



DİL VE KONUŞMA
TERAPİSTLERİ DERNEĞİ

İKİNCİL DİL BOZUKLUKLARI



YAYGINLIK,
2011 verilerine
göre;
*İşitme Yetersizliği,
%9.11
*Zihinsel
Yetersizlik,
%19.64
*Otizm Spektrum
Bozukluğu,
%53.2

İkincil Dil Bozuklukları Nedir?

İkincil dil bozuklukları, belirli bir nedene/etiyojolojiye bağlı olarak gelişen dil bozukluklarını kapsamaktadır. Örneğin, zihinsel yetersizlik, görme yetersizliği, Otizm Spektrum Bozukluğu, işitme yetersizliği ve sendromlar (Down Sendromu, Cri du Chat, Williams Sendromu vb.), tümör, enfeksiyon veya radyasyona bağlı beyin hasarı, Travmatik Beyin Hasarı, Serebral Palsi, mikrosefali, makrosefali, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu gibi var olan bir yetersizliğe eşlik eden dil bozuklukları **ikincil dil bozukluğu** olarak bilinmektedir.

İkincil Dil Bozukluklarının Nedeni Nedir?

- Hamilelik öncesi annenin madde kullanımı (alkol, sigara)
- Hamilelik sırasında geçirilen enfeksiyonlar (Rubella, HIV vb.)
- Doğum sırasında gelişen durumlar (bebeğin ters gelmesi, doğumun uzun sürmesi vb.)
- Prematüre doğum; bebeğin düşük kilo ile doğumu
- Çevresel faktörler (yoksulluk, ihmal ve/veya istismar)



Ne Zaman Müdahale Edilmeli?

Bebeklik döneminde 0-36. aylar çok kritik dönemlerdir. İyi birer gözlemci olan ebeveynler aşağıdaki belirtilere dikkat etmelidir.

- Çocuğunuzda göz kontağı yok ya da sınırlı ise,
- 12-18. Aylarda hala yürümeye başlamadıysa,
- Bebeginizde babıldamalar (ba-ba, da-da gibi) yoksa ve sık sık ağlıyorsa,
- 1 yaşında ilk sözcük üretimlerini (anne- baba gibi) gerçekleştirmediyse,
- Basit yönergeleri yerine getiremiyorsa (topu at vb.),
- 2 yaşında hala ikili sözcük birleşimlerinin üretimini gerçekleştiremiyorsa (baba geldi)
- Eğer çocuğunuz 3 yaş ve sonrası da yukarıdaki belirtileri göstermeye devam etmekte ise

İkincil Dil Bozukluğu Olan Bireylerin Dil, Konuşma ve İletişim Özellikleri Nelerdir?

İkincil dil bozukluğu olan bireylerde dil, konuşma ve iletişim etkilenmiş durumdadır. Bu etkilenme yetersizlik türüne göre değişmektedir. Zihinsel yetersizliğe sahip çocuklar, sınırlı kelime dağarcığı ile iletişim kurabilirken; Serebral Palsi olan çocuklar etkilenme durumuna bağlı olarak dil ve konuşma bozukluklarına sahip olabilmektedir

Değerlendirme ve Terapi Süreçleri Nasıl Gerçekleşmektedir?

Değerlendirme sürecinde bir DKT neler kullanır;

- Tıbbi tanıya yönelik bilgiler (tanı raporu vb.),
- İşitme değerlendirmesi raporları,
- Biliş ve zeka testleri değerlendirme sonuçları,
- Aile ya da birincil bakıcılardan alınan bilgiler (çocuğun dil gelişimi, ailenin iletişim şekli vb.),
- Dil, konuşma ve iletişim becerileri için kullanılan standardize testler (TEDİL, TODİL, TİGE gibi),
- Standardize testlerin yanında, dilin hangi alanlarının etkilendiğinin belirlenmesi için doğal dil örneği ve analizi (SALT ile yapılabilir),

Terapi sürecinde;

- Dil ve konuşma terapistleri değerlendirme sürecinde edindiği bilgiler ve yaptığı gözlemler ile bireye yönelik terapiyi planlar.
- Terapide uygulanan yöntemler bireyin yetersizlik durumu ve bireysel özelliklerine göre seçilir.

- c. Bireysel özellikler ve yetersizlik türüne göre, terapi yöntemleri ve hedefleri değişir.
- d. Bireyin özelliklerine göre belirlenen terapi yöntemleri çoğunlukla klinisyen merkezli, çocuk merkezli ya da hibrid (karma) yöntemlerdir.
- e. Sözel iletişim kurulamayan vakalarda 'Alternatif ve Destekleyici İletişim Sistemi (ADİS)' kullanılması tercih edilebilir.

Müdahale Ekibinde Kimler Yer Alır?

İkincil dil bozukluğu olan bireyleri tanılama sürecinde, çocuk nörolojisi, çocuk psikiyatrisi uzmanları yer almaktadır. Ayrıca, özel eğitim uzmanları, psikologlar, beslenme uzmanları, fizyoterapistler, ergoterapistler de ekipte mutlaka yer almalıdır.



**Size en yakın Dil ve Konuşma Terapistine
Dil ve Konuşma Terapistleri Derneğinden ulaşabilirsiniz.**



Koşuyolu Mahallesi Mahmut Yesari Caddesi No:25 Kadıköy / İstanbul

Telefon: +90 (312) 235 15 05

<https://www.dktd.org/>