri, yalnızca tek bir değişken (örneğin; işitme kaybı) üzerinden anlamak güç olabilir. Sosyo-ekonomik statü, eğitim olanakları, coğrafi konum,

⁸ Lecturer, Anadolu University, Department of Special Education, Faculty of Education, Eskişehir/Türkiye, Orcid: 0000-0002-7676-1549, ye_demir@anadolu.edu.tr

aile yapısı ve kültürel normlar gibi faktörler, karşılaşılan zorlukları belirgin biçimde şekillendirir. Özellikle özel yetenek ve işitme kaybı gibi iki ana kimlik özelliğinin aynı bireyde keşiştiği durum- ‘iki kere farklılık’ kavramı- bireyin deneyimini yalnızca işitme kaybı veya yalnızca özel yetenek üzerinden değerlendirmekten çok daha karmaşık bir duruma taşımaktadır. Dolayısıyla, yalnızca bireysel farklılıkların ve özel gereksinimlerin değil, aynı zamanda toplumsal ve yapısal dinamiklerin de yansımalarının incelenmesi gerektiği çıkarımında bulunulabilir.

Bu bölümde, engel, özel yetenek ve sosyodemografik gibi çoklu kimlik kategorilerinin bir araya gelerek bireylerin karşılaştığı deneyimlerini nasıl biçimlendirdiği incelenecektir. Aynı zamanda, eğitimciler, politika yapımcılar ve aileler için kapsayıcı, erişilebilir ve destekleyici yaklaşımların geliştirilmesine de katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Böylece, yalnızca teorik bir analiz değil, aynı zamanda pratik uygulamalar için de rehberlik sunulması hedeflenmektedir.

Kesişimsellik Teorisi

Kesişimsellik, bireylerin birbirinden bağımsız değerlendirilemeyecek çoklu kimliklere (örneğin; cinsiyet, ırk, özel yetenek) sahip olduğunu ve bu kimliklerin ayrıcalık ya da dezavantaj deneyimlerini eşzamanlı biçimde şekillendirdiğini vurgular (Crenshaw, 1989). Bu çerçevede, iki kere farklı (2F) bireylerin yalnızca 2F özellikleri üzerinden yaklaşılmaması ve diğer toplumsal kimlikleriyle birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Dolayısıyla, cinsiyet ve sosyo-kültürel farklılıkları da içeren çoklu kesişimlerin tanınması, daha adil ve kapsayıcı eğitim ortamlarının inşasına katkı sağlayacaktır (Demir, 2024). Bu geniş perspektif, sosyo-ekonomik statünün ve diğer demografik özelliklerin 2F bireylerin yaşam deneyimlerini nasıl biçimlendirdiğinin dikkate alınmasını da zorunlu kılar. Nitekim Taylor’a (2017) göre, özel eğitimde çeşitlilik olgusu,

tarihsel, politik ve kültürel dinamiklerin etkisiyle çok boyutlu bir yapı kazanmakta ve eğitim sistemi içerisinde yeni anlamlar üretmektedir. Bu nedenle, farklılık anlayışının yalnızca pedagojik boyutla sınırlı kalmaması; eğitim politikaları ve uygulamalarının daha bütüncül ve çok katmanlı bir bakış açısıyla uyumlu hale getirilmesi önemlidir.

Toplumun farklılıkları kavramsallaştırma ve inşa etme biçimi, özel eğitim hizmetlerinin niteliği üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, bireyin kimliğini, özel gereksinimlere eşlik eden sosyal etkileşimler, toplumsal ön yargılar, kültürel uyumsuzluklar veya öğretmenlerin öğrencileri hakkındaki normatif yaklaşımları ve yetersiz bakış açıları da oluşturmaktadır (Robinson, 2015). Eğitim süreçlerine kesişimsel bir bakış açısıyla yaklaşmak, dezavantajlı kimliklere sahip öğrencilerin özel yetenek ve ileri akademik programlara erişimlerini sınırlayan yapısal engelleri anlamak açısından kritik önemdedir (Perez, 2025). Crenshaw'ın (1989) ortaya koyduğu üzere, kesişimsel kimlikler yalnızca ayrı ayrı değil, birbirini pekiştiren ve dönüştüren ilişkiler içinde deneyimlenmektedir. Bu perspektif, özellikle sosyo-kültürel, ırksal ve toplumsal cinsiyet temelli farklılıkların, öğrencilerin eğitimsel konumlanışlarını nasıl şekillendirdiğini ortaya koyar. Örneğin, Amerika'da siyah erkek öğrencilerin özel yetenekli ve ileri akademik programlarda yetersiz temsil edilmelerine rağmen; özel eğitim alt gruplarında orantısız bir biçimde yer almaları, eğitim sistemindeki yapısal eşitsizlikleri görünür kılmaktadır (Carothers, 2018; Peters, 2022; Ford vd., 2023; Beard, 2024). Bu örnek, farklı toplumsal kimliklerin kesişiminin, öğrencilerin entelektüel, psikososyal ve eğitimsel gelişimlerinde belirleyici bir rol oynadığını göstermektedir.

Kuramsal düzeyde bu bulgular, eğitim politikalarının yalnızca bireysel performans ölçütlerine değil, öğrencilerin toplumsal kimlikleri arasındaki kesişimlerin doğurduğu farklılıklara

da duyarlı olması gerektiğini ortaya koymaktadır. Uygulama düzeyinde ise, okul danışmanlarının bu çoklu kimliklerin öğrencilerin deneyimlerini nasıl koşullandırdığını kavramaları büyük önem taşır. Böyle bir farkındalık, öğrencilerin ihtiyaçlarına uygun, kapsayıcı destek mekanizmalarının geliştirilmesine ve danışmanların savunuculuk rollerini daha etkin biçimde yerine getirmelerine imkân sağlar (Mayes vd., 2018).

Özel Yetenek ve Yetersizlik Kesişimi: İki Kere Farklılık (2F)

Geleneksel tanılama prosedürleri, işitme kaybı veya diğer özel eğitim ihtiyaçları olan öğrencilerin özel yeteneklerini dikkate almak üzere tasarlanmadığı için bu dezavantajlı gruba karşı önyargılı sonuçlar ortaya çıkabilir. Testörler tarafından sağlanan dilsel olarak karmaşık talimatlar, öğrencilerin bilişsel yükünü artırabilir. Böylece, işitme kaybı olan öğrencilerin yetenekleri tam olarak değerlendirilemeyebilir ve 2F öğrenciler yalnızca işitme kaybı üzerinden yanlış sınıflandırılabilir (Beumann, Weber ve Benölken, 2025). Dolayısıyla, ölçme araçlarının erişilebilirlik açısından uyarlanması bu öğrencilerin performanslarının nesnel ve kapsayıcı bir şekilde değerlendirilmesini sağlayacaktır.

Mevcut değerlendirme yaklaşımları, öğrencileri tek bir etiket altında (örneğin, "işitme engelli") kategorize etme eğiliminde olup; öğrencilerin diğer kimliğini, yani "özel yetenekli" olma potansiyelini tanılamada yetersiz kalmaktadır. Bu durumla ilişkilendirilen gerekçeler arasında, maskeleyen etkisi, normatif yaklaşımlar ve test araçlarının erişilebilir olmaması sayılabilir (Demir, 2024). Bu nedenle, öğrencilerin çoklu kimliklerinin yansıtılacağı değerlendirme sistemlerine ve geçerlik ve güvenirlik açısından değerlendirmeyi güçlendirebilecek uyarlamalara ihtiyaç vardır. Bununla birlikte, sadece özel yetenek ve yetersizlik kesişimlerini değil, bu kesişimlerin meydana geldiği toplumsal etkileşimleri de göz önünde bulunduran kapsayıcı bir öğrenme ortamının

oluşturulması gerekmektedir. Bu bağlamda, akran ilişkilerinde ve sınıf dinamiklerinde öğrencinin "engel" kimliğinin, "yetenek" kimliğini gölgede bırakmasını önleyecek bilinçli müdahaleler önem kazanmaktadır (Mayes, Hines ve Harris, 2014). Dolayısıyla, sadece ölçme araçlarının uyarlanması yeterli değildir; aynı zamanda diğer kesişimsel kimliklerin tanınması ve buna bağlı olarak fırsat eşitliği sağlanması, bütüncül bir sistemin temelini oluşturmaktadır.

Sosyo-Demografik Faktörler ve Etkisi

Kesişimsel kimliklere sahip özel yetenekli öğrencilerin eğitim süreçleri, ırk, cinsiyet, sosyo-ekonomik durum ve kültürel geçmiş gibi sosyo-demografik faktörlerden derinlemesine etkilenmektedir.

Tarihsel olarak, Lewis Terman'ın 1900'lerin başlarında geliştirdiğı Stanford-Binet Zeka Ölçeğı gibi araçlar, beyaz üstünlüğünü ve entelektüel üstünlüğü teşvik ederek eğitim sistemlerindeki sistematik ayrımcılığı pekiştirmiştir (Beard,2024). Bununla birlikte, Amerika'daki Afro-Amerikan öğrencilerin özel yetenek programlarında yetersiz temsil edilmesi ırk ve yetenek kesişimselliğinin öğrencilerin eğitim fırsatlarına erişimde yarattığı eşitsizlikleri ortaya koymaktadır (Peters, 2022; Ford vd., 2023; Beard, 2024). Öğretmenlerin farklı ırksal, kültürel ve dilsel geçmişe sahip öğrencilere olan ön yargılı tutumu, bu öğrencilerin özel eğitim hizmetlerine yönlendirilmesine neden olabilir (Mayes ve Moore, 2016). Bu öğrencilerin yetersizlik kategorilerinde orantısız şekilde yer alması, daha kısıtlayıcı ortamlarda eğitim alma olasılıklarını artırır, bu da onların ileri düzey öğrenme fırsatlarına ve yükseköğretim seçeneklerine erişimini sınırlandırabilmektedir. Okul ortamında ırksal ve kültürel farklılıklarının ve güçlü yönlerinin temsil edilmemesi, okuldan uzaklaşmaya, düşük performans ve sosyal izolasyona yol açabilir. Bu durum ise, öğrencilerin olumsuz benlik duygusu ve davranışsal bozukluklar geliştirmesine ve

ilerleyen süreçte yanlış tanımlanmalarına sebep olabilir (Robinson, 2017). Okul ortamında yaşanan bu yabancılaşma, aynı zamanda sosyal ve eğitsel kimliklerinden dolayı bu öğrencileri akran zorbalığı ve alay edilme gibi olumsuz deneyimlere karşı daha savunmasız hale getirmektedir (Mayes, Hines ve Harris, 2014).

Kapsayıcı Yaklaşımlar

Kapsayıcı yaklaşımlar, tanımlama süreçlerini iyileştirmeyi, kültürel olarak duyarlı öğretim uygulamalarını benimsemeyi, çok paydaşlı iş birliğini teşvik etmeyi ve öğrencilere bütünsel destek sağlamayı içermektedir.

Okul danışmanları, 2F öğrencilerle ilgili diğer okul personeli ile iş birliği yapmak için önemli bir konumdadır. Ayrıca, 2F öğrenciler için yükseköğretim ve kariyer planlarını tartışmak ve öğrencilerin güçlü özelliklerini geliştirmek amacıyla stratejik bir yol haritası oluşturmalıdır. Öğrencilere rehberlik edecek topluluk kaynakları arama, öğrenme zorluklarını belirleme ve eğitim programlarında fırsat eşitliğini savunma sorumlulukları vardır. Öğrencilerin planlarına müfredat dışı etkinliklerin dahil edilmesi, farklı kimlik ve ihtiyaçlarının görünür kılınması ve sosyal/bilişsel gelişimlerinin desteklenmesi açısından önemlidir (Mayes, Hines ve Harris, 2014).

Kapsamlı ve kültürel olarak duyarlı tanımlama prosedürleri, sosyo-ekonomik düzeyi düşük ve azınlık öğrencilerinin özel yetenekli eğitime katılımını teşvik etmelidir. (Mayes vd., 2018). Tüm eğitim paydaşları, iş birliği içerisinde olarak özel eğitim süreçlerinin etkili ve kapsayıcı olması için bireysel ihtiyaçlara uygun açık ve esnek yaklaşımlar benimsemelidir. Eğitimcilerin kültürel çeşitlilik ve özel yetenekliliğe ilişkin algıları, öğrencilerin potansiyellerine ulaşmaları için ihtiyaç duydukları destekleyici rehberlik ve kaynakların niteliğini etkileyebilir. Bu nedenle, öğretmen hazırlık programlarının bu farkındalığı geliştirecek

biçimde yapılandırılması gerekmektedir. Bu programlar, müfredat dışı deneyimlerle eğitsel süreçlerin bütüncül şekilde yapılandırılmasıyla öğrencilerin çok yönlü gelişimini desteklemelidir (Perez, 2025).

2F öğrencilerin potansiyellerini desteklemek için dilsel ya da bilişsel engelleri azaltan çok boyutlu yaklaşımlar benimsenmelidir. Ayrıca, kapsayıcı öğretim tasarımları yalnızca bireysel farklılıkları değil, aynı zamanda kesişimsel kimlikleri de dikkate alarak fırsat eşitliğinin sağlandığı erişilebilir bir öğrenme ortamının oluşturulmasına katkıda bulunmalıdır.

Sonuç

Kesişimsellik teorisi, ırk, cinsiyet, engellilik ve sosyoekonomik durum gibi faktörlerin bireylerin algılarını, fırsatlarını ve eğitimsel yolculuklarını nasıl şekillendirdiğini anlamak için güçlü bir perspektif sunar. Kesişimsel kimliklere sahip 2F öğrencilerin akademik deneyimleri, sadece bireysel farklılıkların değil, aynı zamanda sosyo-demografik özelliklerin de etkisiyle biçimlenmektedir.

Özel yetenekli Afrika kökenli Amerikalı öğrenciler ve işitme kaybı olan özel yetenekli öğrenciler gibi marjinal gruplar, tanılama süreçlerinde yapısal önyargılar, dilsel bariyerler, standartlaştırılmış test formatlarının sınırlılıkları ve kültürel olarak duyarlı olmayan öğretim uygulamaları nedeniyle önemli engellerle karşılaşmaktadır. Bu faktörler, öğrencilerin akademik potansiyellerinin gözden kaçırılmasına, düşük özgüven yaşamalarına, stereotip tehdidi altında kalmalarına ve kariyer kaygıları taşımalarına neden olabilir. Bu zorlukların üstesinden gelmek için kapsamlı ve kapsayıcı yaklaşımlar gerekmektedir. Eğitim paydaşları arasındaki iş birliği, öğrencilere akademik, kişisel, sosyal ve kariyer gelişimlerinde destek sağlamak için büyük önem taşımaktadır.

Kültürel olarak duyarlı tanılama prosedürleri, çok duyulu öğretim stratejileri, bireyselleştirilmiş eğitim planları ve öğretmenlerin kesişimsel kimlikler konusundaki lisans ve hizmet içi eğitimi, tüm özel yetenekli öğrencilerin potansiyellerini tam olarak gerçekleştirmelerini sağlayacak temel bileşenlerdir. Eğitimde eşitliği sağlamak için, sistemik politikaların ve uygulamaların gözden geçirilmesi ve öğrencilerin kimliklerinin ve deneyimlerinin çeşitliliğini kabul eden ortamlar oluşturulması gerekmektedir. Bu alandaki literatürdeki boşluklar, özellikle az temsil edilen popülasyonların deneyimlerini derinlemesine inceleyen daha fazla nicel ve nitel araştırmaya olan ihtiyacı açıkça ortaya koymaktadır.

Kaynakça

Beard, C. L. (2024). The Lived Experiences of Gifted Black Males in Gifted/Talented and Advanced Academic Courses: A Study of the Intersectionality of Race, Gender, and Academic Programming Through Narrative Inquiry (Doktora Tezi, Texas A&M University-Commerce).

Beumann, S., Weber, D., & Benölken, R. (2025). Identifying and Fostering Giftedness in Students with Disabilities–Potential Barriers in Identification and Support from a Mathematics Educational Perspective: Sarah Beumann et al. *International Journal of Science and Mathematics Education*, 1-33.

Carothers, D. E. (2018). A culture of equality? *Journal of Culture and Values in Education*, 1(2), 42-57.

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1(8), 139-167.

Demir, Y. E. (2024). An investigation of twice exceptionality (2E) in the UK context: The paradoxical combination of exceptionalities. (Yayınlanmış Doktora Tezi). University of Plymouth.

Ford, D. Y., Hines, E. M., Middleton, T. J., & Moore, J. L. (2023). Inequitable representation of Black boys in gifted and talented education, Advanced Placement, and special education. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 51(4), 304-314. <https://doi.org/10.1002/jmcd.12283>.

Mayes, R. D., Hines, E. M., & Harris, P. C. (2014). Working with Twice-Exceptional African American Students: Information for School Counselors. *Interdisciplinary Journal of Teaching and Learning*, 4(2), 125-139.

Mayes, R. D., & Moore III, J. L. (2016). The intersection of race, disability, and giftedness: Understanding the education needs of twice-exceptional, African American students. *Gifted Child Today*, 39(2), 98-104.

Mayes, R. D., Jones, S. G., Hines, E. M., Wood, S. M., & Peterson, J. S. (2018). Diverse gifted students: Intersectionality of cultures. *Counseling gifted students: A guide for school counselors*, 47-64.

Perez, V. (2025). Perceptions of Giftedness and Cultural Diversity in Teacher Preparation Relating to Latinx Bilingual and Twice-Exceptional Students (Doktora Tezi), Cleveland State University.

Peters, S. J. (2022). The challenges of achieving equity within public school gifted and talented programs. *Gifted Child Quarterly*, 66 (2), 82-94.
<https://doi.org/10.1177/00169862211002535>

Robinson, S. A. (2015). Overcoming dyslexia with fortitude: One man's journey for an education. *Wisconsin English Journal*, 57(2), 36-48.

Robinson, Shawn A. (2017) "Triple Identity Theory: Conceptualizing the Lived Experiences of a Gifted Black Male with Dyslexia.," *Journal of Research Initiatives*: Vol. 3: Iss. 1 , Article 7.

Taylor, S. C. (2017). Contested knowledge: A critical review of the concept of differentiation in teaching and learning. *Warwick Journal of Education-Transforming Teaching*, 1, 55-68.

Özel Eğitimde Güncel Konular