

Klinik Ortamında Kazanılan Akıcılık ve Aktarım Yetilerinin Gerçek Hayata Aktarımında Karşılaşılan Sorunlar

Necdet Osam

Orta Doğu Teknik Üniversitesi

*

Peter Hugh Donaldson

Cambridge Üniversitesi

Giriş

Konuşma patalojisi ve terapi son yıllarda gelişme gösteren bilim dallarıdır. Konuşma ve dilsel bozukluklara karşı olan ilgi ve çalışmalar Broca, Wernike ve Marc gibi çok önemli nöroşiroji uzmanları tarafından 19. yüzyıl sonuna doğru gerçekleştirilmesine karşın, patoloji ve konuşma terapisi alanları ancak 50'li yıllarda bilimsel özellik kazanmıştır. Bu alanlar Fries ve Lado'nun *dil aktarımı* ile ilgili yaptıkları çalışmalardan olumlu etkilenmiştir (Odlin, 1989:122). Patoloji ve uygulamalı dilbilimde *dil aktarımı* terimleri farklı anlamlarda kullanılmakla birlikte, iki alan arasında çeşitli bağlantılar bulunmaktadır. Bu yarı kuramsal çalışmada dil kullanım bozukluğu olan kişilerin (kekemelerin) klinik ortamında kazandıkları *aktarım yetilerini* gerçek hayatta kullanamamaları üzerinde durulacaktır.

Akıcılık Özelliği Aktarımı

Konuşma bozukluklarının giderilmesinde *akıcılık aktarımı* en zor süreci oluşturur. İlk iki süreci *sorunu tanımlama* ve *akıcılığın uyarlanması* oluşturmaktadır. Tanımlama sürecinde sorun müşteri ve patalog tarafından davranış biçimleri ve bunlara etki eden çeşitli özellikler çerçevesinde belirlenmeye çalışılır. Yöntemin belirlenmesi ve tanımlama işleminden sonra terapiye başlanır. Akıcılığın uygulanması sürecinde müşteri ilk olarak konuşmada kullanılan parçaları üstü özelliği değiştirmeye çalışır; patlamalı seslerin kullanımı sırasında yarattığı gerilimi azaltma yoluna gider, konuşma sırasında aşırıca başvurduğu fiziksel hareketlerden vazgeçmeye doğru çeşitli adımlar atar. Terapi bunların dışında *sosyal özelliklerle* ilgili çeşitli çalışmalara yönelik olarak devam eder. Bunlar genellikle kişinin kendini tanıtmayı, kişinin kendine karşı güveni olduğunu göstermeye yönelik dil kullanımına bağlı olan çalışmalardır. Tüm bu çalışmalar karmaşık ve birbirine geçmiş olmasına karşın, aktarım süreci ile karşılaştırıldığında oldukça kolay bir süreç olarak görüntü sergiler. Yaklaşık on-onbeş saatlik uygulamadan (seansdan) sonra müşteri klinik ortamında kulağa oldukça düzgün gelen bir dil kullanımı ve akıcılık özelliği sağlamış olur. Buna bağlı olarak, normal bir biçimde gözle izleme ve yine normal bir şekilde fiziksel özelliklerini kullanmada başarı kazanır. Sonuçta

da klinik ortamında sağladığı tüm bu gelişmeleri müşterinin dış dünyaya, klinik dışına aktarması umulur ve beklenilir.

Başlangıçta aktarım çalışmalarının içeriği kolaydan zora doğru bir biçimde oluşturulur. Klinik ortamında yeni kazanılan ve geliştirilen davranış biçimleri ve buna bağlı olarak elde edilen dil aktarım ve kullanım biçimleri çok sınırlı düzmece durumlarda müşteri tarafından kullanılmaya başlanır. Bu çalışmalarda davranışçı psikolojinin öngördüğü *ödüllendirme* ve *cezalandırma* yöntemleri de müşteriye derece derece yansıtılır (Boberg,1976:4; Mowrer,1975:176). Ancak aktarım çalışmalarının zorluk dereceleri artırıldığında müşterilerin büyük bir çoğunluğu eski hallerine dönüş göstermektedirler; yani konuşma bozukluklarını en üst seviyede dışa vurmaktadırlar. Burda en çarpıcı saptama müşteri çok büyük bir istek ve heyecan duymasına, çok ciddi ve özveriyle çalışmasına karşın zorluk derecesi karşısında eski davranış biçimine çok çabuk dönmektedir.

Aktarımda Başarısızlık

Sheehan(1984:32), Boberg, Howie ve Woods'a(1979:111) göre, aktarımda başarısızlığın nedenleri kazanılmış alışkanlığın aşırı etkisi, konuşma düzeltme çalışmalarında başarı sağlamış müşterinin alıştırmalara bağlı olarak hissettiği olumsuz etki, süreklilik yitimi(çünkü düzgün konuşma çalışmalarında sürekli düzeltme olgusu sürekliliği engeller) ve gecikmiş ödüllendirme olarak sıralandırılmaktadır. Gregory (1989:132) konuşma bozukluklarına müşterinin geri dönüşünde en önemli etken olarak kişisel özellikleri gösterirken, Kuhr ve Rustin(1985:54) bu söz konusu özelliğin dilsel akış ve aktarım üzerinde aşırı bir olumsuzluk gösterdiğini kendi yaptığı araştırmalarda da karşılaştığını vurgulamaktadır.

Tüm bu olumsuz etkenler terapideki başarısızlığı açıklamaya çalışırken , başarısızlığın bir başka etkeni de müşterinin terapi sırasında kendini tanıtırken oynadığı rolün etkisidir. Bu noktaya bağlı olarak Leahy ve O'sullivan (1978:45) müşterinin oynadığı rol ile buna bağlı kullandığı dil biçimi, dil acıcılığı, müşterinin sahip olduğu kişisel özellikler ve dil bozuklukları arasında olabilecek ilişkileri sorgulamaktadırlar. O'sullivan'a göre, dil bozuklukları, düzensizlikleri kişinin bir parçası olarak görüldüğü durumlarda dil kullanımının normalleştirilmesi dil bozukluklarını kabullenmeyen müşterilere göre daha kolay olmaktadır. Bu bağlamda terapide öğrenilen yeni dil kullanım biçimleri ve davranış özellikleri kullanım durumlarına ve çevre şartlarına göre de büyük önem kazanmaktadır.

Dil Kullanımı Ve Dil Bozuklukları

Lehiste(1988:12) konuşma biçimleri ile dil kullanım bozukluğu çeşitleri arasında benzerlikler bulunduğundan söz eder. Arthur(1974:212) yaptığı bir çalışmada *anlamsal ayırım ölçütünü* kullanarak erkeklerin dil kullanma biçimlerini belirtemeye çalışmıştır. Kullandığı ölçütler *başarı, yetenek ve sosyal olguların* bilinme derecelerinden oluşuyordu. Bu çalışma sonucunda ölçünlü dil kullananların daha arkadaşca, zeki, güçlü., güvenilir, çalışkan , hırslı , sosyal konumu yüksak ve eğitimli oldukları saptanmıştır. Woodsand ve Williams(1979) da aynı yöntemi-anlamsal ayırım ölçütü- kullanarak dil kullanım bozukluğu gösteren erkeklerle düzgün dil kullanan erkekleri karşılaştırarak dil kullanım bozukluğu gösteren erkeklerin algılama derecelerini saptamaya çalıştılar.Buna göre, daha önceki çalışmada da belirlendiği gibi düzgün dil kullanan erkeklerin daha arkadaş canlısı, zeki, hırslı, kararlı, güvenilir ve anlaşılabilir nitelikte özelliklere sahip oldukları bir kere daha ortaya çıkarılmıştır. Sonuçta bu çalışma dil kullanım bozukluğu gösteren erkeklerin(kekeme) yukarıda belirtilen özelliklerin hiçbirine sahip olmadıklarını ortaya koymaktadır. Bu ise aktarım başarısızlığının özellikle dil kullanım bozukluğunu kişiliğinin bir parçası olarak kabul edenler dil kullanım bozukluğunu kabullenmeyenlere göre daha etkili olarak ortaya koymaktadır.

Odlin (1989:27) halen güncelliğini koruyan aktarım tanımında aktarımı basit bir davranış biçimi geliştirme veya oluşturma veya çıkarım ve anadile yönelme olarak kabul etmemektedir. Odlin'e göre aktarımın gerçekteştirilmesi işleminde benzerlik ve aykırılıkların yarattığı psikolojik bir boyut vardır. Lehiste(1988:234) de psikolojik olguyu vurgularken değişik ortamların özellikle aktarım üzerinde etkili olduğunu belirtir. Genelde de aktarım işlemi iyi bilinenden az bilinene ve çok kullanılandan az kullanılanda doğru gerçekteştiğini vurgular.

Dil kullanım bozukluğu (kekemelik) yıllar içerisinde olumsuz bir gelişimin sonucudur. Esasında böyle dil kullanımı bile *dilbilimsel* bir bakış açısıyla değişik bir *biçem* olarak kabul edilebilir. Dil kullanım bozukluğunun (kekemelik) giderilmesi ve dil acıcılığının yeniden kazandırılması daha önce de belirtildiği gibi kliniklerde gerçekteştirilmeye çalışılır. Klinik ortamında kekemenin rolünü dil acıcılığını kazanmak üzere olan son derece istekli ve başarılı bir başka kekeme oynar. Kekeme rolünü klinikte son derece dinlendirici, her yanlışlığın veya olumsuzluğun kabul edilirliliği olan bir ideal ortamda oynar. Kekeme zaman zaman konuşma bozuklukları gösterse bile terapist bunların sorun olmadığını ona göstermekte ve onu anlayabildiğini kekemeye hissettirmektedir. Yani kekeme terapist tarafından anlaşıldığını görmekte ve daha düzgün bir dil kullanımı için güdülenmektedir. Ancak kekeme klinik ortamında böyle bir kabul edilirlilik görmesine karşı gerçek hayattaki rolünde ise anlaşılirlılığı insanlar tarafından kabul

edilmemektedir. Kısaca kekeme gerçek hayatta diğer insanlar tarafından bir *öziürlü* olarak kabul edilmekte, onun yetenekleri ve toplum içindeki güvenilirliği ve diğer özellikleri sorgulanmaktadır. Kekemelik istenilmeyen bir özellik olduğundan gerçek hayatta aktarım yeteneklerinin kullanılması kekemeye engelleyici değil onu rahatlatıcı bir özellik göstermesi beklenmektedir. Diğer bir noktada kekemenin kullandığı dil her durumda ve çevrede normal dil kullanım özelliklerine sahip olan insanların kullandığı dil gibi algılanmalıdır. Ancak gerçek hayattaki durum ne yazık ki pek de öyle gözükmemektedir. *Peki tüm bunlara değindikten sonra, aktarım neden zor oluyor veya gerçekleşmiyor ?* Bu soruya cevap vermek için daha önce belirtilen davranış geliştirme veya kekemeliğe bağlı olarak ortaya çıkan engelleyici düşünceye değinebiliriz, fakat tüm bunlar soruya geçerli bir yanıt olamamaktadır.

Önceden kazanılmış davranış biçimleri eğer kazanılması ve geliştirilmesi arzulan davranış biçimleri tarafından azaltılmaya ve kontrol altına alınmaya başlar ise , kekeme bir rahatlık ve güvence hissine sahip olmaya başlar. Bunun olabilmesi için de yeni davranış biçimlerinin yavaş yavaş kazanılması ve önceden kazanılanların da bir biçimde bırakılması gerekir.

Örneğin kekeme kazandığı acıcılık yetisini evde ve iş yerinde kullanamıyorsa, ve bu kekeme hem ev hem iş ortamında yaşca en genç olan kişi ise, kekeme gerçek hayatta oynadığı rolü *incinmeye açık, korunmaya sürekli gereksinimi olan, ve kişilik olarak zayıf görünen* biçiminde tanımlar. Bu kekemenin rolü diğer insanlarla eşit haklara sahip olmayan anlamına gelmekteyse de, bu anlayışın kötü ama aynı zamanda iyi tarafları da bulunmaktadır. Örneğin düzgün konuşabilme kekemenin sahiplendiği korunma güdüsünden kurtulmasına yardımcı olmaktadır. Bu çok önemli bir gelişme olarak kabul edilmektedir. Diğer bir nokta ise, düzgün dil kullanabilme kekemenin içten içe yaşadığı çapraşık duygulardan kurtulmasına neden olmaktadır. Örneğin, eğer korunmaya gereksinim duygusu kekemeliğe bir bütünlük gösteriyorsa, düzgün konuşabilme özelliği de söz konusu korunma gereksiniminden kurtulabilmesi için çok büyük bir önem taşır. Eğer diğer insanlarla olan eşitlik sadece düzgün konuşma ile sağlanacak olsa bile, kekemenin yitireceği olumlu özellikleri de olacaktır. Acıcı konuşmanın (kekeme için) daha önce de vurgulandığı gibi yarattığı baskıcı psikoloji (Kuhr ve Rustin,1985) ve kişilik özellikleri(Gregory,1988) , korunma gereksinimi ile bir bütünlük içeren çeşitli özelliklerin değişik durumlarda kekeme olan kişiler üzerinde çok önemli olumsuzluklara neden olabilmektedir.

Örneğin, bütün aktarım yeteneklerini kazanmış ve aktarımda çok başarılı olan bir konuşmacının bir konuşma sırasında acıcılık özelliği, acıcı konuşması kendine çok korkunç bir özellik olarak yansıyabilmektedir(Lehiste,1988). Mowrer(1975) yaptığı bir çalışmada benzerlikler ve aykırılıklar kişinin kendini tanımlamasında çeşitli

olumlu özelliklerini kaybetmesine neden olduğunu belirtmektedir.

Kısaca özetlemek gerekirse, aktarım sorunu halen güncelliğini korumaktadır. Belki bu konuyla ilgili çalışmaların ağırlığı düzgün konuşan ve kekeme olanların sahip oldukları benzerlikler ve farklılıklar üzerine oturtulmalıdır. Böyle bir yönelim Odlin (1989) ve Lehiste'yc(1988) göre aktarım sürecinin gelişmesine olumlu katkıda bulunacaktır.

Kaynakça

- Arthur, B.; Farrer, D.; Bradford, G. 1974. "Evaluation of Reactions of College Students to Dialect Differences in English of Mexican-Americans", *Language and Speech* Vol.17 pp.225-270.
- Boberg, E. 1976. "Intensive Group Therapy for Stutters", *Human Communication* Vol 1. pp29-42
- ; Howie, P. ; Woods, I. 1979. "Maintenance of Fluency, a review", C.H.Shames and H.Rubin(eds) *Stuttering Then and Now*, Columbus:Merrill,
- Ferguson, C.A. 1959. "Diglossia", GiglioliP.P.(ed) *Language and Social Context* Harmondsworth:Penguin.
- Gregory, H.H. 1989. "Handling Relapse", *Human Communication* 135. Washington, D.C.
- Kuhr, A. and Rustin, L. 1985. "The Maintenance of Fluency after intensive In-patient therapy", *Journal of Fluency Disorders*, No.19 pp229-236
- Leahy, M.M. and O'sullivan, B. 1987. "Psychological Change and Fluency Therapy", *British Journal of Disorders of Communication*, No.22
- Lehiste, I. 1988. *Lectures on Language Contact*. Cambridge:CUP.
- Mowrer, D.E. 1975. " An instrumental program to increase fluent speech of stutters", *Journal of Fluency Disorders*, No. 1, pp25-35
- Odlin, T. 1989. *Language Transfer*. Cambridge: CUP.
- Shechan, J. 1984. "Relapse and Recovery from Stuttering", *Stuttering Therapy: Transfer and Maintenance*. Memphis Speech Foundation, No.19
- Woods, CL.; Williams, D.E. 1976. "Traits attributed to stuttering and normally fluent males", *Journal of Speech and Hearing Disorders*, No.19, pp. 267-278