

## Derleme

# Hızlı Bozuk Konuşmanın Kuramsal Temelleri ve Tanımına Genel Bakış

Aslı Altınsoy<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sorumlu Yazar, Öğr. Gör. Dr.,  
Akdeniz Üniversitesi Dil ve  
Konuşma Terapisi Bölümü  
[aslialtinsoy@akdeniz.edu.tr](mailto:aslialtinsoy@akdeniz.edu.tr)  
ORCID NO 0000-0002-5055-3805

### Sorumlu Yazarın Adresi:

Pınarbaşı, Akdeniz Üniversitesi,  
Konyaaltı/ Antalya.

### Bu makaleyi kaynak göstermek

**için/To cite this article:** Altınsoy,  
A. (2023). Hızlı bozuk konuşmanın  
kuramsal temelleri ve tanımına  
genel bakış. *Dil, Konuşma ve  
Yutma Araştırmaları Dergisi*, 6(1),  
58-71.

### Gönderim Tarihi:

11.11.2022

### Kabul Tarihi:

07.04.2023

**DOI:** <https://doi.org/10.58563/dkyad-2023.61.4>

## ÖZET

**Amaç:** Hızlı-bozuk konuşma (HBK), uluslararası alan yazında olduğu gibi, ülkemizde de dil ve konuşma terapisi alanında en az çalışılan konulardan biri olarak bilinmektedir. Tanımında yaşanan güçlükler nedeniyle kimi zaman görmezden gelinebilmektedir. Bu makalede amaç, HBK'nin kuramsal temelleri ve dinamik tanımı hakkında alanyazın çerçevesi kapsamında bilgi vermek, alanda çalışan uzmanların konu ile ilgili bilgi ve farkındalıklarını arttırarak yararlanacakları bir kaynak sunmaktır.

**Yöntem:** Geleneksel derleme yöntemi ile tasarlanan bu çalışmada, HBK'nin kuramsal temelleri ve alanyazında en çok kabul gören tanımı bünyesindeki çalışmalar taranmıştır. HBK'nin biyolojik öğelerini ve dil tabanlı altyapısını açıklayan yaklaşımlara değinilmiş, dinamik tanımı ve bu tanım kapsamındaki semptomları ele alınmıştır. Ayrıca metinde DKT'lerin yararlanabileceği önerilere yer verilmiştir.

**Sonuç ve Öneriler:** Hızlı-bozuk konuşmanın nörolojik kanıtlarının yanı sıra varsayımsal olarak dilsel öğeleri de içeren bir etiyolojiye sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca konuşmanın gözlenebilir davranışlarına odaklanan dinamik tanımı çerçevesinde yüksek ve/ya düzensiz konuşma hızı, aşırı normal akıcısızlıklar, aşırı hece çökmesi ve anormal durak, vurgu ve ritim semptomları dikkat çekmektedir. Hızlı-bozuk konuşmanın, üretimin dilbilgisel ve motor biçiminde meydana gelen ve anlaşılabilirliği olumsuz etkileyen bir akıcılık bozukluğu olduğu sonucuna varılabilir. DKT'lerin HBK'yi değerlendirme kapsamında dinamik tanımdan yararlanmaları, bunun yanı sıra dilsel parçalarını da göz önünde bulundurmaları önerilir.

**Anahtar Sözcükler:** akıcılık bozuklukları, hızlı-bozuk konuşma, dinamik tanım



## An Overview of Theoretical Foundations and Description of Cluttering

### ABSTRACT

**Purpose:** Cluttering is known as one of the least studied research subjects in the field of speech and language therapy in Türkiye as well as in the international literature. It has been ignored by speech and language therapists due to the difficulties in determining its boundaries and defining it. The first aim of this overview is to convey information on the theoretical foundations and “working lowest common denominator (LCD) definition” of cluttering within the framework of the literature. The second goal of this review is to present a document that professionals in the field of speech and language therapy can use. The third object is to raise speech and language therapists' knowledge and understanding of the topic.

**Method:** The study was conducted with a traditional perspective of scanning studies. These studies were on the theoretical foundations of cluttering and the most accepted definition in the literature. The biological elements of cluttering, including the medial frontal cortex, by Alm (2011) mentioned. Language-based structure of cluttering, which was called central language imbalance by Weiss (1964), was explained in detail. Based on Levelt (1989), the Language Automatization Deficit Model by van Zaalen (2009) was expressed. Working LCD definition by St. Louis and Schulte (2011) and symptoms within the scope of this definition were also discussed. Within the limits of this review article, suggestions that speech and language therapists can benefit from were included.

**Conclusion & Recommendations:** According to the studies reviewed, cluttering is a fluency disorder that occurs in the linguistic and motor stages of production and negatively affects intelligibility. It has been reported that cluttering has a neurological etiology. Preverbal stages might not be well-prepared in cluttering, so it might cause either over-articulation problems in the phonological level of the word or excessive normal disfluencies in the syntactic structure of the message. It can be said that the speech rate of people with cluttering was too high to be met by their language systems (Scaler Scott & Ward, 2013). In addition, high and/or irregular speech rate was the obligatory, and highly normal disfluency, excessive syllable collapse, and abnormal pause, stress, and rhythm symptoms were likely to accompany the obligatory symptom within the framework of the working LCD definition. These signs of cluttering have emphasized observable behaviors of spoken language. Speech and language therapists are likely recommended to use the working LCD definition while they evaluate people with cluttering. It may also be suggested to consider its linguistic components.

**Keywords:** fluency disorders, cluttering, working LCD definition.

## Giriş

Akıcılık bozukluklarından biri olan hızlı-bozuk konuşma (HBK), tanımında yaşanan güçlükler ve bu güçlüklerden ötürü çalışma desenlerinde meydana gelen kısıtlılıklar sebebiyle görmezden gelinmektedir (Scaler Scott & St. Louis, 2009). Bu nedenle dil ve konuşma terapistlerinin (DKT) en az ilgilendikleri konu olmakta (St. Louis & Durrenberger, 1993; Aydın Oral & Erçikti, 2021) ve DKT'ler hızlı-bozuk (HB) konuşanlarla çalışırken kendilerini yeterli hissetmediklerini bildirmektedirler (Bellice, 2016). Bu derleme, HBK'nin kuramsal dayanaklarını ve güncel tanımını (dinamik tanım, working LCD definition) açıklayan çalışmalar kapsamında konuyla ilgilenen uzmanlara bilgi sunmayı amaçlamaktadır.

### Kuramsal temelleri

HBK (cluttering), terimsel ifadesinden de anlaşılacağı üzere, konuşma hızının normalden yüksek olması ile hızlı, konuşmada niyetlenen mesajın anlaşılabilirliğindeki sorunlar nedeniyle bozuk olarak nitelendirilmiş bir konuşma akıcılığı problemi (van Zaalen & Reichel, 2015). Alan yazında çocuklarda %1 oranında HBK görüldüğünü bildiren çalışmalar mevcuttur (Miyamoto ve ark., 2007; van Zaalen & Reichel, 2017). Ülkemizde yapılan çalışmalarda çocukluk çağında %2.6; özgül öğrenme bozukluğuna sahip çocuklarda %16 HBK semptomları gözlemlendiği raporlanmıştır (Güleç, 2021; Karatoy, 2021). Bilinen sağlık sistemlerine ait sınıflandırma dizgelerinden biri olan ICD-10'da (Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması-10) (http-1) F98.6 kodu ile yer alırken, DSM-5'te (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-5) (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, s.23) HBK'ye ilişkin tanı kriterlerine rastlanılamamaktadır. HB konuşanların farkındalık yoksunluğu nedeniyle kliniklere az uğramaları HBK'nin klinik değerini azalttığı tahmin edilebilir.

Günümüzde HBK'nin klinik tanınırlığı düşük olsa da 20. yüzyılın ortalarında organik temellerine ilişkin çalışmalar yer almaktadır (Moravek & Langova, 1962; Langova & Moravek, 1964). Bu araştırmalarda HB konuşanların EEG sonuçlarında tipik olmayan örüntülere rastlanmıştır.

HBK'nin yapısal özellikleri, içerisinde birçok nörolojik fonksiyon barındırmaktadır. Beynin medial frontal korteks alanı konuşma üretiminde önemli bir rol üstlenmektedir. HBK'yle ilişkilendirilen bölgeler ise bu alanda bulunan anterior singulat korteks (ACC) ile supplementary motor alanlardır (SMA). Bu bölgeler hareketin başlatılması, sürdürülmesi, izlenmesi, düzeltilmesi, çıktısı ve zamanlaması ile sözcüklerin seçilimi, dizilimin planlanması ve dikkat işlevlerinden sorumludur. HBK'nin semptomlarındaki çeşitliliğin nedenini bu kortikal bölgelerde meydana gelen düzensizlik açıklayabilir. Ayrıca bu durum bazal ganglia devrelerinde de bir düzensizlik meydana getirmiş olabilir (Alm, 2011). Alanyazındaki beyin görüntüleme çalışmalarında da HB konuşanların bazal ganglia alanlarında yoğun aktivasyon gözlenmiştir (van Zaalen, 2009; Ward ve ark., 2015).

Yukarıda bahsedilen medial ağlar ile lateral bölgelerdeki temporal işitsel şebekelerin çift yönlü ilişkisine “*çift yönlü premotor hipotez*” (the dual premotor hypothesis) denmektedir. Bu model HBK'deki bazı semptomların nedeni olabilir. Başka bir varsayıma göre ise ilişkili devrelerde belli bir eşige ulaşılmasıyla konuşma dizilimi başlatılır. Eğer SMA hiperaktif bir yapıya sahipse bu eşige zamanından önce erişilir ve hızlı konuşma meydana gelebilir (Alm, 2011).

Erken dönem alanyazına, HBK'nin dil temelli bir bozukluk olduğu yönündeki açıklamalar da hâkimdir. Örneğin; Weiss (1964) HB konuşanların yaşadıkları sorunu düşünce ile konuşma arasındaki bağlantıların sistematik ilişkisinde yaşanan düzensizlik biçiminde açıklamıştır. Hızlı konuşma özelliğini zorunlu semptom olarak görmemiştir. Ona göre HBK'deki primer mesele, konuşma öncesinde gerekli olan düşünce organizasyonunun yetersizliğinden kaynaklanmaktadır. Bununla bağıntılı olarak Weiss'in HBK için zorunlu gördüğü semptomlar farkındalık yoksunluğunu, tekrarları, dikkat problemlerini, algısal sorunları ve konuşmak üzere yetersiz mental hazırlığı içermektedir. Doldurucu ifadeler, ünlü blokları (motor bileşenin eşlik etmediği), artikülasyon yetersizlikleri, dilbilgisel güçlükleri, monoton konuşmayı, solunumla ilgili problemleri ve gecikmiş konuşma gelişimini her olguda gözlenmeyen belirtiler olarak tanımlamıştır. Yukarıda bahsedilen her

bir durum için su üzerindeki buzdağı metaforunu kullanan Weiss, bu durumların su altında ortak bir parçayla ilgili olduklarını belirtmiştir. Aynı buzdağlarının altında bulunan bu ortak unsura “*merkezi dil dengesizliği*” (central language imbalance) adını vermiştir. Bu ifadeyi kullanmıştır çünkü bozukluğun; (a) merkezi sinir sistemini ilgilendirdiği için “merkezi”, (b) tüm iletişim kanallarını etkilediğinden “dil”, (c) gerekli dikkat sağlandığında hatalarını düzeltebilme potansiyeline sahip oldukları için de “dengesizlik” durumu ile ilişkili olduğunu düşünmektedir.

Son yıllarda van Zaalen’in (2009) yaklaşımı ise dilsel talepleri de göz önünde bulundurmaktadır. Ona göre akıcı bireyler konuşma hızlarını motor ve dilsel ihtiyaçlara göre düzenlerler. Konuşma hızı ile bu talepler arasındaki koordinasyonsuzluk HBK ile sonuçlanmaktadır. Örneğin; [açık] sözcüğü hece yapısı itibarıyla kısa ve bilişsel olarak kolay erişilebilir olduğundan hızlıca üretilebilir. Oysa [açıklanamayışlarının] gibi çok heceli bir yapıyı üretirken konuşma hızının yavaşlatılması gerekmektedir. van Zaalen HB konuşanların bu düzenlemeyi yapmakta güçlük çektiklerini belirtmektedir.

Tüm bu yaklaşımlar HBK’nin söz öncesi süreçlerle ilişkisini vurgulamaktadır. Levelt’in (1989) dil üretim modeline göre söz öncesi süreçlerde mesajın planlamasından dilbilgisel ve fonolojik kodlanmasına ve konuşma organları aracılığıyla motor üretimin sağlanmasına kadar giden planlı ve denetlenen bir dizi olgu söz konusudur. Tam da dilin formüle edilmesinden üretimine giden bu yolda ortaya çıkan organizasyon problemi HBK ile sonuçlanmaktadır. Haliyle konuşma üretiminde ya sıklıkla gözlenen normal akıcısızlıklar ya da hecelerin atıldığı bir üretim biçimi belirir (van Zaalen, 2009). van Zaalen’in savunduğu bu model “*dil otomasyon hasarı modeli*” olarak bilinmektedir (van Zaalen & Reichel, 2015). Dolayısıyla HB konuşan kişilerin yaşadıkları temel problem, konuşma hızlarının dil sistemleri tarafından karşılanamayacak kadar yüksek olmasıdır (Scaler Scott & Ward, 2013).

HBK'nin dilsel altyapısını açıklayan bu görüşler değerlendirme güçlüklerini de beraberinde getirmektedir. Günümüzde bir konuşma bozukluğu olarak HBK'yi ele alan “*dinamik tanım*” ise, ölçülebilir semptomlarla birlikte HBK'yi tanımlama imkânı sunmaktadır.

### **Dinamik tanımı**

HBK yaklaşık 200 yıl kekemlikle birlikte anılmıştır (van Zaalen & Reichel, 2015). DKT alanındaki bağımsız klinik varlığını, St. Louis'in (1992) tanımı ile elde etmiştir. Bu tanım zaman içinde geliştirilmiş (St. Louis ve ark., 2003; St. Louis ve ark., 2007, s. 299), HBK ile ilgili deneysel çalışmaların artışıyla bugünkü güncel halini almıştır. St. Louis ve Schulte'nin (2011) bu dinamik tanımı (working LCD definition), zaman içerisinde kanıt-temelli araştırmalardan elde edilen bulgular sayesinde üzerinde düzenleme yapılabilme özelliğine sahiptir. Bu tanımda St. Louis ve Schulte'e göre (2011):

HBK, kişinin anadilindeki<sup>1</sup> iletişim birimlerinin<sup>2</sup> genellikle aşırı hızlı, aşırı düzensiz ya da her ikisinin birlikte<sup>3</sup> görülmesiyle algılanan<sup>4</sup> bir akıcılık bozukluğudur (*Not: Bu tanımın bileşenlerindeki numaralandırmalara ilişkin açıklamalar, aynı numara kodları ile aşağıda verilmiştir*). Bu aşırı yüksek ve/ya aşırı düzensiz konuşma hızına aşağıdakilerden bir ya da birkaçının eşlik etmesi gerekmektedir:

- (a) aşırı “normal” akıcısızlıklar,
- (b) aşırı hece çökmesi ya da hecelerin silinmesi,
- (c) anormal durak, hece vurgusu ya da konuşma ritmi.

St. Louis ve Schulte bu dinamik tanım üzerinde bazı hususlara değinme gereği duymuşlardır. Bunlardan birincisi HBK semptomlarının kişilerin anadilinde ya da anadili kadar akıcı konuşabildikleri dillerde beliriyor olmasıdır.<sup>1</sup> Bir diğer noktaysa HBK'yi tanımlarken iletişim ve konuşma işlevlerinin dikkate alınması gerekliliğidir. Onlara göre HB konuşan bireyler okurken de HBK belirtileri gösterebilirler ancak okumada yapılan akıcısızlık örüntülerini HBK benzeri

semptomlardan ayırt etmek zorlayıcı olabilir. Bu nedenle tanılamada konuşma özelliklerini değerlendirmek yeterli olmaktadır.<sup>2</sup> Ayrıca HB konuşan kişilerin zorunlu semptom olarak normalden aşırı yüksek hız ve/ya düzensiz hız ölçütünü sağlamaları gerekmektedir.<sup>3</sup> Bu zorunlu semptoma zorunlu olmayan diğer üç semptomdan birinin eşlik etmesi beklenir. Eğer kişi zorunlu semptomu sağlıyor ancak eşlik eden kriterleri karşılamıyorsa, ya da daha açık ifadeyle anlaşılabilirliği bu hızdan etkilenmiyorsa bu bireyler takilali (tachylalia) özelliği taşımaktadırlar. Değinilmesi gereken bir diğer husus ise hızlı ve/ya düzensiz konuşma biçiminin ölçülebilmesi oldukça zor ve zaman alan bir işlem olması nedeniyle HBK tanısı koyarken klinisyenin algılarına güveniyor olmasını içermektedir.<sup>4</sup> Tanı(m)lamadaki kolaylığı ve pratikliği açısından bu tarifi DKT'lere zaman kazandıracığı ifade edilmiştir (St. Louis, 1992, s. 50).

### **Semptomları**

St. Louis ve Hinzman (1986) çalışmalarında HBK'nin 65 farklı semptom ile bağlantılı olabileceğini belirtmişlerdir. HBK'nin belirtilerindeki bu geniş varyasyon kanıt-temelli çalışmaların sonuçlarına dayanarak daraltılmıştır. Dinamik tanım kapsamında HBK'nin gözlenebilir konuşma özelliklerini tanımlama yoluna gidilmiştir. Devam eden bölümlerde bu tanım çerçevesinde yer alan semptomların açıklamasına yer verilecektir.

#### ***Zorunlu semptom: Yüksek ve/ya düzensiz konuşma hızı***

Konuşma hızı konuşma üretimi sırasında respirasyon, fonasyon ve artikülasyon bileşenlerinin koordinasyonunu yansıtan bir akıcılık unsurudur (Hall ve ark., 1999). Konuşma hızı dizartri, Parkinson hastalığı gibi nörolojik durumlarda ciddi düzeyde etkilenebilmektedir (Nishio & Niimi, 2001; Skodda & Schlegel, 2008). HBK'de ise ya normalden hızlı ya da düzensiz hızda giden bir konuşma örüntüsü biçiminde yahut her ikisinin birlikte algılandığı bir formatta karşımıza çıkmaktadır.

Türkçe konuşanların konuşma hızlarına dair henüz standardize bir değer yoktur. Ancak Cangı ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları bir ön çalışmada üniversite öğrencilerinin artikülatör hız ölçümleri alınmıştır. Araştırmacılar üniversite öğrencilerinin konuşma performanslarında 6,7 hece/sn., okumada ise 6,9 hece/sn. ürettiklerini saptamışlardır. HB konuşanların ise bu değerlerden yüksek sonuçlara sahip olduklarını gösterir kanıtlar vardır. Örneğin; Altınsoy'un (2021) çalışmasında HB konuşanların artikülatör hızları 8,8 hece/sn., kontrol grubunun ise 6,7 hece/sn. bulunmuştur. Aradaki 2,1 hece/sn.'lik hece farkı dahi uzmanların patolojik hızı algılamasında yeterli olmaktadır.

Yukarıda bahsedilen çalışmaların aksine, St. Louis ve arkadaşları (2007) HB konuşanların konuşma hızlarının algısal bir illüzyon yarattığını, aslında konuşma hızlarının normal aralıklarda yer aldığını ifade etmişlerdir. Kişinin konuşması sıklıkla gözlenen normal akıcısızlıklar, anlaşılabilirlik sorunları ve uygunsuz duraklardan ötürü olumsuz etkilendiğinden dinleyicinin kulağında ölçülenden daha hızlı ilerleyen bir konuşma imajı oluşturmaktadır.

### ***Zorunlu semptomla eşlik etmesi beklenen semptom: (a) Aşırı normal akıcısızlıklar***

HB konuşanlar kekemeliği olan bireylere nazaran akıcısızlık örüntülerinde fiziksel gerilim yaşamazlar. Onların akıcısızlıkları motordan çok dilsel güçlüklerden kaynaklanmaktadır (van Zaalen & Reichel, 2015, s. 50). Ülkemizde yapılan bir çalışmada HB konuşanların normal akıcısızlıklardan en çok sözcük tekrarı, uygun olmayan duraklar, doldurucu ifade ve tamamlanmamış sözcükler ürettikleri bildirilmiştir (Cangı & Özel, 2019). Howell & Au-Yeung (2002) ise HB konuşanların sıklıkla bu “dilsel labirentler” (linguistic maze) içerisinde kaybolduklarını, çünkü normal akıcısızlık esnasında bir sonraki dilsel mesajın formülasyonu için zaman kazandıklarını belirtmişlerdir.

Akıcısızlıkların türleri kadar ortaya çıkış biçimleri de önem taşımaktadır. Bu bağlamda Bóna'nın (2019) akıcısızlık kümelerine vurgu yaptığı çalışması bu semptomun niteliğine ilişkin önemli bilgiler sunmaktadır. Bóna akıcısızlık kümelerini iki ya da daha fazla akıcısızlığın aynı sözcük içinde ardı ardına gelerek oluşturduğu yapı olarak tanımlamaktadır ve bu akıcısızlık kümelerinin



HBK tanısını koyarken belirleyici olduğunu bildirmiştir. Bileşik akıcısızlıklar ise bir seri akıcısızlık kümesinin peş peşe gelmesiyle oluşan akıcısızlık biçimleridir. Bileşik akıcısızlıklar dilsel formülasyon problemlerinin belirleyicilerindendir ve HB konuşan kişilerde normal konuşmacılara nazaran daha uzun sürede ve daha yoğunlukta saptanmıştır. Bóna'nın çalışmasının sonuçları HBK'nin bir dil bozukluğu olduğu kanısını destekler biçimdedir.

***Zorunlu semptomla eşlik etmesi beklenen semptom: (b) Aşırı hece çökmesi ya da hecelerin silinmesi***

Fonemlerin birleşmesinden heceler oluşmaktadır. Hecelerin belli bir sırada birleşip büyük dilsel birimler oluşturmasının tek bir amacı vardır: "anlam". Birleşen hecelerin belli bir leksikal (sözcük) yapı oluşturup anlamlı bir birim elde edilebilmesi için önce fonolojik planlama sonra da motor çıktı süreçlerinde belli bir miktar zamana ihtiyaç duyulmaktadır. Fonolojik kodlamaya yeterli süre ayrılmadığında sözcüğün koartikülasyon yapısı bozularak hece diziliminde ve hece yapısında hata yapma olasılığı da artmaktadır (van Zaalen & Reichel, 2015). Koartikülasyon, fonemlerin temporal olarak binişmesine verilen addır (Beňuš, 2021) ve aşırı düzeyde binişme çok heceli sözcüklerde hecelerin iç içe yığılmasına neden olmaktadır (telescoping). HB konuşan kişilerin konuşma üretimleri, bu fonolojik hatalardan olumsuz yönde etkilenerek anlaşılabilirliklerini düşürmekte ve dinleyicilerin niyetlenen sözceyi tahmin etmesi zorlaşmaktadır (St. Louis & Myers, 1995).

Türkçe konuşan HBK özelliği göstermiş bireylerin koartikülasyon bozulmaları incelenmiş; en fazla üç heceli sözcüklerde (%36,4) ve son hecelerde (%56,4) koartikülasyon yapılarının bozulduğu bildirilmiştir (Altınsoy & Özdemir, 2023). Yine aynı çalışmada çocukların daha çok içerik sözcüklerde, yetişkinlerin ise işlev sözcüklerinde koartikülasyon bozulmaları gerçekleştirdiği ortaya çıkmıştır. Çalışmadaki katılımcıların konuşma hızları ile koartikülasyon bozulmaları arasındaki ilişki anlamlı değildir. Başka bir çalışmada ise HB konuşanlar ile kekemelik özelliği gösterenlerin semptomları karşılaştırılmış; kekemelikte kekemelik-benzeri akıcısızlıkların sıklığı yüksek oranda

gözlenmişken, HB konuşanlarda anlamlı düzeyde koartikülasyon bozulmaları dikkat çekmiştir (Saraydaroğlu, 2021).

***Zorunlu semptomla eşlik etmesi beklenen semptom: (c) Anormal durak, hece vurgusu ya da konuşma ritmi***

Duraklar iletişimde üç açıdan önem arz etmektedir (van Zaalen & Reichel, 2015): Birincisi konuşmacıya sözcüklerini formüle etmesi ve planlaması için zaman sağlar. İkincisi konuşmacının bir önceki öbekte solunum biçimlerinde meydana gelen gerginliğini azaltıp yeni öbek için yeterli oksijeni elde etmesini sağlar. Üçüncüsü ise dinleyiciler açısından konuşulanı anlamlandırma süreci için gereklidir. HB konuşanların konuşmanın planlanması için gerekli olan sürede durak gerçekleştiremedikleri (Bóna, 2016) ve duraklarının 0,5 sn.'den kısa olduğu bulunmuştur (van Zaalen & Reichel, 2015).

HB konuşanların disritmik konuşmaları ve bozulmuş melodik örüntüleri nedeniyle de mesajın anlaşılması güçleşebilmektedir. Konuşmadaki vurgu yapıları hem cümle hem de sözcük düzeyinde hasara uğrayabilir. Mesajın anlamına bakılmaksızın cümleler içinde minimal perde değişikliği ile aynı entonasyon örüntüsü kullanılabilir. Sözcük düzeyinde ise vurgulanması gereken heceyi atabilirler. Bu durum dinleyiciyi mesajdan uzaklaştırabilir ve dikkatini yitirerek sıkılmasına neden olabilir (van Zaalen & Reichel, 2015).

HB konuşan kişilerde pragmatik, dikkat ve yazma problemleri de gözlenebilir (Weiss, 1964; St. Louis, 1992; Ward, 2006; Scaler Scott, 2017). Ancak tanı için LCD tanımı kapsamındaki semptomları gösteriyor olması yeterli olmaktadır.

**Dil ve konuşma terapistlerine öneriler**

HB konuşanlar farkındalık düzeylerine göre dil ve konuşma terapisi kliniklerine başvurabilmektedirler. Bu süreçte klinisyenlerin değerlendirme ve terapi yaklaşımlarına ilişkin bilgi sahibi olmaları önem arz etmektedir. Dinamik tanım, klinisyenlere, uzun değerlendirme işlemlerinin

yerine algısal olarak karar verme kolaylığı sağlamaktadır. Uzmanların dil, artikülasyon, dikkat vb. becerileri değerlendirmelerine gerek duyulmamaktadır. Algısal becerilerini kullanarak hızlı konuşmaya eşlik edebilecek belirtileri ayırt etmeleri yeterli olmaktadır.

HBK'nin dil temelli bir doğaya sahip olduğu da unutulmamalıdır. Uzmanların gerek değerlendirme gerekse terapi prosedürlerinde olguların akıcısızlık özelliklerini, sentaktik yapılarını, dilbilgisel niteliklerini, anlatımlarının bağlam ve dizilimine ilişkin düzenlerini de gözlemlemelerinde yarar vardır.

## **Sonuç**

HBK içerdiği dilsel formülasyondaki problemler kadar konuşma yapılarındaki yetersizliklerle de konuşma akıcılığında bozulmalar meydana getirebilmektedir. Bu bozulmalar konuşma hızının yüksek ve/ya düzensiz olmasından ötürü ya aşırı normal akıcısızlıklar ya da aşırı koartikülasyon ile sonuçlanmakta ve anormal durak, vurgu ve ritim nedeniyle mesajın biçimi ve içeriği bozulmaktadır. Dinamik bir yapı sunan LCD tanımı kapsamında HB konuşan kişilerin konuşma özelliklerinin betimlenmesi HB konuşanların tanılanmasında klinisyenlere avantaj sunmaktadır. Yine de uzmanlar tarafından yürütülen güçlü çalışma desenlerinin yer aldığı kanıt-temelli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

## **Kaynaklar**

- Alm, P.A. (2011). Cluttering: A neurological perspective. D. Ward ve K. Scaler Scott (Editörler), *Cluttering: A handbook of research, intervention and education* içinde (s. 3-28). East Sussex: Psychology Press.
- Altınsoy, A. (2021). *Öngörücü hızlı-bozuk konuşma envanteri-R ve akıcılık değerlendirme bataryasının Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması*. [Yayınlanmamış Doktora Tezi]. Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Altınsoy, A. & Özdemir, R. S. (2023). Hızlı-bozuk konuşmada koartikülasyon özelliklerinin belirlenmesi. *Proceeding Book of Sixth International Health Sciences and Life Congress*. Burdur, Türkiye. 02-05 March 2023. pp. 660-668. M. Polat ve S. Dönmez (Editörler).
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *DSM-5 Tanı ölçütleri başvuru elkitabı*. (5. baskı) (Çev. E. Köroğlu). Ankara:

Hekimler Yayın Birliği.

- Aydın Oral, S., & Erçikti, H. (2021). Türkiye’de dil ve konuşma terapisi bilim dalında yapılmış lisansüstü çalışmaların çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 220-242.
- Bellice, M. (2016). *Türkiye’de çalışan dil ve konuşma terapistlerinin hızlı-bozuk konuşma ve terapisine yönelik algılarının değerlendirilmesi*. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Beňuš, Š. (2021). *Investigating spoken English: A practical guide to phonetics and phonology using Praat*. Palgrave Macmillan.
- Bóna, J. (2016). Characteristics of pausing in normal, fast and cluttered speech. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 30(11), 888-898.
- Bóna, J. (2019). Clustering of disfluencies in typical, fast and cluttered speech. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 33 (5), 393-405.
- Cangi, M. E., Işıldar, A., Tekin, A., & Saraç, A.B. (2020). A preliminary study of normative speech rate values of Turkish speaking adults. *ENT Updates*, 10(3), 381-389.
- Cangi, M. E., & Özel, S. B. (2019). Türkçe konuşan hızlı bozuk konuşması olan yetişkinlerin akıcısızlık özelliklerinin ve yaşam kalitelerinin incelenmesi: Ön çalışma. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 121-145.
- Güleç, M. (2021). *Hızlı bozuk konuşmanın çocukluk çağı yaygınlığının anne görüşleri aracılığı ile belirlenmesi*. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Hall, K. D., Amir, O., & Yairi, E. (1999). A longitudinal investigation of speaking rate in preschool children who stutter. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 42, 1367-1377.
- Howell, P., & Au-Yeung, J. (2002). The EXPLAN theory of fluency control applied to the diagnosis of stuttering. *Amsterdam Studies in the Theory and History of Linguistic Science Series*, 4, 75-94.
- Karatoy, T. (2021). *Özgül öğrenme bozukluğu olan çocuklarda hızlı bozuk konuşmanın belirlenmesi*. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Langova, J., & Moravek, M. (1964). Some results of experimental examinations among stutterers and clutterers. *Folia Phoniatrica*, 16 (4), 290-296.
- Levelt, W. J. M. (1989). *Speaking: From intention to articulation*. Cambridge: MIT Press.
- Moravek, M., & Langova, J. (1962). Some electrophysiological findings among stutterers and clutterers. *Folia Phoniatrica*, 14(4), 305-316.

- Miyamoto, S., Hayasaka, K., & Shapiro, D. (2007). An examination of the checklist for possible cluttering in Japan. *Proceedings of the Fifth World Congress on Fluency Disorders, Research, Treatment, and Self-Help in Fluency Disorders: New Horizons*, Dublin, Ireland, July 25-July 28, 2006. pp. 279-283. ISBN: 978-0-9555700-1-8. J. Au-Yeung ve M.M. Leahy (Editörler).
- Nishio, M., & Niimi, S. (2001). Speaking rate and its components in dysarthric speakers. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 15(4), 309-317.
- Saraydaroğlu, S. B. (2021). Hızlı-bozuk konuşan ve kekemeliği olan yetişkinlerin konuşma akıcısızlıklarının karşılaştırılması. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Scaler Scott, K. (2017). Stuttering and cluttering. Louise Cummings (Editör), *Research in clinical pragmatics* içinde (s. 471-490). Springer.
- Scaler Scott, K., & St. Louis, K. O. (2009). A perspective on improving evidence and practice in cluttering. *Perspectives on Fluency and Fluency Disorders*, 19(2), 46-51.
- Scaler Scott, K., & Ward, D. (2013). *Managing cluttering: A comprehensive guidebook of activities*. Texas: PRO-ED.
- Skodda, S., & Schlegel, U. (2008). Speech rate and rhythm in Parkinson's disease. *Movement Disorders*, 23(7), 985-992.
- St. Louis, K. O. (1992). On defining cluttering. F.L. Myers ve K.O. St. Louis (Editörler), *Cluttering: A clinical perspective* içinde (s. 37-53). San Diego: Singular.
- St. Louis, K. O., & Durrenberger, C. H. (1993). What communication disorders do experienced clinicians prefer to manage? *ASHA*, 35(12), 23-31.
- St. Louis, K. O., & Hinzman, A. R. (1986). Studies of cluttering: Perceptions of cluttering by speech-language pathologists and educators. *Journal of Fluency Disorders*, 11, 131-149.
- St. Louis, K. O., & Myers, F. L. (1995). Clinical management of cluttering. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 26, 187-195.
- St. Louis, K. O., Myers, F. L., Bakker, K., Raphael, L. J. (2007). Understanding and treating cluttering. E. Conture ve R. Curlee (Editörler), *Stuttering and other fluency disorders* (3. baskı) içinde (s. 297-325). Philadelphia: Thieme Medical.
- St. Louis, K. O., Raphael, L. J., Myers, F. L., & Bakker, K. (2003). Cluttering updated. *The ASHA Leader*, 8(21), 4-5, 20-22.
- St. Louis, K. O., & Schulte, K. (2011). Defining cluttering: the lowest common denominator. D. Ward ve K. Scaler Scott (Editörler), *Cluttering: A handbook of research, intervention and education* içinde (s. 233-253). East Sussex:

Psychology Press.

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

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, & Reichel, I. K. (2017). Prevalence of cluttering in two European countries: A pilot study. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups SIG 17*, 2(1), 1-8.

Ward, D. (2006). *Stuttering and cluttering*. East Sussex: 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 of Fluency Disorders*, 43, 1-16.

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

http-1: <https://icd.who.int/browse10/2010/en> (Erişim tarihi: 25.07.2021)

---

**Yazar Katkıları/Author Contributions:** Fikir/Kavram, Tasarım/Yöntem, Danışmanlık/Denetleme, Literatür Taraması, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme, Kaynak ve Fon Sağlama.

**Çıkar Çatışması/Conflict of Interest:** Yazar makalenin hazırlanması ve basımı esnasında hiçbir kimse veya kurum ile çıkar çatışması içinde olmadığını beyan etmiştir. / The author has declared that no conflict of interest existed with any parties at the time of publication.