

Baş Makale:

Farklı Engel Gruplarının İletişim Özellikleri ve Öğretmenlere Öneriler

Doç. Dr. Pınar Ege*

Ankara Üniversitesi

Özet

Dil ve Konuşma (İletişim) Bozuklukları bireylerde tek başına bulunabildikleri gibi, işitme engeli, otizm, zihinsel engel gibi pek çok engel gurubunda da farklı biçimlerde görülürler. Özellikle okul öncesi ve ilköğretim sınıflarında engelli öğrencilerle karşılaşan öğretmenlerin, bu çocukların iletişim özelliklerini bilemedikleri ve onlara yardımcı olmak için neler yapabilecekleri konusunda yeterli donanıma sahip olmadıkları gözlenmektedir. Bu yazı, dilin ve konuşmanın temel unsurları hakkında bilgi verdikten sonra, farklı engel gruplarındaki öğrencilerin dil ve konuşmaları ile ilgili özelliklerini belirtip, öğretmenlere bu öğrencilerin iletişim becerilerinin desteklenmesi konusunda temel bilgiler sunmaktadır.

Abstract

While speech and language disorders are manifested in various ways by themselves, they are also widely observed in children with other disabilities such as hearing disorders, autism, mental retardation and others. It has been observed that most teachers who have children with disabilities in preschool and elementary school classrooms are not familiar with how these children communicate and have insufficient knowledge about how to help them. This article aims to provide basic information about language and speech and communication characteristics of various disability groups and what teachers can do to enhance communicative abilities of these children.

* Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi. ege@education.ankara.edu.tr

Halk arasında “Hayvanlar koklaşa koklaşa, insanlar konuşa konuşa anlaşılır” diye bir söz vardır. Bu söz, sözel iletişimin insanlar için doğallığına ve önemine işaret eder. İnsanoğlu toplu halde yaşayan ve topluluk içinde her türlü gereksinimini karşılamak ve toplu yaşamı sürdürmek için çevresindekilerle iletişim kurmak zorunda olan sosyal bir varlıktır. Konuşma gereksinimi, yalnızca bir tehlikeyle karşılaşınca, bakkalda, pazarda alışveriş ederken, sağlık sorunlarımız olunca, veya evimizde bir alet bozulunca ortaya çıkmaz. İnsanlar sayısız amaçlar için düşüncelerini ve duygularını başkaları ile paylaşmak arzusundadırlar. Politika hakkında fikirlerimizi, başımızdan geçenleri, sevinçlerimizi ve kederlerimizi başkalarıyla paylaştıkça yaşamımız anlam kazanır, mutlu oluruz. Belki de bir insana verilebilecek en büyük ceza onu yaşamını tek başına sürdürmek zorunda bırakmaktır.

Peki, konuşmak yalnızca sözle mi gerçekleşir? İletişim esnasında neler yaptığımıza dikkat edersek, pek çok zaman sözlerimizi el, kol ve yüz hareketleri ile desteklediğimizi fark ederiz. Hatta bazen, hiç söz kullanmadan isteklerimizi jest ve mimiklerimizle ifade ettiğimiz bile olur. Karşımızdakine ‘gel’ anlamında yaptığımız el işareti, ‘evet’ veya ‘hayır’ anlamında başımızı sallamamız sözel olmayan iletişim örnekleridir. Ayrıca, örneğin, işitme duyusundan yoksun olan bazı kişilerin engellerinden dolayı sözel dili yeterli düzeyde öğrenemediklerini, bazı işitme engellilerin iletişimlerini yalnızca işaret diliyle sürdürdüklerini biliyoruz. O nedenle önce, öncelikle, iletişim, dil ve konuşma kavramlarının tanımlamamız uygun olur.

İLETİŞİM, DİL VE KONUŞMA

İletişim

Pek çok kez birbirlerinin yerine kullanılıyor iseler de bu üç kavram farklı anlamları içerir. Bunların içinde en geniş anlamlı olanı iletişimdir. **İletişim**, kısaca, kişiler (katılımcılar) arasında bilgi ve düşünce alışverişine verilen addır. İletişimin gerçekleşmesi için aşağıdaki unsurların bulunması şarttır (Kuder, 1997):

- a. İletilecek bir düşünce, bir mesaj,
- b. Mesajı iletilecek bir kişi,
- c. Ortak bir iletişim aracı,
- d. Mesajı alıp anlamlandırabilecek bir başkası.

İletişim süreci, bir düşüncenin konuşmacının zihninde oluşması ile başlar. Konuşmacı iletmek istediği mesajı bir biçimde kodlar; yani, hangi iletişim aracını kullanacaksa onun kuralları ile iletilebilir hale getirir. Bu araç sözel dil olucaksa düşünce, sesler ve sözel dilin kuralları kullanılarak kodlanır. Bu kurallar her dil için farklı olacaktır. Aynı düşünce, işaret dili kullanılarak da kodlanabilir. İşitme engellilerin kullandıkları işaret dili, aynı sözel dil için olduğu gibi, Türkçe, İngilizce ve diğer diller için farklı kurallara sahiptir (Konrot, 2003). Aynı kavramı farklı diller farklı biçimlerde ifade edebilirler. Eskiden haberleşmek için kullanılan Mors Alfabesi, telgraflarda kullanılan işaret sistemi hep farklı kodlama sistemlerine örnektir.

Zihinde oluşturulan ve kodlanan mesaj karşıya iletilir. İletişimin gerçekleşebilmesi için mesajı alan ve aynı zamanda kodu çözebilen bir başkasına ihtiyaç vardır. Mesaj doğru kodlanıp başarı ile iletilmiş bile olsa, karşı taraftaki o sözel dili anlamıyor veya kullanılan işaret dilini bilmiyor ise iletişim gerçekleşmemiş demektir. Öyleyse iyi bir iletişim için tarafların iletişim kodu, içerik ve bağlamla ilgili ortak bilgi donanımına gereksinimleri olmaktadır.

İletişim sistemleri:

Sesler ve sözler iletişimin bir kısmını oluşturur. İletişimin diğer yönleri konuşulan dili destekler veya hatta anlamını değiştirebilir. Bu diğer yönler, **dilötesi** (paralinguistic), **dilbilimsel olmayan** (nonlinguistic) ve **dilüstü** (metalinguistik) olarak isimlendirilebilir. Tablo I sözel ve sözel olmayan iletişimin birbirleri ile ilişkisini göstermektedir.

Dilötesi iletişim, konuşma organlarımızı kullanarak sesimizde yaptığımız birtakım değişikliklere verilen addır. Bu tarz iletişim,

konuşmadaki seslerin sırasını değiştirmeden söylenenlere farklı anlamlar yüklemek, duygu ve tavır ifade etmek için kullanılır.

Dilötesi iletişimin dilbilimsel olarak düşünülen bölümü konuşmadaki seslerin üzerine empoze edilmiş bürünsel veya suprasegmental özellikler diye adlandırılan, vurgular, ezgi, konuşmadaki duraklamalar, konuşmanın hızı ve ritmi gibi, söylenenlerde anlam ve tutum değişikliği yaratabilecek özelliklerdir. *Vurgu*, sesin tizliğini, şiddetini ve süresini geçici bir süre için değiştirerek söylenenlerin anlamını etkilemek demektir. Örneğin, ‘kazma’ sözcüğünde ilk hece vurgulanarak söylenildiği takdirde (“kazma”) birisine toprakta delik açmaması düşüncesinin iletildiği anlaşılır. Bu olumsuz bir eylem sözcüğüdür. Aynı sözcükte ikinci hece vurgulandığı zaman da (“kazma”) kazma işinin yapıldığı araçtan söz ediyoruz demektir. Bu da bir isimdir. Demek ki vurgu bir sözcükte anlam ve/veya gramer kategorisi değişikliği yapabilmektedir. Bu nedenle de dilbilimseldir. Vurgu aynı zamanda bir cümlede sözcüklerin önemini değiştirerek, cümlenin anlamını etkileyebilir. ‘Anne kızına oyuncak aldı,’ cümlesinde ‘kızına’ sözcüğü vurguyla söylendiği zaman bir başkasına değil de kızına, veya ‘oyuncak’ sözcüğü vurgulandığı zaman, anne, diyelim ki elbise değil de oyuncak aldı anlamları önemseniyor demektir.

Aynı şekilde, konuşmadaki kısa *duraklamalar* da dilbilimsel değişikliğe neden olabilir. Örneğin, “Kamanasıldı” ses dizisinde, duraklama ikinci /a/ sesinden sonra yapılırsa, kama hakkında fikir sorulmuş olur (‘Kama nasıldı?’). Duraklama /n/ sesinden sonra yer alırsa kamanın bir yere asılmış olduğu ifade edilmiş olur (‘Kaman asıldı.’). Duraklamalar, farklı bir şekilde, sorulara verilen yanıtlarda da anlamlı olabilir. Örneğin sizden bir eşyanızı kullanmak için izin istendiğinde cevap vermeden duraklarsanız eşyanızı vermek istemiyormuşsunuz biçiminde anlaşılabilir. Çok hızlı, adeta karşıdaki sözünü bitirmeden verilen bir cevap da fazla hevesli olmak anlamına gelebilir.

Ezgi ise, bir cümlenin değişen vurgu ve tizlikleriyle oluşan müziğine verilen addır.

Karmaşık bir olgu olan ezgide örneğin, cümle sonunda ses yükselmesi genellikle soru cümlesine işaret eder (“Oraya nasıl gidilir?”). Çocukların, henüz soru sorma biçimini öğrenmedikleri erken dönemde, cümle sonunda seslerinin tizliğini yükselterek düz cümlelerle soru sordukları sık rastlanan bir olaydır: (“Baba geldi?”).

Dilötesi iletişimin bürünsel olmayan biçimi, kişinin daha çok genel ruh durumu hakkında bilgi veren sesin genel tizliği, ağlamaklı veya soluklu olması, konuşma arasındaki kıkırdamalar, eklenen sesler vb. gibi özelliklerdir. Örneğin, sesini çok tiz kullanan kişi çocuksu veya güvensiz bir kişiliğin, sesini gereğinden fazla bas kullanan bir kişi ise otoriter görünme gayreti içinde olduğunun işaretini veriyor olabilir.

İletişimin dilbilimsel olmayan yönleri daha çok görsel özellikleri içerir. Jestler, mimikler, vücudun duruşu (postür), göz teması, el-kol hareketleri, kişinin giyiniş tarzı, karşıdaki ile arasına koyduğu fiziksel uzaklık hem kişi hakkında bilgi verir hem de iletilen mesajı bir ölçüde etkiler veya değiştirir. Dilbilimsel olmayan özellikler büyük ölçüde kültürelidir. Örneğin Kuzey Avrupa kültürlerinin konuşurken az vücut hareketi yaptıklarını, jest ve mimiklerin güneye indikçe arttığını biliyoruz. Aynı şekilde, batıdan doğuya gittikçe konuşurken taraflar arasındaki fiziksel uzaklığın azalması, yahut farklı el hareketlerinin değişik kültürlerde farklı anlamlara gelmesi bu konudaki diğer örneklerdir.

Dilüstü beceriler ise dile dışardan bakabilmeyi, dili parçalarına ayırıp analiz edebilmeyi, bağlamdan ayrı olarak düşünebilmeyi, bir cümlenin gramer olarak doğru veya yanlış olduğunu konusunda karar verebilme gibi becerileri kapsar. Dilüstü beceriler okuryazarlık edinimi konusunda gerekli becerilerdir. Çocukların seslerin yazılı biçimleri olan harfleri öğrenebilmeleri için önce ‘sesbilgisel farkındalık’ dediğimiz, konuşmanın tek tek seslerden oluştuğunu ve bu seslerin neler olduğunu kavrama becerisini edinmiş olmaları gerekir. Dilüstü becerilerin, hece ve sözcük farkındalığı, ses oyunları gibi farklı biçimleri ile erken çocuklukta aşama aşama

gelişmeye başladığı görülmektedir. Örneğin hece farkındalığını 3 yaşındaki çocukların bile büyük ölçüde edinmiş oldukları bilinmektedir. (Chaney, 1994; Acarlar, Ege ve Turan, 2002; Ege, 2005a).

Tablo 1: *İletişim sistemleri*

Sözel	Sesler Sözcükler Tümcecikler Tümceler (cümleler)
Dilüstü	Hece farkındalığı Sözcük farkındalığı
Ses farkındalığı	
Dilötesi	Bürünsel Vurgular Duraklamalar Ritm Ezgi (entonasyon), vb. Bürünsel olmayan Sesin tizliği, Konuşma biçimi, vb.
Dilbilimsel olmayan	Değişen: baş gövde, el kol hareketleri Sabit: Uzaklık, görünüş (giyim, postür, vb.)

Dil

Daha önce söz edildiği gibi, iletişim çeşitli biçimlerde olabilir; ancak sözel dil iletişimin en yaygın şeklidir. O zaman, dil dediğimiz olay nedir? Karmaşık bir olgu olan dili şöyle tanımlayabiliriz: Dil, anlamları ifade etmek için toplumlarca paylaşılan, rastgele seçilmiş ama gelenekselleşmiş, kullanımları kurallara bağlı olan semboller sistemidir. Bu tanımda çok sayıda anlam ifade edilmektedir. Öncelikle şunu belirtmek gerekir ki dil bir kavramın kendisi değildir. Gerek sözel dilde

gerekse de işaret dili gibi farklı biçimlerinde kavramlar görülür veya iştilir bir biçime getirilir. Sözel dilde sesler veya ses kümeleri kavramları simgeler, onların yerine geçer. Örneğin, hav hav diye ses çıkaran, dört ayaklı hayvana 'köpek' diyoruz. Beş sestten oluşan bu sözcük ile hayvanın aslında hiçbir ilgisi yoktur. Bu ses kümesine biz belli bir hayvanı çağrıştırmaya için anlam yüklemişiz. 'köpek' sözcüğünü duyunca hep aynı hayvan aklımıza geliyor. Dolayısıyla bu sözcük (ses kümesi) Türkçe'de o hayvanı simgeliyor. Bu isim rastgele seçilmiştir. O hayvan başka ses kümelerince de sembolize edilebilirdi. Nitekim İngilizce'de aynı hayvan 'dog', Almanca'da 'hund', İspanyolca'da 'perro' olarak simgelenmektedir. Bu ses kümeleri hayvanın bir özelliği olmadığı gibi birbirleri ile de benzerlik göstermemektedirler. Bu isimler o dilleri konuşanlar tarafından rastgele seçilerek kullanılan kodlardır. Ancak bir sembol bir dilde bir kez yerleştikten sonra kolay kolay değiştirilememektedir. Toplumca paylaşılabilen bir araç olması için bir kodun geleneksel olması, nesilden nesile fazla değişikliğe uğramadan aktarılabilmesi gerekmektedir. Aksi halde neyin ne anlama geldiğini kimse anlayamaz.

Dilin bir başka özelliği de *üretken* olmasıdır. Bir sembol sistemi olan dilde sembollerin kullanımları kurallara bağlıdır. İnsanlar bir dili öğrenirken tek tek cümleleri değil, işte bu kuralları öğrenirler. Kodu öğrenmek, sembollerin neyi temsil ettiklerini öğrenmek olduğu kadar, birlikte nasıl kullanılacaklarını da öğrenmek demektir. Bir dili öğrenenler kurallar bilgisine sahip olunca o zamana kadar hiç duymamış oldukları sözce veya cümleleri üretebilirler. Pek çok zaman küçük bir çocuk öyle bir cümle söyler ki bunu nereden duymuş olabilir diye hayret ederiz. Halbuki çocuk o cümleyi kuralları öğrendiği için kendisi üretmiştir. Böylece bir dilde sonsuz sayıda cümle üretilebilir.

Dilin bileşenleri

Dil öğrenirken öğrenilen ve dilin grameri diye de bilinen kuralları dilbilimciler beş ayrı kategoride incelerler. Dilin farklı yönlerini ele alan bu kategorilerin her birinin kendine has kuralları söz konusudur. Çoğunlukla birlikte öğrenilmekle

birlikte, farklı kategorilerdeki kuralları öğrenme hızı da bazen farklı olabilir. Şimdi dilin bileşenleri diye adlandırdığımız bu kategorilere bir bakalım.

- **Sözdizimi (sentaks):** Bir dildeki cümlelerde sözcüklerin nasıl dizilebileceği, öbeklerin, tamlamaların, cümleciklerin nasıl oluşturulacağını ilgilendiren kurallardır. Aynı şekilde, farklı cümle yapıları (soru, emir, düz cümle) yine sözdizimi kurallarına göre oluşturulur.

- **Biçimbilgisi (morfoloji):** Sözcüklerin iç yapılarını ilgilendiren kurallardır. Bir dilde anlam taşıyan en küçük birime *biçimbirim (morfem)* denir (Ege, 2005b). *Bağımsız biçimbirimler* tek başlarına kullanılabilirler, ama bağımlı biçimbirimler ancak bağımsız biçimbirimlerle birlikte kullanılabilirler. Örneğin, ‘köpek’ bir bağımsız biçimbirimdir. Ama ‘köpekler’ sözcüğündeki ‘-ler’ bir *bağımlı biçimbirim*dir ve yalnız kullanılamaz. ‘köpekler’ sözcüğü ise biri bağımlı, biri bağımsız iki biçimbirimden oluşur. ‘Köpeklerin’ sözcüğünde ise 3 biçimbirim vardır: ‘köpek-ler-in’. Bir eylem sözcüğünü ele alalım. ‘Git’ bir bağımsız biçimbirimdir; ‘gitmediler’ sözcüğünde ise 4 biçimbirim söz konusudur (‘git-me-di-ler’). Bunlar, sırasıyla, eylem, olumsuzluk, geçmiş zaman ve çoğulluk ifade ederler. Türkçe’deki biçimbirimlerin kullanımı kesin kurallara bağlıdır. Yukarıdaki örneklerdeki biçimbirimlerin hiçbirinin yeri değiştirilemez. Örneğin, ‘*köpekinler’ veya ‘*gitlermedi’ demek kurallara aykırıdır, hiçbir şekilde kabul edilemez. Türkçe eklemeli bir dil olduğu için, yani pek çok anlam ve sözdizimi kategorisi İngilizce’deki gibi sözcük sırası ile değil de eklerle belirtildiği için, biçimbirim kuralları Türkçe öğrenen çocuklar için önemli kurallardır.

- **Sesbilgisi (fonoloji):** Bir dildeki ses sistemi ile ilgili kurallardır. Bir dildeki seslerin yapısı, dağılımı ve sıralanmalarını içerir. *Sesbirim (fonem)* bir dilde anlam değişikliği yaratabilen en küçük ses birimine verilen isimdir. Türkçe’de 8 ünlü, 20 ünsüz toplam 28 sesbirim vardır. Sesbirimler aslında ses kategorileridir. Birbirine çok benzeyen, ancak ufak akustik farklarla ayrıştırılabilen seslerden oluşurlar. Her sesin farklı komşu seslerle söylenebilen farklı biçimleri bulunmaktadır.

Örneğin /l/ sesi ‘lif’ sözcüğünde ince, ‘kal’ sözcüğünde kalın olarak söylenmektedir. Aynı şekilde, /e/ sesi ‘kek’ sözcüğünde /e/ ama ‘sel’ sözcüğünde daha açık olarak /æ/ biçiminde söylenmektedir. Aynı sesbirimin anlam farkı yaratmayan ama belki aksan farkı yaratan değişik söyleniş biçimlerine *alofon* adı verilir. Bir çocuk dil öğrenirken, o dildeki sesbirimlerin neler olduğunu, her sesbirimin alofonlarını ve sesbirimlerin yan yana gelişlerini, dizilişlerini ilgilendiren kuralları öğrenir. Örneğin İngilizce’de ‘spring’ sözcüğündeki sözcük başı *spr* dizilimi Türkçe’de kabul edilebilir bir dizilim değildir.

- **Anlam bilgisi:** Dildeki sözcük ve sözcük birleşimlerinin içeriğini ve anlamlarını ilgilendiren kurallar bilgisidir. Anlam bilgisi kişinin deneyimleri ve bilgi birikimi ile çok ilgilidir. Birbirine benzer sözcüklerin bile ufak farklılıklarını deneyimlerimizle öğrenir sözcük dağarcığımızı genişletiriz. Ancak burada ‘kavram’ ve ‘sözcük’ ifadelerini birbirinden ayırmamız gerekir. Bir çocukta, örneğin *kaşık* kavramı olabilir. Çocuk kaşığın ne olduğunu, ne işe yaradığını ve nasıl kullanıldığını bilebilir ama ona ‘kaşık’ dediği hakkında bilgisi olmayabilir. Kavram ve sözcük bilgisi çoğu zaman birlikte gelişmekle beraber, küçük çocuklarda dil incelendiği zaman, kavram ve sözcük bilgisini ayrı ayrı değerlendirmek gerekebilir.

- **Kullanım bilgisi (pragmatik):** Dilin biçiminden çok, amaçlarını , sosyal etkileşim için farklı kişi ve durumlarda kullanım tarzını (sosyal uygunluğunu) ve söylemi belirleyen kurallardan oluşur. Dilimizi çoğu zaman kiminle, nerede ve nasıl konuştuğumuza göre uyarlamayı öğreniriz. Bizden yaşı veya statüsü yüksek birinden veya kendimizden çok genç birinden bir şey isterken farklı ifade tarzları kullanırız. Bir konuşmaya başlarken, sürdürürken veya konuşmayı sonlandırırken uymamız gereken kurallar vardır. Ayrıca bu kurallar, bir sosyal durumdan diğerine değişebilir. Örneğin, bir arkadaşımızla karşılaştığınız zaman “Ne haber?” diye söze başlamak uygun olabilir ama böyle bir başlangıç öğretmeninizle karşılaştığınız zaman asla kullanılmaz. Çocukların dilin bu bileşenini

ilgilendiren kuralları erken yaşlarda öğrenmeye başladıklarını biliyoruz.

Konuşma

Yukarıda gördüğümüz gibi düşüncelerimizi işaret diliyle, jest ve mimiklerle, çizerek ve diğer yöntemlerle iletebiliriz. Ama iletişimde insanların kullandığı en yaygın yöntem dilin kurallarını kullanarak oluşturduğumuz dil yapılarını sözel olarak ifade etmektir. Sözel dildeki sesbirimleri konuşma organlarını kullanarak işitilebilir hale getirme işine *konuşma* denir. Konuşmayı üç temel işlevde inceliyoruz: Respirasyon (solunum), fonasyon (gırtlakta ses üretimi) ve artikülasyon (sesletim – dildeki seslerin üretimi).

Konuşma için bir hava kaynağı, bir biçimde enerji gereklidir. Bunu da ciğerler sağlar. **Solunum** ile ciğerlerimize aldığımız havayı kullanarak konuşmayı gerçekleştiririz. Ciğerlerdeki hava gırtlığımızdaki ses tellerinden geçerken yaptığımız titreşimle konuşma için bir ses kaynağı sağlarız. Buna da **fonasyon** diyoruz. Bu ses kaynağı, ağız ve burun boşluğundan geçerken **artikülatörler** dediğimiz dilimiz, dudaklarımız, dişlerimiz, yumuşak damağımız gibi organlarımızı kullanarak dilin farklı sesleri üretilir. Bu işleme, yani artikülatörleri farklı biçimlerde şekillendirerek dildeki sesleri üretmeye de **artikülasyon** adı veriyoruz. Dildeki her ses için farklı bir artikülasyon biçimi ve pozisyonu vardır. Örneğin, /p/ sesi için dudaklar kapatılır, ciğerlerden gelen hava dudakların arkasında kısaca bekletilir, sonra dudaklar açılınca hava patlayarak çıkar. /p/ sesi üretilirken dil hareketsizdir. Öte yandan, aynı biçimde havanın önü kesilerek üretilen /t/ sesi için ise dilimizin ucunu kullanırız, dudaklar büyük ölçüde etkisizdir. /v/, /s/, /ş/ gibi sesler ise çeşitli pozisyonlarda ağız içinde havanın önünü kesmeden ama geçeceği yeri daraltarak, farklı bir biçimde üretilir. Dildeki sesleri, üretiliş biçimi, ağız içindeki yeri ve ses tellerinin titreşiminin bulunup bulunmadığına göre (ötümlülük) sınıflandırmaktayız (Özsoy, 2004).

Konuşma, ciğerler, gırtlak, dil ve diğer ağız yapılarını hızlı ve ince ayarlanmış olarak eşgüdümlü bir biçimde kullanmayı gerektirir. Bu

işlem için de sağlam bir iskelet, sinir ve kas yapısı önemlidir. Ancak unutmayalım ki dil sözel olmak zorunda değildir; kavramlar işaretlerle ifade edildiği takdirde konuşma organlarının yerine eller, mimikler kullanılarak konuşulabilir. Ne var ki biz burada daha çok sözel dili konu etmekteyiz.

Konuşmayı, dildeki sesbirimlerin oluşturulmasının yan ısıra, konuşma hızı ve konuşmanın akıcılığı ve gırtlaktan çıkan sesin kalitesi de etkiler. Aşırı hızlı, hangi sesin üretildiği belli olmayan konuşma kadar aşırı yavaş konuşma da normal dışıdır. Konuşma sırasında fazlaca duraklanıyor, tekrarlar yapıyor ise konuşmanın akıcılığı etkilenmiş demektir. Ses tellerindeki bazı sorunlar ise, artikülasyon doğru bile olsa, gırtlaktan üretilen sesin kalitesini etkilediği için konuşma açısından sakıncalar yaratabilir. Bunlardan bir sonraki bölümde bahsedilecektir.

İletişim bozukluklarının sınıflandırılması

İletişimi dil ve konuşma olarak iki temel sürece ayırdığımızdan yukarıda söz etmiştik. Özetle, dil, düşünceleri belli kurallar içinde bir sembol sistemine (sesler, sözcükler, cümleler) dönüştürme, konuşma ise bu sistemi algılanabilir bir hale getirme olayına denir. İletişim bozuklukları farklı biçimlerde sınıflandırılabilir. Ama bizim amacımıza en uygun olanı yine *dil bozuklukları ve konuşma bozuklukları* olarak bir sınıflandırma yapmaktır.

Dil Bozuklukları:

Amerikan Konuşma, Dil ve İşitme Derneği dil bozukluklarını, (1) bir sembol sistemini algılama ve/veya işleme; (2) bu sembol sistemini ve kavramları oluşturma; ve/veya (3) bu sistemi iletme ve kullanmada zorluklar olarak tanımlar (ASHA, 1982). Yukarıda dilin bileşenleri bölümünde, dilin 5 ayrı kategoride kurallardan oluştuğundan bahsetmiştik. Dilde ortaya çıkacak algılama, işleme ve kullanma bozuklukları da bu 5 kategorinin biri veya birkaçında ayrı ayrı ortaya çıkabilir.

Sesbilgisel (fonolojik) bozukluklar: Dildeki sesleri oluşturma, algılama ve/veya kullanmada zorlukları olan bir çocukta fonolojik bozukluk

olduğunu söylemekteyiz. Fonolojik bozukluğu olan çocukların yaştlarına göre dildeki sesleri geç öğrenirler ve ses dağarcıkları kısıtlıdır. Bazı sesleri hiç kullanmadıkları gibi bazı kullandıklarını da hatalı olarak kullanırlar; böylece dillerinin anlaşılabilirliği düşük olur.

Sözdizimsel (sentaktik) ve biçimbilgisel (morfolojik) bozukluklar: Dilin bu bileşenlerinde sorunu olan çocuklar dildeki özellikle bağımlı biçimbirimleri, yani takıları öğrenmekte, kullanmakta ve anlamakta zorluk çekerler. Cümleleri genellikle kısa, ve takılar açısından eksik ve hatalıdır. Çoğu zaman da işittikleri uzun cümleleri anlamakta zorlanırlar.

Anlam bozuklukları (semantik bozukluklar): Anlam bozukluğu gösteren çocukların sözcük dağarcıkları kısıtlıdır. Konuşurken sözcük hataları yaparlar veya sözcük bulma/ hatırlama zorlukları yaşarlar. Konuşmalarında belirgin sözcükler yerine, “şey”, “o” gibi belirgin olmayan ifadelerle sık rastlanır.

Kullanım bozuklukları (pragmatik bozukluklar): Kullanım bozuklukları, dili sosyal gereklere ve amaca uygun olarak kullanamama, söylemin temel kurallarına uyamama olarak ortaya çıkar. Bu tip bozukluğu olan çocuklarda sosyal beceriler ve anlatım becerileri de zayıf olabilir. Dilin diğer bileşenlerindeki yetersizlikler kullanım bozukluklarına yol açabilir (Owens, Metz ve Haas, 2003).

Konuşma bozuklukları

Yukarıda da belirttiğimiz gibi konuşma solunum, fonasyon ve artikülasyon olarak isimlendirdiğimiz üç temel işlevin eşgüdümüyle gerçekleşir. Bu işlevleri yürütmekle ilgili organlar olan ciğerler, gırtlak, boğaz, ağız ve burnun yapısında anatomik olarak mevcut olan bir normal dışı durum konuşmayı etkileyecektir. Yarık damak-dudak bulunması, dişlerdeki yapısal bozukluklar, bazı genetik sendromların sonucu yapı bozuklukları bunlara örnektir. Konuşma bozuklukları ayrıca nörolojik/sinirleri ilgilendiren bir bozukluktan dolayı kasların hareket gücünün kısıtlanması veya engellenmesi durumunda da ortaya çıkabilir. Yapılar normal olsa da, hareket eksikliği

konuşmayı etkileyecektir. Merkezi veya periferik sinir sistemini etkilemiş olan durumlar hareketi kısıtlayarak konuşmayı etkiler. Cerebral Palsy, çocuklarda nörolojik bozukluklara en yaygın örnektir.

Semptomlarına göre sınıflandırılırsa konuşma bozuklukları artikülasyon, ses ve akıcılık bozukluklarını içerir.

Artikülasyon bozuklukları: Konuşmanın kaliteli olması için artikülatörlerin hızlı, seri ve net hareketleri gereklidir. Artikülasyon bozuklukları, konuşma organlarının yapı ve hareketlerinin kısıtlanmasıyla dildeki seslerin üretiminin doğruluğunun ve hızının etkilenmesi nedeni ile oluşur. Çocuklarda özellikle Cerebral Palsy’lilerde (CP) görüldüğü gibi, bir kişi dilini, yumuşak damağını hareket ettirmekte, dudaklarını büzmekte, çenesini indirip kaldırmakta güçlükler yaşıyor ise dilin seslerini doğru olarak üretmekte veya konuşma için yeterli hızı sağlamakta zorlanacak demektir. Nörolojik nedenlerle oluşan artikülasyon bozukluklarına **dizartri** diyoruz. Unutmayalım ki artikülasyon bozuklukları yapıların normal olmamasından da kaynaklanabilir. Yarık damak ve/veya dudağı olan bir çocuk, ağız içinde basıncı sağlamakta, yumuşak damağını hareket ettirmekte güçlükler yaşayacak, bu durum da dildeki bazı sesleri doğru olarak üretmesini önemli ölçüde etkileyecektir.

Ses bozuklukları: Ses tellerimiz gırtlığımızda kas ve kıkırdaklardan oluşan larinks denen yapının içinde yer alır. Bu yapıda doğuştan ortaya çıkan ve gırtlakta sesin üretilmesini etkileyen bazı bozukluklar olmakla beraber çocuklarda ses bozuklukları genellikle sesin suistimaline bağlı olarak oluşur. Gırtlak bölgesinde fazla gerilimle konuşmak, aşırı bağırarak, boğaz temizlemek, öksürmek gibi yanlış davranışlar ses tellerinde tahrişe sebep olduğu kadar, nodüller, polipler gibi daha ciddi bozukluklara da yol açabilir. Sık sık larenjit olan veya alerjileri bulunan çocuklar bu tip bozukluklar daha da yatkın olurlar. Ancak larinkste sesin üretimi nörolojik nedenlerle de etkilenir. Ses tellerini hareket ettiren kaslardır. Larinks kaslarının hareketi etkilenmiş olan bir kişi, yine CP’lilerde

görüldüğü gibi, gırtlaktan gelen sesin gücü ve kalitesinde sorunlar yaşayacaktır. Gırtlakta ses üretimini solunum yetersizliği veya başka faktörler de etkileyebilir.

Akıcılık bozuklukları: Çocuklarda konuşma akışındaki bozukluklara en yaygın örnek kekemeliktir. Genellikle 2-6 yaşları arasında ortaya çıkan kekemelik tekrarlar, duraklamalar ve ses uzatmalarıyla konuşmanın ritminin aksaması biçiminde kendini gösterir. Ancak bu belirtileri her gösteren çocuk kekeme demek değildir. Dil gelişiminin hızlı olduğu okulöncesi dönemde sözcük ve hece tekrarları, duraklamalar pek çok çocuğun normal olarak gösterdiği davranışlardır. Bu davranışlar normal ölçüleri aşar veya nitelik olarak farklılık gösterirlerse kekemelik tanısı konabilir. Ancak pek çok bu tanıyı almış çocuk kendiliğinden veya uygun önlemlerle bu sorunu aşmaktadır. Kalıcı olan kekemeliğin yaş ilerledikçe şiddeti artabilir.

Tüm dil ve konuşma bozuklukları yukarıdaki gibi semptomlarına göre sınıflandırıldığı gibi 'ortaya çıkış zamanına' göre de sınıflandırılabilir. Dil ve konuşma bozuklukları *doğuştan* olduğu kadar *sonradan edinilmiş* de olabilir. Örneğin gecikmiş konuşması olan bir çocuğun sorunu 'doğuştan' ama geçirdiği, diyelim ki, menenjit nedeniyle daha ileri yaşlarda dil sorunları yaşayanı 'sonradan edinilmiş' demektir. Aynı şekilde CP'li bir çocuğun sorunları doğuştan ama bir trafik kazası sonucu edinilen beyin hasarının yol açtığı dil veya konuşma sorunları sonradan edinilmiştir.

Dil ve konuşma sorunları 'sebeplerine' (etiyojisine) göre de sınıflandırılabilir. Bir organ bozukluğuna bağlanabilir dil ve konuşma sorunlarına *organik*, bir organ bozukluğu belirlenemediği halde ortaya çıkan sorunlara ise 'işlevsel' (fonksiyonel) denir. Örneğin, gecikmiş konuşma, nörolojik hasar belirlenemediği durumlarda işlevsel olarak nitelenebilir.

Dil ve konuşma bozuklukları çoğu zaman bu üç tip sınıflandırmanın ikisi veya üçünün bir arada kullanılmasıyla daha iyi sınıflandırılabilir. 'Sonradan edinilmiş organik dil sorunu' ifadesi,

sorunun tipi, zamanlaması ve etiyojisi konusunda daha aydınlatıcı olmaktadır.

FARKLI ENGEL GRUPLARINDA DİL VE KONUŞMA SORUNLARI VE ÖĞRETMENLERE ÖNERİLER

Yukarıdaki bölümde iletişim başlığı altında yer alan kavramları kısaca tanımladık ve iletişim bozukluklarının sınıflandırmasını yaptık. Dil ve konuşma bozuklukları tek başlarına görüldükleri gibi, yaygın olarak pek çok engel grubunda diğer sorunların bir parçası olarak veya onlara ek olarak da görülür. Bu bölümde bazı dil ve konuşma sorunları irdelenecek ve özel eğitim kapsamına giren farklı engel gruplarının dil ve konuşma özelliklerine değinilerek, bu gruplara yaklaşımlar konusunda ipuçları verilecektir.

İletişim sorunlarının terapisini yapmak konusunda temel sorumlu bir dil ve konuşma terapisti olmalıdır. Ancak, ülkemizde yeterli sayıda dil ve konuşma terapistinin bulunmaması bu konuda sorunlar yaratmaktadır. Okullarda terapist bulunsa dahi, iletişim sorunu bulunan çocuğun sınıf içinde öğretmenden de destek alması gerekecektir. İdeal olan, çocuğun eğitimi için gerekli olan uzmanların, yani duruma göre sınıf öğretmeni, dil ve konuşma bozuklukları uzmanı, özel eğitim öğretmeni, psikolojik danışman/rehber öğretmen, odyolog ve diğerlerinin bu konuda bir ekip halinde çalışmalarınıdır. Bu ekip içinde sınıf öğretmeni sınıfta iletişim sorunları konusunda nasıl davranması, ne gibi uyarlamalar yapması konusunda dil ve konuşma bozuklukları uzmanından öneriler alacak, onunla işbirliği halinde çalışacaktır. Böyle bir ekip çalışmasının yokluğunda, iletişim bozuklukları konusunda eğitilmemiş sınıf öğretmenleri, hatta özel eğitim öğretmenleri zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Bu bölümde bu açığı kısmen de olsa kapatılabilir amaçlanmıştır.

Dilin değerlendirilmesi: Hangi engel grubunda olursa olsun, dil becerilerinin yetersiz olduğu düşünülen çocuklar için öncelikle yapılacak olan gerçekten bu çocuklarda yaşlarına göre dilin herhangi bir bileşeninde gerilik olup olmadığının belirlenmesidir. Bu işleme tarama diyoruz.

Tarama işlemi hem standardize testlerle, hem de ölçüt-bağımlı, yani hangi yaşta hangi dil ögesinin gelişmiş olmasının beklendiğini belirleyen listeler kullanılarak yapılabilir. Standardize testler uygulaması kolay olduğu, uygulayıcı açısından bir hazırlık gerekmediği, ve çocuğu yaşlıları ile kıyaslayabildiği için pratik olmaktadır. Ancak dilin her bileşeni için uygun olarak geliştirilmiş tarama testleri kullanmak gerekmektedir. Pek çok testi uzman olmayan kişiler kullanmakta zorluk çekmektedirler. Ülkemizde dil taraması için standardize edilmiş ve uzman olmayan kişilerin kullanımına uygun bir değerlendirme aracı çocukların sesbilgisel becerilerini ölçen Ankara Artikülasyon Testi'dir (AAT) (Ege, Acarlar ve Turan, 2004). Dilin diğer bileşenlerinin değerlendirilmesi için test geliştirme çalışmaları sürmektedir. Dil taraması için kullanılacak ölçüt bağımlı dil gelişimi listeleri, Türkçe edinimi konusundaki bilgilerin kısıtlılığı nedeniyle yabancı dillerdeki gelişime bağlı kalıp, Türkçe için çok yararlılığı tartışmalı olmaktadır.

Tarama sonucu dilinin herhangi bir bileşeninde yaşlılarına göre gerilik belirlenen çocuklar ayrıntılı değerlendirilmeye alınmalıdır. Ayrıntılı değerlendirme, çocuğun yetersiz olduğu dil yapılarının, adı üstünde, ayrıntılı bir dökümünü elde etmek için yapılır. Değerlendirmede dilin tüm bileşenleri ayrı ayrı ele alınır. Yani, çocuğun dili sesbilgisi, biçimbilgisi, kullanım vb. açısından teker teker değerlendirilir. Ayrıca, çocuğun her dil bileşenini anlama, üretme ve kullanım işlevleri de farklı biçimlerde incelenir. Daha önce de belirtildiği gibi, çocukların bu işlevlerdeki performansları farklı düzeylerde olabilmektedir. Buna ek olarak, çocukların bu şekilde incelenen dil performanslarının, zihinsel beceriler, motor beceriler, çevresel koşullar gibi diğer etmenlerle ilişkileri incelenir.

Tüm engel gruplarındaki çocukların dilleri böyle ayrıntılı ve kapsamlı bir değerlendirme sonucunda betimlenerek çocuğun terapi planı oluşturulur, veya bireysel eğitim planına (BEP) katkı sağlanır. Ayrıntılı değerlendirme genellikle dil ve konuşma sorunları konusunda uzmanlaşmış bir profesyonel tarafından yapılmalıdır. Ankara

Artikülasyon Testi (AAT) aynı zamanda ayrıntılı bir sesbilgisel değerlendirmeye de olanak tanıdığı gibi, Türkiye'de bu amaçla geliştirilen bir diğer test de Sesletim ve Sesbilgisi Testi'dir (SST) (Topbaş, 2005). SST ayrıca tarama amaçlı kullanılmak için bir bölüm içermektedir. Dilin diğer bileşenleri için testler henüz tamamlanmamış olmamakla beraber, geliştirilme ve standardize edilme aşamasındadır. Ancak, ayrıntılı değerlendirme için yalnızca testlere bağlı kalmamalı, çocuğun gündelik, doğal hayatta dili nasıl kullandığını da belgelemelidir. Bu da çeşitli doğal ortamlarda çocuktan alınacak doğal dil örnekleri ile yapılır. Ancak dil örneği almak da deneyim ister. Örnekte kullanılacak bağlamın, malzemenin ve yöntemlerin ustaca planlanması gerekmektedir (Ege, Acarlar ve Turan, 1998; Owens ve ark., 2003). Doğal dil örneğinden edinilen bilgiler de müdahale planı yapılırken dikkate alınır.

Eğer sınıf öğretmeni ekip çalışması içinde bulunmakta veya herhangi bir yardım almakta güçlüklerle karşılaşsa da, dil gelişimi geride olan çocuklar için sınıf içinde yapabilecekleri uygulamalar bulunmaktadır. İzleyen bölümlerde farklı engel gruplarını dil özellikleri ele alınmıştır. **Her grup için yukarıda anlatıldığı biçimde bir değerlendirme yapılacağı varsayılmaktadır.** O nedenle bu bilgi tekrar edilmeyecektir. Ancak, öğretmenin, buna ek olarak sınıfta uygulayabileceği önlemler her bölümün altına "öğretmene öneriler" başlığıyla eklenmiştir. Şimdi farklı engel gruplarını ele alalım.

Özgül dil bozukluğu (ÖDB)

Dil becerilerinde bilişsel, duyuşsal, ruhsal, sosyal ve motor bir nedene dayandırılmayan belirgin bir aksaklık var ise özgül dil bozukluğu tanısı konmaktadır. Diğer bir deyişle, bu tanıyı almak için, çocukta dil edinimini engelleyebilecek görme bozukluğu işitme bozukluğu gibi beş duyumuzu ilgilendiren bozukluklar, dil öğrenmeyi kısıtlayan zihinsel engel, nörolojik nedenlere dayandırılabilir bozukluklar veya belirlenebilir bir sosyal yoksunluk olmaması gerekir. Neredeyse sebepsiz yere ortaya çıkmış bir dil bozukluğu gibi görünse de, özgül dil bozukluğu olan çocuklarda

beyinde dil ile ilgili işlevlerin diğer çocuklardan farklı bölgelerde yerleşmesinden doğan beyin asimetrisi, beyindeki dil bölgelerinin gelişimlerinin gecikmesi gibi çeşitli nedenler bulunabileceği belirtilmektedir. Ayrıca dil sorunlarında ailesel etmenler de güçlüdür. Yani, ÖDB'si olan bir çocuğun ailesinin diğer fertlerinde de dil sorunları olması olasılığı, normal gelişen çocuklardan daha fazladır. ÖDB'li çocuklarda genellikle algısal sorunlar görülmez, ancak bu çocukların işitsel ayırt etme ve işitsel bellek becerilerinde normallere göre daha zayıf performans gösterdikleri bilinmektedir. Yani çocuklar bazı sesleri birbirinden ayırt edememekte, duyduklarını akılda tutmakta zorlanmaktadır. Bu özellikler de dilsel girdiyi işlemede sorunlar yaratmaktadır (Weismar, Evans ve Hesketh, 1999).

ÖDB'li çocuklarda, yukarıda belirttiğimiz dilin beş bileşeninden biri, birkaçı veya tümünde sorunlar görülebilir. Örneğin, dilini diğer açılardan arkadaşlarından farksız biçimde kullanan ama yaptığı ses hataları nedeniyle söylediklerinin anlaşılabilirliği azalmış olan çocukta sesbilgisel bozukluğun var olduğu düşünülebilir. Öte yandan, cümleleri arkadaşlarından kısa olan, kendisini basit ifadelerle anlatmaya çalışan, veya cümle kuruluşunda hatalar yapan çocuk sözdizimsel öğrenme yetersizliği gösteriyor olabilir. Takıların kullanımında hataları olan, bazı takıları hiç kullanmayan çocuk da biçimbilgisel bozukluğa bir örnek olabilir. Ayrıca, dilin her bileşenindeki sorunlar, ifade etme, anlama veya hem ifade etme, hem de anlama biçiminde olabilir. Örneğin, sözcük dağarcığı kısıtlı gibi görünen bir çocuk başkalarının söylediği sözcüklerin hangi kavramları ifade ettiğini anlıyor ama bunları kendisi kullanmıyorsa, yalnızca ifade edici anlamsal bozukluk yaşıyor demektir. Öte yandan, sözcükleri yan yana getirdiğinde takılarını kullanmayan bir çocuğun işittiği dildeki takıların hangi ilişkileri ifade ettiğini de anlamadığı belirlenirse, o çocuk hem ifade edici hem de anlayıcı biçimbilgisel bozukluk tanısı alabilir. Dilin yapısal birimlerini, yani seslerini, takılarını ve sözcük dizilimlerini doğru kullanamayan çocukların, dilin uygun sosyal kullanımında, yani *pragmatik* alanda bozukluk

sergilemeleri de bazen kaçınılmaz olmaktadır. Kullanım bozukluğu olan çocuklar, neyi, kime, nerede, ne şekilde söyleyeceklerini kestiremeyip, sosyal olarak uygunsuz davranıyor gibi görünebilirler. Ayrıca bu çocuklar söylem kurallarını öğrenmek, yani konuşmaları, sohbetleri başlatmak, sıra almak, sürdürmek, sonlandırmak gibi becerilerde de yetersizlik gösterirler.

Dil kazanımında gecikme olan çocukların aşağı yukarı yarısı kendiliklerinden yaşatlarını yakalayabilmektedirler. Diğer yarısında ise okul çağlarına da uzayan dil sorunları görülmekte, bunların bir kısmı da öğrenme güçlüğü tanısı almaktadırlar. Dolayısıyla bu iki grubu erken yaşlarda birbirlerinde ayırt etmek önemlidir. Hem kavrayıcı hem de ifade edici dil zorlukları, ağır sesbilgisel (fonolojik) sorunlar, dil üretiminin genel olarak kıtlığı ve oyun becerilerinde yetersizlik görülmesi, dil sorunlarının kalıcı olabileceği, erken müdahaleyi gerektirdiği konusunda işaretler olarak görülmektedir (Weatherby, 1986).

Öğretmenlere öneriler

- Dil gelişimde zorluklar çeken çocuklara başkalarından farklı olduklarını hissettirecek biçimde davranmayın. Dildeki beceri farklılıklarını normal kabul etmeye hazır olun.
- Onlara konuşurken veya yönergeler verirken dilinizi basitleştirmeye, onlar gibi kısa ifadelerle konuşmaya gayret edin. Bu onların sizi rahat anlamalarını sağlayacaktır.
- Net ve doğrudan olmayan ifadelerden, ima ve mecazlardan kaçınmın. Söylediğiniz kolay anlaşılır ve açık olsun.
- Onlara da sorular sorun, diğer arkadaşlarından farklı davranmayın. Ancak sorduğunuz sorular kısa ifadelerle yanıt verilecek sorular olsun, çocukları zor durumda bırakmasın, küçük düşürmesin.
- Konuşma hızınızı yavaşlatıp, tekrarlara yer vererek anlamayı kolaylaştırın.
- Söylediğiniz anlaşılmadıysa aynı biçimde anlatmakta ısrar etmeyin. Tekrarınızı farklı bir biçimde yapın.

- Derste anlattıklarınızı mümkün olduğunca resimler, nesnelere, şemalar vb. ile görselleştirin.
- Çocuklar konuşurken onların söylediklerinin biçimine değil içeriğine önem verin. Vermek istedikleri mesajı anladığınızı belli edin.
- Konuşmak, anlatacaklarını planlamak için onlara fazladan zaman tanıyın. Konuşurken aceleye getirmeyin.
- Söylediklerini anlamadıysanız anladığınızı kadarını onlara tekrarlayın. Açıklamalarını bitirmelerini bekleyin.
- Bu önerilere ek olarak, dilin sınıf içinde doğal, daha az yapılandırılmış ve iletişim amaçlı kullanımını öngören bütüncül dil yaklaşımı öğretmenlere farklı bir eğitim yaklaşımı olanağı vermektedir. Bu konuda bilgilenmek isteyenleri Turan ve Ege, 2003'e yönlendirmek isteriz.

Özgül öğrenme bozuklukları (ÖÖB)

Özellikle okul çağı çocukları için kullanılan bu tanı aslında çok heterojen bir grup için kullanılan genel bir ifadedir. Aynı özgül dil bozukluğunda olduğu gibi, belirlenebilir bir duyuşal, zihinsel, yapışal ve sosyal-duyuşal bir neden olmadığı halde okuma, konuşma, yazma, matematik ve akıl yürütme becerilerinde sorunlar yaşıyan çocuklar ÖÖB tanısı almaktadırlar. Çok farklı belirtileri olan özgül öğrenme bozuklukları temelde 5 ayrı tip olarak ele alınmaktadır (Shames, Wiig ve Secord, 1998):

A) Dil bozuklukları sendromu: Aynı özgül dil bozukluğunda olduğu gibi dili anlama, ifade etme, kullanma ve sözcük bulma sorunları ile kendisini gösterir. Okul öncesi dönemde ÖDB yaşıyan çocukların pek çoğu okul çağında ÖÖB tanısı almaktadırlar. Bu çocuklar yaşadıkları dil sorunları nedeniyle okuyup anlamayı, dinlediğini kavramayı, özellikle okul çağı dönemde karşılaşılan karmaşık sözdizimini hızlı işlemelemeyi içeren derslerin pek çoğunda başarısızlık yaşamaktadırlar. Okuma-yazma da dil ile ilgili bir beceri olduğundan, bu çocuklar okuma-yazmayı da geç öğrenmekte ve *disleksi* (okuma bozukluğu) tanısı almaktadırlar. ÖÖB tanısı almış olan çocukların %40 –60'ında dil

ve ilgili bozukluklar görülmektedir (Gibbs ve Cooper, 1989).

B) Artikülasyon ve grafomotor koordinasyon bozukluğu sendromu: Bu çocuklar, el, konuşma organları ve diğere organlarda motor becerilerin koordinasyonunda zorluklar çekerek. Bu da artikülasyon bozuklukları, özellikle apraksi adı verilen hareketlerin seri olarak programlanmasında ve yazma ve çizme becerilerinde sorunlar ortaya çıkar. ÖÖB tanısı alanların içinde bu tip sorunu olanların yüzdesi %10-40 olarak rapor edilmektedir.

C) Görsel-alansal algı bozukluğu sendromu: Görsel ayırt etme, görsel bellek ve alansal odaklanma olarak ortaya çıkan bu tip bozukluk, ÖÖB tanısı almış çocukların % 5-15'inde görülmektedir.

D) Dikkat dağınıklığı ve hiperaktivite sendromu: Dikkati toplama ve odaklamada, veya dikkati birden fazla işe bölmede zorluklar olarak tanımlanan dikkat dağınıklığına aşırı hareketlilik ve kendini denetleme/engelleme zorlukları da eklenince güçlük artmaktadır. Okulçağı çocuklarının %20'sini kapsayan bu bozukluk dil bozukluğu, diğere öğrenme ve davranış bozuklukları ile birlikte görülebilir.

E) Sözel olmayan öğrenme bozuklukları: Dominant olmayan beyin yarıküresinin (genellikle sağ yarıküre) etkilenmesi sonucu ortaya çıkan bu sendrom, daha çok aritmetik becerileri ve aritmetiksel düşünme, görsel-mekansal ve sosyal algılama, ve organize olma zorlukları olarak kendini gösterir.

ÖÖB tanısı almış çocuklarda yukarıdaki tiplerin biri veya birden fazlası birlikte görülebilir. Hangi alanda olursa olsun, ÖÖB bilgiyi edinme, organize etme ve farklı kanallardan bilgileri entegre etmede zorluklara işaret etmektedir. Dikkat edilirse, dil bozuklukları ile yine büyük ölçüde dilin motor dışavurumundaki sorunları içerdiğini söyleyebileceğimiz artikülasyon ve grafomotor sorunların toplamı ÖÖB tanısı alanların çok önemli bir miktarında rastlanmaktadır. Gibbs ve Cooper (1989)'a göre, ÖÖB'li çocukların %90'ından

fazlasında bir çeşit iletişim bozukluğu görülmektedir.

Dil özellikleri: Özgül öğrenme tanısı almış çocukların çoğunluğunun dil ile ilgili sorunları olduğundan, erken çocuklukta da büyük bir olasılıkla gecikmiş dil tanısı almış olabileceklerinden bahsetmiştik. Ancak çocuklar, bazı farklılıklar olsa da, 4-5 yaşına kadar dilin temel kurallarını öğrenmiş olmaktadır. Ancak okul, çocuklardan farklı iletişim becerileri talep etmektedir. Öncelikle dilüstü becerilerde okul çağlarında hızlı bir gelişim izlenmektedir. Hatırlanacağı gibi, dilüstü beceriler dili analiz etme, dil hakkında bilinçli olarak düşünme becerilerine denir. Okul çağı başında okuma-yazma öğrenme için gerekli olan sesbilgisel farkındalık ile başlayan okul taleplerine, daha sonra şakaları, çok anlamlılığı, mecazi anlamları anlama gibi dilüstü beceriler eklenir.

Bunlara ek olarak okulda çocuklardan usta bir iletişimci de olmaları beklenmektedir. Okul çocuğu dili düşünmek, öğrenmek ve problem çözmek için kullanmak zorundadır. Okul çocuğu düşüncelerini, gerek sözel ve gerek yazılı olarak, mantıklı, iyi planlanmış bir şekilde ve akıcı olarak ifade etmek durumundadır. Hızlı bir şekilde bellekteki bilgiye ulaşmalı, söylem ve yazım kurallarını bilmeli, farklı kaynaklardan gelen bilgiyi soyutlayıp sentezlemelidir. Okul çağında dil sorunları çeken çocuklar kendilerinden daha küçük çocukların dil özelliklerine sahiptirler. Konuşmada da, okuma-yazmada da olgun dilüstü becerilere ve stratejik dil kullanımına ulaşmamışlardır. Kavram ve dil bilgileri yetersizdir. İletişimin aynı anda hem bütününe hem de ayrıntılarına bakamazlar. Sözel veya sözel olmayan iletişimi aynı anda algılayabilirler. Metin şemaları, öykü grameri (yapısı) kurallarını yeterince kavrayamamışlardır. Bütün bunlar okuduklarını anlamalarına ve yazmalarına da yansır.

Öğretmenlere öneriler

- Okul çocuğunun dil değerlendirmesi yalnızca değerlendirme bölümünde belirttiğimiz gibi dilin temel yapıları açısından değil, müfredatın gerekleri açısından da yapılmalıdır. Okul

müfredatının hem içerik hem de beceri açısından çocuktan neler beklediği ve çocuğun bunlardan ne kadarına sahip olduğu veya becerileri açısından bunları karşılayıp karşılayamayacağı belirlenmelidir. Değerlendirme sonucuna göre çocuğa müdahale planı hazırlanmalıdır. Müdahale sınıf öğretmeni, dil ve konuşma bozuklukları uzmanı ve rehber öğretmen işbirliği ile yapılmalıdır. Bunun dışında:

- ÖDB olan çocuklar için verilen önerilerin hemen hemen hepsi ÖDB olan çocuklar için geçerlidir.

- ÖDB şüphesi olan veya okulöncesi dönemde ÖDB olduğu bilinen çocuklarla erken okul çağı veya okulöncesinde sesbilgisel farkındalığın geliştirilmesi için yapılacak çalışmalar okuma-yazma öğrenimini hızlandırmak açısından faydalı olacaktır (Blachman, 1994; Turan ve Ege, 2003).

- Öğretmen yapılan değerlendirmede çocuğun belirlenen özelliklerine göre, çocuğa sorulan sorularda, verilen ödevlerde ve sınavlarda bazı uyarlamalar yapabilir. Ödevler, sorular ve sözel ve yazılı yönergeler kısaltılabilir, basitleştirilebilir, sayıları azaltılabilir.

- Sınavlarda çocuklara bilgiyi organize edebilmeleri için ipuçları verilebilir.

- Çocuğa daha çok soru sorma ve zaman kullanma olanağı tanınabilir.

Zihinsel engelliler (ZE)

Zihinsel becerilerdeki kaybın çok çeşitli nedenleri olduğu kadar kaybın derecesi de kişiden kişiye değişebilir. Zihinsel engelli kişinin dil becerileri de bu özelliklere göre farklılık gösterecektir. Biz burada zihinsel engelli kişilerin genel dil ve konuşma özelliklerinden bahsedeceğiz.

Dil bir zihinsel beceri olduğuna göre, zihin engellilerde zihinsel yaş dil becerilerini sınırlar. Zihinsel becerilerde temel olan dikkat, bellek, algılama/ayırt etme, bilgiyi organize etme gibi becerilerde yetersizlikler dilin de öğrenilmesinde engelleyici olabilir. O nedenle zihin engellilerin

dil becerileri kronolojik yaşlarına göre değil, zihinsel yaşlarına göre değerlendirilmelidir.

Araştırmalar zihin engellilerin dili, özellikle sözdizimi, biçimbilgisi ve sesbilgisi gibi yapısal öğeler açısından genel olarak normal yaşlıları ile aynı sırada ama daha yavaş, daha gecikmiş olarak edindiklerini göstermiştir (Chapman, 1997). Zihinsel düzey olarak karşılaştırıldığında sözdizimi açısından, ZE'liler erken yaşlarda niteliksel ve niceliksel olarak normal akranlarıyla benzerlik göstermekte, benzer uzunlukta cümleler kullanmaktadırlar. Ancak, daha ileri yaşlarda kullanılan karmaşık sözdizimsel yapılarda zorlukları olduğu görülmüştür (Kamhi ve Johnson, 1982). Biçimbilgisi (takıların öğrenimi) ZE'lileri zorlayan bir dil unsuru olurken, sözcük dağarcığı zihin engellilerin dillerinin güçlü bir özelliğidir. Normallerle karşılaştırıldığında bile yabana atılmayacak miktarda sözcük anlayabildikleri bulunmuştur (Chapman, Schwartz ve Kay Raining-Bird, 1991). Ancak edindikleri sözcükler niteliksel olarak incelendiğinde somut anlamlar ifade eden sözcüklerin ağırlıkta olduğu, soyut kavramların daha zorlukla öğrenildiği görülmektedir. Kullanım açısından ise zihin engelli çocuklar sırayla konuşma gereğini kolay kavrayıp uygulamakla beraber, iletişimsel amaçları ve mecazi anlamları öğrenmekte ve kendilerini başkalarının yerine koyarak konuşmakta zorlanmaktadırlar (Abbeduto, 1991).

Zihinsel becerilerin yetersizliği, zihinsel engellilerin dillerindeki farklılıkları tümüyle açıklayamamaktadır. Zihinsel engelli kişilerin en az %50'sinde zihinsel engellerine ek olarak dil geriliği bulunmaktadır. Yani, ZE'lerin yarısından fazlasının dil yaşları zihinsel yaşlarından geridedir. Dili geri olan bu ZE'lerin tümünde ifade edici dil bozukluğu, yarısında da buna ek olarak anlayıcı dil bozukluğu da görülmektedir. Dolayısıyla, zihinsel engelli kişilerin dil gelişimleri zihinsel yaşlarından bağımsız olarak değerlendirilmeli, zihinsel yaşıyla kıyaslandığında ek dil sorunu belirlenirse müdahale edilmelidir.

Öğretmenlere öneriler

- ÖDB ve ÖÖB'liler için verilen önerilerden bazıları ZE'lere de uyacaktır.
- Öğretmen somut ve anlamlı bir biçimde öğretim yapmalı,
- Öğretim tarzı yavaş ve kontrollü olmalı, tekrarlara sık sık yer vermeli,
- Öğretim hedeflerinde ve müfredatta değişiklik yapıp gündelik hayata dönük, işlevsel hedefler benimsenmeli,
- Okuma materyalleri basitleştirilmiş olmalı,
- Öğretmen çocuğa fazla yönlendirici, müdahaleci olmamalı, onun sözünü tamamlamamalı, çocuğu soru sormaya, konuşma başlatmaya teşvik etmelidir.
- Öğretmenin çocuğa hitap ederken kullandığı dil, çocuğun dil düzeyini fazla aşmamalıdır. Aksi halde çocuğun söyleneni anlaması zorlaşacaktır.

Otizm ve yaygın gelişimsel bozukluklar

Otizm, yaygın gelişimsel bozukluklar yelpazesinin ağır ucunda yer alan bir bozukluktur. Bu nedenle pek çok zaman bu nitelikte çocuklar için 'otistik' yerine 'otistik belirtiler gösteriyor' şeklinde ifade kullanılır. Geniş bir yelpaze içinde birbirlerinden farklı özellikler gösterebilen bu çocukların otizm tanısı alabilmeleri için DSM-IV'de (1994) sosyal etkileşimde niteliksel bozukluk, iletişimde niteliksel bozukluk ve davranış ve ilgilerde kısıtlılık ve bunların tekrarlanma eğiliminde olması olarak belirtilen üç genel kategorideki 12 belirtiden en az 6'sını gösteriyor olmaları gerekmektedir. Bu konulara ilgili bölümde değinilmiştir.

Otistik çocukların iletişimde zorlukları bu çocukların yaşamlarını etkileyen temel sorun gibi görünse de, bazı araştırmacılar iletişim sorunlarının kaynağında zihinsel beceri ve tercihlerin yattığını, iletişim becerilerini anlamak ve açıklamak için önce otistiklerin zihinsel yapılarını incelemek gerektiğini belirtmektedirler (Prizant, 1982; Rutter, 1983). Otistik çocuklar bilgileri ayırma, kategorize etme ve işlemede farklılıklar göstermektedirler. Bilgiler algısal özelliklerine göre işlemlenmekte,

kolayca ezberde tutulmaktadır. Otistikler alansal düzenleme ve kısa dönem bellek işlerinde oldukça başarılıdır. Ancak öğrenilen, öğrenildiği bağlam/durum içinde kalmakta, başka durumlara genellenememekte, anlamsal ve işlevsel değerlendirme ve sınıflandırma yapılamamaktadır. Örneğin, sayıları ve harfleri öğrenebilen bir otistik çocuk, onların ne anlama geldiklerini, ne işe yaradıklarını kavrayamamaktadır. Öğrenilenler basit, katı ve uyarana bağlı olarak Gestalt (bütünsel) bir biçimde depolanmakta, analiz edilememekte, anlamlı parçalara ayrılamamaktadır. Ayrıca, farklı kanallardan gelen bilgiler birbirleriyle bağdaştırılıp, birbirlerini tamamlar biçimde anlamlı bir bütün haline getirilememektedir.

Otistik çocuklar sosyal ve duygusal algılama işlemlerinde de sorunlar yaşamaktadırlar. Otistikler insanların neye benzediklerinin, görünüşlerinin farkında olurken, etraflarındakilerin duygu veya düşüncelerini kavramakta zorlanmaktadır. Yüzlerde veya bakışlardaki anlamları okuyamamakta, sosyal empati hissedememekte, kendilerini başkalarının yerine koyamamaktadırlar. Araştırmacılar otistiklerde bir 'zihin kavramının' gelişmediğini ifade etmektedirler.

Otistik kişiler bunlara ek olarak duyuşal tepkilerinde de farklılık göstermektedirler. Bazı uyarılara hiç tepki vermezken, bazı uyarılara da aşırı tepkili davranmaktadırlar. Örneğin, bazı otistikler ani yüksek seslere aşırı tepkiler verirken, sürekli gürültülere aldırma yapabilmektedirler. Tekrarlayan hareketlere aşırı ilgileri, veya kendilerinin bedenleriyle tekrarlayan hareketlerin yapmaları farklı duyuşal tercihlerine örnek olarak gösterilmektedir.

Otistiklerin dil özellikleri de zihinsel becerilerini yansıtmaktadır. Otizm tanısı genellikle 2-3 yaşına kadar konmadığı için erken yaşta iletişim becerileri çoğu zaman önemli bir ipucu olmaktadır. Otistik kişilerin yarısından fazlası hiç konuşmamaktadırlar. Konuşanların dil gelişimlerinin ise genellikle yavaş olduğu gözlenmektedir. Ayrıca, otistik çocuk anneleri erken dönemlerde çocuklarının kucağa alınmak

isteği göstermediklerini, nesnelere işaret etmediklerini, annelerinin sesine olumlu tepkiler vermediklerini ifade etmektedirler.

Otistik çocukların sesbilgisel (fonolojik) gelişimleri normallerle benzerlik göstermektedir. Sesler aynı sırada öğrenilmekte, benzer hatalar yapılmaktadır. Sesbilgisel gelişim, biraz gecikmiş olmakla beraber, otistiklerin en güçlü dil özellikleri olarak görünmektedir. Ancak bürünsel özellikler açısından bakıldığında otistik kişiler, vurgu, ritm, sesin yüksekliği, konuşmanın hızı, ezgi (entonasyon) gibi araçları gereği gibi kullanamamakta, bunun sonucunda da konuşmaları duygusuz, monoton bir kişilik gösterme riski taşımaktadır.

Sözdizimsel ve biçimbilgisel açıdan da otistikler normallere benzer ama yavaş bir tempo içinde gelişmektedirler. Aynı normaller ve zihinsel engellilerde olduğu gibi, sözcük uzunluğunun, yani yapıbirim (morfe) kullanımının, gelişimle beraber arttığı ve sözdizimsel gelişimin bir göstergesi olduğu belirtilmektedir (Tager-Flusberg, Calkins, Nolin, Baumberger, Anderson ve Chadwick-Dias, 1990). Konuşan otistik çocuklar takılarını ve cümle yapılarını gecikmiş de olsa öğrenebilmektedirler. Ancak otistik çocukların cümlelerinin daha basit olduğu ve belli bir yaştan sonra dil gelişiminin bir platoya ulaştığı, durakladığı belirtilmektedir. Ayrıca sözdizimsel kuralları öğrenebilmekle beraber, onları uygulamakta zorlandıkları gözlenmektedir. Otistiklerde vurgu, ezgi (entonasyon), sesin yüksekliği, tizliği ve konuşmanın hızı gibi dilin bürünsel özelliklerinde de sıklıkla uygunsuzluklar görülmekte, bu nedenle konuşmaları monoton veya mekanik özellikler sergilemektedir.

Anlam gelişimi (semantik) otistik çocukların güçlük çektiği dil alanlarından biridir. Normal ve zihinsel engellilerin aksine, otistiklerin sembol kullanmakta, kavram ve kategoriler oluşturmada, soyutlama becerilerinde önemli güçlükler yaşadıkları, buna ek olarak öğrendikleri kavramları normal kullanımın dışında, kendilerine özgü biçimlerde kullandıkları belirtilmektedir (Volden ve Lord, 1991; Brook ve Bowler, 1992). Otistikler okudukları metinleri de anlamada zorluklar

yaşamaktadır. Bir otistik kişi eline verilen metni kesintisiz okuyor gibi görünse de, metin hakkında sorulan soruları yanıtlamakta zorlanabilir (Aram, 1997).

Otistiklerin dil açısından en belirgin zorlukları kullanımbilgisel (pragmatik) açıdan yaşamaktadırlar. Yukarıda belirttiğimi zihinsel özellikleri yüzünden, konuşmalarının sosyal uygunsuzluğu çok dikkat çekicidir. Konuşmanın karşılıklılığı gibi temel iletişim kuralını bile tam olarak kavramadıkları söylenebilir. Sıra almak, konuşmayı uygun biçimde başlamak, sürdürmek ve bitirmek gibi söylem kuralları açısından da yetersizdirler. Dili sosyal amaçlı değil de taleplerinin karşılanması ve kendi kendine konuşma biçiminde kullanmayı yeğlerler.

Özellikle anlamsal ve kullanımbilgisel zorlukları nedeniyle otistiklerin dillerinin bazı tipik özellikleri göze çarpmaktadır. Bunlardan birisi **ekolali** dediğimiz başkalarının söylediklerinin hepsi veya bir kısmının görünüşte anlamsız olarak tekrarlanmasıdır. Bu bazen hemen, bazen de gecikmiş tekrar biçiminde olabilir. (Örneğin, karnı acıktığı zaman “Yemek istiyorum” yerine “Yemek istiyor musun?” şeklinde, karşısındakilerin ona söylediği biçimde konuşmak gibi). Bir diğer tipik özellik de kişi zarflarının ve gelmek-gitmek, almak-vermek gibi sözcüklerin yanlış kullanımı ile ilgilidir. Bütün bunlar daha önce bahsettiğimiz zihinsel özellikleri ile bağlantılıdır. Otistik çocukların başkalarının perspektifini almakta zorlanmaları dillerine de yansımaktadır. Ben bana göre “ben”im ama karşıdakine göre “sen”im. Aynı şekilde bir nesne veya kişi bana doğru hareket ediyorsa ‘geliyor’, karşıdakinin perspektifinden ise ‘gidiyor’ olacaktır. Otistik çocuklar için tek perspektif kendilerinininki gibi görünmekte ve dolayısıyla dildeki gerekli değişiklikleri yapamamaktadırlar. Otizme semantik-pragmatik bozukluk nitelemesi yapanlar da bu nedenlerle çok haksız görünmemektedirler.

Öğretmenlere öneriler

- Otistiklerin, diğer engel gruplarında olduğu gibi dil değerlendirmeleri yapılmakla birlikte, bu grubun temel gereksinimi, iletişimsel

amaçların varlığının farkına varmaları, dilin bu amaçlar için kullanılacağını öğrenmeleridir.

- Çocuğun sosyal becerilerinin geliştirilmesi, sınıf kurallarının, yani ona ne zaman susup ne zaman konuşacağını öğretilmesi iletişim kurabilmeleri açısından önemlidir. Sosyal olarak uygun davranışların pekiştirilmesinde arkadaşlarından da yardım alınabilir.

- Otistikler için dil öğretimi normal dil gelişimi modellerinden uzaklaşmayı, çocuğun normale benzemeyen dil gelişimi tablosuna uyum sağlayarak, onun yönlendirmesine olanak sağlayan bir esneklik içinde olmayı gerektirebilir.

- Yeni iletişimsel amaçlar sözel dil olduğu kadar, çocuğun dağarcığında olan jest ve mimikler veya işaret dili gibi daha ilkel iletişim araçlarından herhangi birisi ile başlayarak öğretilebilir (Weatherby, 1986).

- Otistik çocukların dil ve iletişim becerilerini geliştirmede davranışçı yöntemlerin oldukça başarılı olduğu görülmektedir. Bu yöntemlerle, yapılandırılmış ortamlarda, çocuğun iletişim davranışları pekiştirilerek ve biçimlendirilerek yetişkin beklentilerine yaklaştırılmaktadır. Ancak, bu müdahalelerin erken yaşta başlamaları ve yoğun olmaları önemlidir. Ayrıca bu yöntemle öğrenilenlerin günlük hayata genellenmeleri konusunda endişeler bulunmaktadır.

- Otistiklere bir dil yapısını yalnızca öğretmek yetmez. Dil yapıları onların kullanımlarını gerekli kılan bir sosyal yapı içinde öğretilmelidir. Öğrenim esnasında çevre yapılandırılarak çocuğa öğretilen yapı somut bir gerçeklik içinde sunulmalı, kullanımı öğretilmelidir (Wing ve Attwood, 1987).

- Otistik çocuklara işaret diliyle iletişim öğretilebilir. Herkes işaret dili bilmediği için kullanma olanakları kısıtlı olmasına rağmen, işaret dili kullanımının dil ve iletişim becerilerini geliştirdiği, hatta sözel dilin öğrenilmesini de kolaylaştırdığı düşünülmektedir.

- 90’lı yıllarda Biklen’in (1990; Biklen ve Schubert, 1991) ortaya attığı ‘destekli iletişim’ (facilitated communication) adı verilen bir

yöntemle otistik çocukların okur- yazar olmalarının kolaylaştığı veya yazarak iletişim kurdukları ileri sürülmüştü. Bu yönetime göre kolaylaştırıcı kişi özel bir yöntemle otistik çocuğun elini, kolunu veya omzunu tutar. Amaç çocuğun istenmeyen hareketlerini engellemek ve odaklanmasını sağlamaktır. Bu yöntemle pek çok otistik çocuğun yazdığı veya bilgisayar kullandığı ve eğitimlerinin kolaylaştığı savunulmuştur. Ancak daha sonraları, bu yöntemin kolaylaştırıcının bilgisini yansıttığı, kolaylaştırıcının iletişimin amacının ne olduğunu bilmediği durumlarda çocukların başarıyla iletişim kuramadıklarını gösteren çalışmalar yayınlanmış, bu yöntem gözden düşmüştür.

- **Resimli iletişim:** Otistik çocuklarla, özellikle konuşma becerisi geliştiremeyenlerle, alternatif destekli iletişim kapsamı altında resimler kullanarak iletişim kurma çabaları görülmektedir. Bu çabalar çeşitli iletişim amaçlı resimler içeren iletişim tahtaları veya geliştirilmiş resimli programlar biçiminde olmaktadır. Bunlardan, 1980'li yıllarda Bondy ve Frost tarafından geliştirilen ve son yıllarda öne çıkan PECS (Picture Exchange Communication System) uygulamalı davranış analizine dayalı bir alternatif iletişim sistemidir (Kırcaali-İftar, 2003).

Nörojenik bozukluklar

Bu bölümde, merkezi ve/veya çevresel sinir sistemini zarar görmesinden kaynaklanarak iletişimi engelleyen bozukluklardan söz edeceğiz. Çocukluk çağında en yaygın olarak görülen bozukluk Cerebral Palsy' (CP) dir

Cerebral palsy: Doğum öncesi, doğum esnasında veya doğumdan hemen sonra beyinde oluşan hasar nedeniyle oluşan hareket bozukluğuna verilen addır. İlgili bölümde ifade edildiği gibi, beynin hasar gören yerine göre belirtileri de değişir. Ağır olarak hareketi ilgilendiren bir bozukluk olması nedeniyle temel iletişim sorunları konuşma ile ilgili olacaktır. CP'lilerin yarısında konuşma sorunları olduğu düşünülmektedir. CP'nin genel belirtileri ne ise konuşma sorunları olan CP'lilerin konuşmalarında da benzer belirtilerle karşılaşılacaktır. Örneğin, en çok rastlanan tip olan spastik CP'de, kasılmalı, gergin, silkinmeli kas

hareketleri görülmektedir. Dolayısıyla spastik CP'lilerin solunumları gergin, fonasyonla gırtlaktan üretilen sesleri boğuluyormuş izlenimi veren bir biçimde olacaktır. Artikülasyonları da konuşma organlarının sert ve uyumsuz hareketlerinden oluşacaktır. Diğer CP tipleri ile de ilgili olarak CP'lilerin konuşmaları yavaş ve külfetli, sarhoş gibi, vb. olabilir.

CP'lilerde kas hareketleri, dolayısıyla konuşma ile ilgili sorunlara ek olarak diğer sorunlara da rastlanır. Beyindeki zararın yeri ve kapsamına bağlı olarak zihinsel engel, veya zihinsel engelden bağımsız olarak dil sorunları görülebilir. CP'liler, eğer zihinsel engel yok ise, normaller gibi dili öğrenebilirler. Ancak, fiziksel durumun yarattığı yoksunluk, çevre ile iletişim eksikliği nedeni ile dil gelişimleri etkilenmektedir. Ayrıca, CP'lilerde işitme, ve görme gibi duyuşal bozukluklara rastlama olasılığının fazla olması da dil gelişimi için olumsuz etken oluşturmaktadır. CP'lilerin gelişimsel değerlendirilmeleri ayrıntılı olarak bütün dil ve konuşma işlevlerini de kapsmalıdır. Fiziksel kısıtlılıklardan dolayı bu değerlendirmenin güçlükleri de göz önünde bulundurulmalıdır.

Diğer nöro-motor bozukluklar: CP'ye ek olarak, özel eğitim alan nüfusta spina bifida veya musküler distrofi gibi bozukluklara da rastlanabilir. *Spina bifida*, omuriliğin bir kısmının omurgalarla kaplanamayıp açıkta kalması durumudur. Özellikle ağır durumlarda, önemli duyuşal ve motor kayıplara, beyinde sıvı birikmesi ise hidrosefaliye yol açabilir. Zihinsel engelin olmadığı durumlarda dil ve konuşma, genel kanının aksine, ancak çevresel yoksunluktan etkilenecektir. Erken tanı ve müdahale ile bu çocuklar normal zihinsel işlevlerini yerine getireceklerdir. Musküler distrofi (MD) ise dejeneratif bir kas hastalığıdır. Kaslar gittikçe hareketini kaybeder. Bu çocuklar ergenlik ve erken yetişkinlikten öteye genelde yaşamazlar. MD'de zihinsel ve dil becerileri etkilenebilir. Bazı MD'li çocuklarda ciddi dil ve okuma-yazma sorunları görüldüğü halde, bazılarında bu işlevler etkilennememektedir. Kasların kullanımı kötüleştikçe, buna bağlı konuşma sorunları da zamanla ortaya çıkacaktır.

Travmatik beyin hasarı: Çocuklarda travmatik beyin hasarı trafik kazaları, düşmeler, menenjit gibi hastalıklar, fiziksel suistimal, kurşun yarası vb. gibi pek çok nedene bağlı olarak oluşabilir. Bu hasarın ortaya çıkardığı belirtiler ve iyileşme beklentileri çok değişkendir. Çocuğun travma esnasındaki yaşı, beyinde kazanın sebep olduğu hasarın yeri ve kapsamı, çocuğun hasar öncesi ve sonrası zihinsel durumu değişkenliğin nedenleri arasında sayılabilir. Travmatik beyin hasarı sonucu konuşma, işitme, görme sorunları, felç, koordinasyon bozuklukları gibi fiziksel sorunlar, algılama, dil, dikkat, bellek, muhakeme, soyutlama, genelleme gibi zihinsel sorunlar, yorgunluk, kaygı, depresyon, kontrol eksikliği gibi davranışsal ve ruhsal sorunlar da görülebilir.

Hafif travmalardan sonra bile dil sorunları görülebilmektedir. Kullanım, özellikle söylem (anlatım, metin oluşturma, vb.), sözcük bulma, mecazi kullanım ile ilgili sorunlar başı çekmekte, ancak somut sözcükler, temel sözdizimi ve biçimbilgisi gibi dilsel yapılar daha az etkilenmektedir (Chapman ve ark., 1997).

Yetişkinlikteki beyin hasarı hakkında bilinenler çocuklukta olanları açıklamamaktadır. Çocuk beyninde fonksiyonlar yerleşmemiş (lateralite), ve esneklik kaybolmamıştır. Zarar gören bir beyin bölgesinin işlevini beyin başka bölgeleri üstlenebilmektedir. Dolayısıyla travma ne kadar erken yaşta olursa, iyileşme o kadar fazla gerçekleşmekte, çocuk kaybettiği fonksiyonları tekrar kazanabilmektedir. İlerleyen yaş, kalıcı hasar olma riskini arttırmaktadır.

Öğretmene öneriler

- Nörojenik bozuklukları olan çocuklar öğretmenin önüne çok yönlü semptomlarla gelebilirler. Zararın beyin neresinde olduğuna göre semptomlar değişecektir. Bunlar fiziksel engel, dil sorunları, konuşma sorunları, zihinsel sorunlar olarak kendini gösterebilir. Aynı çocukta bunların birden fazlası bir arada olabilir.

- Konuşma organlarının kontrol eden kasların nörolojik olarak etkilenmesiyle ortaya çıkan artikülasyon sorununa **dizartri** denir. Dizartri aynı CP'de olduğu gibi farklı hareket bozuklukları

(spastik, ataksik, vb.) biçiminde olabilir. Bu durumda öğretmenin dil ve konuşma terapisti ile işbirliği yapmak, onun uygulamakta olduğu programa yardımcı olmaktan başka yapabileceği yoktur. Ancak, bu durumdaki çocuğun konuşma hareketleri yavaş ve külfetli olacağından, ve dilinin anlaşılabilirliği azalacağından onu dikkatle ve sabırla dinlemek, konuşması, ve yazması için zaman tanımak gerekecektir. Çocukta dizartri ile birlikte solunum ve yutma sorunları da bulunabilir. Bu konularda bir uzmandan ortaya çıkabilecek acil sağlık sorunları konularında bilgi almak gerekebilir.

- Nörojenik engelli çocuklardaki dil sorunları ve zihinsel sorunlara dil ve zihinsel engeli bulunan diğer çocuklarda olduğu gibi yaklaşmak gerekir.

- Farklı olarak bu çocuklarda **apraksi** diye adlandırılan bir durum bulunabilir. Apraksi istemli kas hareketlerinin dizilmesinde, programlanmasında yaşanan sorunlara denir. Ağız apraksisi olduğu gibi el ve diğer organların hareketleri ile ilgili olarak da ortaya çıkabilir. Bu kişiler ilgili organın hareketlerini istemli olarak seri, hızlı ve ritmik olarak düzenleyemezler. Ağız apraksisinin belirtileri artikülasyon bozukluğuna benzer. Çocuklar pek çok ses hatası yaparlar; ancak bu hatalar tutarsız, artikülasyon ise tereddütlüdür. Çocuk aynı sözcüğü her seferinde başka türlü söyleyebilir. Apraksi beyin travması geçirmiş yetişkinlerde olduğu kadar, beyin travması geçirmemiş çocuklarda da görülebilir. Dizartride olduğu gibi, öğretmen bu durumda ancak dil ve konuşma terapistinin önerilerini takip edebilir. Ayrıca, çocukları hızlı konuşmaya zorlamamak, düşünme ve planlama zamanı bırakmak yararlı olacaktır.

- Beyin travması geçirmiş çocuklarda **agnozi** diye adlandırılan anlamlandırma sorunları da görülebilir. Agnozi işitsel (işitsel uyarıları algılayamama / anlamlandırma), görsel (görsel uyarıları anlamlandırma) veya dokunsal (dokunsal uyarıları anlamlandırma) olarak kendini gösterebilir. Örneğin çocuk önündeki nesneyi olduğunu görür ama onun, diyelim ki, bardak olduğunu kavrayamaz. Aynı şekilde, sadece

dokunsal agnozisi olan bir kişi, nesneyi eller ama neyi ellediğini gözleri ile görmüyorsa, yalnızca dokunma duyusuna dayalı olarak anlamlandıramaz. Burada sorun görmek veya işitmekte değil, görüp işitilenleri zihinde depolanmış bilgiyle ilişkilendirmektedir. Bu tip sorunlar, şüphesiz ki, iletişim becerilerine dolaylı olarak olumsuz etki yapacaklardır. Bu nedenle terapistle beraber öğretmen de agnozinin tipine göre nesnelere özelliklerini belirleme, analiz veya sentezleme, kıyaslama ve anlamlandırma konularında çalışmalar yapabilir.

- Beyin travması geçirmiş çocuklarda, unutulmamalı ki, duygusal sorunlar da görülebilir. Çabuk kızıp çabuk heyecanlanacak, üzülecek, sık sık ruh hali değiştireceklerdir. Öğretmenin bu durumun üzerine gitmemesi, onları aşırı tepki verecekleri durumlarla karşı karşıya bırakmamaya özen göstermesi uygun olur.

- Son olarak, bu çocuklarda öğrenme güçlükleri de görülebileceğinden, küçük sınıflarda bulunmaya, kişisel destek almaya, yoğun ve bol tekrara dayalı öğretim tarzına, öğretimde uyarlamalara ve bol zamana gereksinimleri olacaktır.

İşitme engelliler

İşitme engeli, sözel dil gelişimini önemli ölçüde etkileyen duygusal bir bozukluktur. Doğal dil girdisinden yoksun olan işitme engelli çocukların bir kısmı sözel dili öğrenme çabasını hiç göstermemekte, doğrudan işaret dili kullanmaya yönelmektedirler. Aslında işitme engelli çocukların hangi dili öğrenme ve kullanmalarının onlar için iyi olduğu uzmanlar ve işitme engelliler arasında tartışmalara neden olagelmıştır. Son zamanlarda hem sözel dil hem işaret dilinin birlikte kullanıldığı “total iletişim” diye adlandırılan yaklaşımın çeşitli biçimlerinin revaçta olduğu görülmektedir. Öğretmenler sınıflarında gördükleri işitme engelliler işiten toplumla birlikte eğitilmeyi amaçlayan ve sözel dili öğrenmiş veya öğrenmek durumunda olanlardır. Bu kısımda işitme engellilerin sözel dilleri ile ilgili bilgi sunulacak ve sözel dilde öğretim ile ilgili öneriler verilecektir.

İşitme engelinin çeşitli nedenleri vardır. Nedenlerine ek olarak işitme engelinin derecesi (hafif, orta şiddetli, vb.), işitme kaybının başlangıç yaşı (doğuştan veya sonradan edinilmiş), kaybın hangi yaşta belirlendiği, alınan eğitimin ve yapılan müdahalenin niteliği gibi faktörler çocuğun dil ve konuşma becerilerinin gelişiminde belirleyici olmaktadır.

20. yüzyılın ilk yarısındaki kanının aksine, işitme engellilerin zihinsel becerilerinin işitenlerden farklı olmadığı bilinmektedir. Zihinsel değerlendirmelerin sözel olmadığı, veya sözel olmayan değerlendirmelerde de sözel yönergeler verilmemesine dikkat edildiği durumlarda işitme engellilerin performansı normallere denk olmaktadır. İşitme engellilerin Piaget’in erken gelişim dönemlerinden de işiten çocuklarla aynı zamanlarda geçtikleri bulunmuştur (Furth ve Youniss, 1971). Ancak, daha ileri yaşlarda Piaget’in formal işlemler döneminde, soyut düşünme ve/veya üst düzey, gelişmiş düşünce becerilerinde bazı farklılıklar gözlenmektedir. Bu farklılık yahut gecikmeler, çevrelerinde konuşulan dil ile etkileşimlerinin yetersizliğine bağlanabilir.

İşitme engellilerin sözel dillerinin işitenlerden niteliksel ve niceliksel farklılıklar gösterdiği bilinmektedir. Bazıları sözel dili hiç öğrenmezken, işitme engeli hafif olanların bile dilin bazı bileşenlerinde gecikmeler yaşadıkları gözlenmektedir.

Sesbilgisel (fonolojik) açıdan bakıldığında, işitme engelli bebekler babıldama dönemine kadar (4-5 ay) işiten bebeklerle benzer gelişme göstermekte, ancak bu dönemden sonra işitme engelli bebeklerin babıldamalarının azaldığı bilinmektedir. Daha sonraki sesbilgisel gelişimde işitme engelli çocuklar normal çocuklarla aynı sesbilgisel kuralları fakat daha yavaş olarak öğrenmekte ancak daha fazla ses hataları yapmaktadırlar. İşitme engellilerle ilgili bir önemli konu da anlaşılabilirlikleridir. İşitme engellilerin konuşmalarıyla deneyimi olmayan çok kişi onları anlamamaktan yakınmaktadırlar. İşitme engelinin derecesi arttıkça anlaşılabilirlik de azalmakla birlikte, Çeliker ve Ege (2005) anlaşılabilirlikte en

belirleyici faktörün işitme kaybının değil, çocuğun artikülasyon becerilerinin olduğunu belirlemişlerdir.

Sözdizimi ve biçimbilgisi, işitme engelli çocukların dilin en zorluk çektikleri yönleridir. Araştırmacıların genellikle engellilerin işiten çocuklara benzer biçimde geliştiğini ifade ettikleri biçimbilgisinin ediniminin, hafif engellilerde bile kayda değer gecikmelerle gerçekleştiği bilinmektedir (Brown, 1984). Benzer şekilde ciddi gecikmelerle edinildiği bilinen sözdizimi açısından ise, işitme engelliler bazı sözdizimsel yapıları hiç edinmedikleri, bazen de normallerin kullanmadıkları sözdizimsel yapıları kullandıkları gözlenmektedir (Quigley, Power ve Steinkamp, 1977). Dil gelişiminin bu yönlerini Türkçe konuşan çocuklarda inceleyen çalışmalar bulunmamaktadır.

Anlam bilgisi açısından işitme engellilerle yapılan çalışmalarda gerek alıcı gerek ifade edici sözcük dağarcığında ve soyut dil kullanımında zorluklar belirlenmiştir (Easterbrooks, 1987). *Kullanım bilgisi* ise işitme engellilerde dilin oldukça gelişmiş yönüdür. Biraz gecikerek de olsa, işitme engelliler dillerini farklı iletişimsel amaçlar ve işlevler için kullanmayı öğrenebilmektedirler.

İşitme engelliler için sözel dil yerine bir iletişim alternatifi de işaret dilidir. Hatta işaret dilinin işitme engellilerin ‘doğal’ dili olduğunu da söyleyenler vardır. Özellikle ana-babaları da işitme engelli olan ve küçüklükten sözel dil yerine işaret dili öğrenen engellilerin işaret dili gelişiminde gecikmiş olmadıkları anlaşılmaktadır. İşaret dili de sözel dille benzer aşamalardan geçilerek öğrenilmektedir. Anlaşılan burada önemli olanın hangi dil öğrenilirse öğrenilsin dilin erken öğrenilmeye başlamasının yararlarıdır.

Okul başarıları incelendiğinde işitme engellilerin yaşlılarından geride performans gösterdikleri bilinmektedir. Bu başarısızlık özellikle okuma-yazmada kendini göstermektedir (Yoşinago-Itano (1986). Örneğin matematik becerileri okuma-yazmadan daha az etkilenmektedir. İşitme engellilerin normal yaşlıları ile aralarındaki başarı farkının yıllar geçtikçe arttığı belirlenmiştir. İşitme engelliler yazarken daha kısa ve daha az karmaşık

bir dil kullanmakta ve daha fazla hata yapmaktadırlar. Okuma-yazma dil becerileri ile ilgili işlemler olduğuna göre bu sonuçlar şaşırtıcı olmamalıdır. Kimsenin dil becerilerinin ötesinde okuma-yazma becerileri sergilemesi beklenemez.

İşitme engellilerin okul başarılarının nedeni incelendiğinde işitme kaybının derecesinden çok, kişinin sözel zekası, dille erken tanışıklık ve eğitimin niteliği öne çıkmaktadır (Davis, Elfenbein, Shum ve Bentler (1986). Dili erken öğrenmeye başlayıp ve sürekli ve nitelikli eğitim alarak dilini geliştiren işitme engellilerin okul başarıları da olumlu olarak etkilenmektedir. Bu sonuçlar Çeliker ve Ege'nin (2005) çalışmasıyla uyum göstermektedir.

Öğretmenlere öneriler

- İşitme engellilerle eğitim yapabilmek için sınıfta fiziksel ortamın uygun biçimde uyarlanması önemlidir. Zilin çaldığı bir ışıkla belli edilmeli, sınıf mümkünse ses açısından yalıtılmalıdır. Bu mümkün değilse işitme engellinin bulunduğu sınıf okulun gürültüden uzak bir köşesine alınmalıdır. En azından yerler halı kaplanmalı, işitme cihazları sese duyarlı oldukları için yüksek veya rahatsız edici gürültülerden kaçınılmalıdır.

- Öğretmen çocukların cihazlandırılmış olduklarından ve cihazlarını bakımının yapılmış ve çalışır durumda olduğundan emin olmalıdır.

- Sınıfta mümkünse öğretmenin söylediklerini öğretmenin yakasındaki mikrofondan çocuğun kulağındaki vericiye ileten FM sistemleri kullanılmalıdır.

- Dil ve konuşma bozuklukları uzmanı diğer çocuklarda olduğu gibi işitme engelli çocuğun da dilini değerlendirip bir müdahale planı yapacaktır. Öğretmenin çocuğun dil becerilerinin durumundan ve terapistin müdahale planından haberi olması gerekmektedir.

- Öğretmen çocuğun aldığı eğitimin dudak okuma, artikülasyon terapisi ve diğer yöntemleri de içerip içermediğini bilmelidir.

- Öğretmen sınıfa arkası dönük konuşmamaya, yüzü sınıfa dönükken de çocuğun

dudak okumasını kolaylaştıracak biçimde ışıklı bir noktada durmaya dikkat etmelidir.

- Konuşurken dudaklarını ve ağzını abartılı bir biçimde oynatmamalı, her zaman konuştuğu hızla konuşmalıdır. Genel kanını aksine, abartılmış hareketlerle gereksiz yavaşlıkta konuşma dudak okumayı kolaylaştırmaz.

- Eğitimde mümkün olduğunca anlamayı destekleyecek şemalar, resimler, üç boyutlu modeller, tepegöz, vb. gibi görsel araçlar kullanılmalıdır.

- Öğretmen kavramları yazılı veya resimli olarak gösteren dil kartları kullanabilir; anlatırken uygun yerlerde bu kartları kaldırıp gösterebilir.

- Ders anlatırken aynı zamanda bir şey göstermek, deney yapmak gibi gözlerin başka yerde olmasını gerektirecek davranışlardan kaçınmalıdır. Uygun davranış önce göstermeden anlatıp, sonra konuşmadan uygulamayı yapıp, daha sonra da gösterileni sözel olarak tekrarlamaktır.

- Derste önemli noktalar vurgulanmalı, sık tekrar yapılmalı, mümkünse dersin özeti veya ana hatları işitme engelli çocuğun eline yazılı olarak verilmelidir.

- Öğretmenle çocuk aralarında belli anlamları ifade edecek özel bir işaret sistemi geliştirebilirler. Örneğin öğretmen anlatırken konuyu değiştireceğini, zamanın azaldığını, vb. geliştirilmiş olan işaret sistemini kullanarak çocukla haberleşebilir.

- İşitme engelli çocuğun yazma becerileri dil becerileri gibi olacaktır. Yazarken yapılan hatalar dil gelişimi konusunda öğretmene ipucu verecektir. Örneğin, çocuk hep aynı harflerde hata yapıyorsa, o harfin simgelediği sesi kazanmamış olabilir. Aynı şekilde, yazarken sürekli atlanan bir biçimbirim (morfem) çocuğun dilinde de eksik anlamına gelebilir. Çocuktan yapamayacağını beklememek gerekir. Aksine bu bilgi eksik becerilerin geliştirilmesi için kullanılabilir.

Diğer konuşma bozuklukları

Öğretmenlerin sınıflarında özel bir gereksinimli bireyler sayılmayan ve kaynaştırma

programları çerçevesinde değerlendirilmeyen bazı bozukluklarla karşılaşmakta ve çoğunlukla bu çocuklara nasıl davranacaklarını bilememektedirler. Bunlardan iki tanesinden kısaca bahsedelim.

Kekemelik: Kekemelik çoğunlukla sözcük, hece ve ses tekrarları, ünlü ve ünsüz seslerin uzatılması, sessiz bloklar ve benzer davranışların görüldüğü bir akış bozukluğudur. Dilin hızlı geliştiği erken çocukluk çağında ortaya çıkar. Bu davranışları gösterenlerin büyük bir kısmı kendiliklerinden düzelirler; bir kısmı da kalıcı olur. Küçük yaşta çocuklar takılmaları konusunda kaygı göstermezken ilerlemiş vakalarda ek yüz ve beden hareketleri, solunumda bozulmalar ve kaygı belirtileri gözlenir. Kekemeliğin nedenleri tam olarak bilinmezken, yapısal yatkınlığa ek olarak çevresel ve kişisel faktörlerin birlikte rol oynadıkları düşünülmektedir (Bloodstein, 1995).

Sınıflarında kekeme çocuklarla karşılaşan öğretmenler şu konulara dikkat etmelidirler:

- Bu çocuklara karşı olumsuz veya üzüntülü bir tavır içinde olunmamalıdır. Unutmamalıdır ki çocuğun düzgün konuşmaları takılmalarından çok daha fazladır.

- Onları çok sorgulamamalı, soru-cevap rutinlerinden uzaklaşmalı, konuşma baskısı yaratmamalı. Ancak kendileri konuşma başlatırlarsa ilgiyle dinleyip yanıtlamalı.

- Çocukları sınıfın önünde konuşmak zorunda bırakmamalı, gerekirse yapacakları performansı prova etmelerine izin vermeli.

- Onlar konuşurken göz temasını kaybetmemeli, sözlerini kesmekten veya tamamlamaktan kaçınmalıdır. Aksi durumda onların konuşmalarından rahatsız olduğu anlamı çıkar.

- Konuşmaları ile ilgili bir yorum yapmamalı, yavaş konuş, sakın ol gibi uyarılarda bulunmamalı.

- Öğretmen kendi konuşmasını yavaşlatmalı, sakın, gevşek bir konuşma tarzı benimsemeli, böylece çocuğa örnek olmalı.

- Onları sınıfın önünde konuşmak zorunda bırakmamalı; gerektiğinde sunularını prova etme olanağı tanınmalı.

Ses bozuklukları: Ses bozukluklarının çok çeşitli nedenleri vardır. Erken çocuklukta en çok görülen ses suistimaline dayalı ortaya çıkan sorunlardır. Özellikle erkek çocukları ses tellerini sert ve gerilimli kullanmaktan ve bağırılmaktan dolayı tahriş ederler. Tahriş olmuş ses tellerli önce kızarıp, ödem yapar (larenjit), önlem alınmadığı takdirde de nodül oluşumları görülmeye başlar. Başlangıç nodülleri konuşma terapisine iyi cevap verirler. Ancak büyümüş ve yıllanmış nodüllere cerrahi müdahale gerekebilir. Bu sorunları önlemek için öğretmenlerin seslerini suistimal eden çocuklarla ilgili yapabilecekleri vardır (Ege, 1995):

- Sınıfın genel gürültü düzeyini düşük tutup çocukları yüksek sesle konuşmak zorunda bırakmamalı,

- Tüm çocukları birbirlerinin sözünü kesmemek, konuşma sırası beklemek gibi doğru davranışlara alıştırmalı,

- Bağırarak konuşmanın, çığlık atmanın, sesi doğal olmayan bir biçimde tiz veya bas kullanmanın ses tellerine yapacağı zararlar konusunda çocukları bilgilendirmeli,

- Sürekli soğuk algınlığı geçiren veya alerjileri olan çocuklar gibi ses kullanımı açısından riskli çocuklara ilgi göstermeli, onların tıbbi bakımlarının yapılmasını sağlamalı. Soğuk algınlığı veya alerji durumlarında ses telleri tahriş olmuş, kızarıp şişmiş olduğundan suistimal halinde daha da zarar görür.

KAYNAKÇA

- Abbeduto, L. (1991) Development of verbal communication in persons with moderate to mild mental retardation, *International Review of Research with Mental Retardation*, 17, 91-115.
- Acarlar, F., Ege, P. ve Turan, F. (2002) Türk çocuklarında üstdil becerilerinin gelişimi ve okuma ile ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17 (50), 63-73.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, (4th. Edition). Washington, DC: Amerıçan Psychiatric Association.
- American Speech, Language and Hearing Association (1982): Definitions: Communicative disorders and variations. *Asha*, 24, 949-950.
- Aram, D. M. (1997). Hyperlexia: Reading without meaning in young children. *Topics in Language Disorders*, 17 (3), 1-13.
- Biklen, D. (1990). Communication unbound: Autism and praxis. *Harvard Educational Review*, 60, 291-314.
- Biklen, D. Ve Schubert, A. (1991). New Words:the communication of students with autism. *Remedial and Special Education*, 12, 46-57.
- Blachman, B. (1994). Early literacy acquisition: The role of phonological awareness. G. Wallach ve K. Butler. (Eds.), *Language Learning Disabilities in School-Aged Children and Adolescents* (s. 253-274). New York: Merrill
- Boodstein, O. (1995). *A Handbook on Stuttering* (5th ed.). San Diego, CA: Singular.
- Brook, S. ve Bowler, D. (1992). Autism by another name? Semantic and pragmatic impairments in children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22, 61-81.
- Brown, J. (1984). Examination of grammatical morphemes in the language of hard-of-hearing children. *Volta Review*, 86, 229-38.
- Chaney, C. (1994). Language development, metalinguistic skills and emergent literacy skills in 3-year-old children in relation to social class. *Applied Psycholinguistics*, 15, 371-394.
- Chapman, R.S. (1997). Language development in children and adolescents with Down syndrome. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 3, 307-312.
- Chapman, S.B., Watkins, R., Gustafson, C., Moore, S., Levin, H. Ve Kufera, J.A. (1997). Narrative discourse in children with closed head injury, children with language impairment, and typically developing children. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 6 (2) 66-76.
- Çeliker, Z.P. ve Ege, P. (2005). İşitme engellilerin konuşmalarının anlaşılabilirliğine etki eden faktörler. III. Ulusal Dil ve Konuşma Bozuklukları Kongresi bildirisi, Haziran, Ankara.
- Chapman, R.S., Schwartz, S.E. ve Kay-Rainin Bird, E. (1991). Language skills of children and adolescents with Down syndrome: I. *Comprehension. Journal of Speech and Hearing Research*, 34, 1106-1120.
- Davis, J., Elfenbein, J., Schum, R. ve Bentler, R. (1986). Effects on mild and moderate hearing impairments on language, educational and psychosocial behavior of children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 51, 53-62.
- Easterbrooks, S. (1987). Speech/language intervention with school-aged hearing impaired children. In J. Alpiner ve P. McCarthy (eds). *Rehabilitative Audiology: Children and Adults*. Baltimore: Williams and Wilkins.
- Ege, P. (1995). Çocuklarda ses bozuklukları: İlgi bekleyen bir konu. *Özel Eğitim Dergisi*, 1 (5) Cilt 1, Sayı 5.
- Ege, P., Acarlar, F. ve Turan, F. (1998). Türkçe kazanımında yaş ve ortalama sözce uzunluğunun ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 13 (41), 19-33.
- Ege, P., Acarlar, F. ve Turan, F. (2004). *Ankara Artikülasyon Testi*. Ankara Üniversitesi Araştırma Fonu. Ankara.
- Ege, P. (2005a). Çocuklarda okuryazarlık gelişimi. S. Topbaş, (Ed). *Dil ve Kavram Gelişimi*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Ege, P. (2005b). Sözdizimsel ve biçimbilgisel gelişim. S. Topbaş, (ed.). *Dil ve kavram gelişimi*. Ankara: Kök yayıncılık.

- Furth, H. ve Youniss, J. (1971). Formal operations and language. A comparison of deaf and hearing adolescents. *International journal of psychology*, 6, 49-64.
- Gibbs, D. ve Cooper, E. (1989). The prevalence of communication disorders in students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 22, 60-63.
- Kamhi, A ve Johnston, J. (1982). Towards an understanding of retarded children's linguistic deficiencies. *Journal of Speech and Hearing Research*, 25, 435-445.
- Kırcaali-İftar, G. (2003). *Otistik özellik gösteren çocuklara iletişim becerilerinin kazandırılması*. İstanbul:Ya-Pa.
- Konrot, A. (2003). İletişim yetersizliği olan çocuklar. A. Ataman (ed). *Özel Gereksinimi Olan Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Kuder, S. J. (1997). *Teaching students with language and communication disabilities*. Boston: Allyn and Bacon.
- Owens, R.E., Metz, R.E. ve Haas, A. (2003). *Introduction to communication disorders: A lifespan perspective*. Boston: Allyn and Bacon.
- Özsoy, S. (2004). *Türkçenin Yapısı I: Sesbilim*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Prizant, B. (1982). Gestalt language and Gestalt processing in Autism. *Topics in Language Disorders*, 3, 16-23.
- Quigley, S., Power, D. Ve Steinkamp, M. (1977). The language structure of deaf children. *Volta Review*, 79, 73-84.
- Rutter, M. (1983). Cognitive deficits in the pathogenesis of autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 14, 513-531.
- Tager-Flusberg, H., Calkins, S, Nolin, T., Baumberger, T., Anderson, M. ve Chadwick-Dias, A. A longitudinal study of language acquisition in Autistic and Down syndrome children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20, 1-21.
- Topbaş, S. (2005). *Sesletim ve Sesbilgisi Testi*. MEB, 4. Akşam Sanat Okulu Matbaası.
- Turan, F. ve Ege, P. (2003). Dil sorunu olan çocuklar için bütüncül dil yaklaşımı. *Özel Eğitim Dergisi*, 4 (1), 31-43.
- Volden, J. ve Lord, C. (1991). Neologisms and idiosyncratic language in autistic speakers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 21, 109-130.
- Weatherby, A. (1986). The ontogeny of communicative functions in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 16, 295-316.
- Shames, G. H., Wiig, E. ve Secord, W. A. (1998). *Human Communication Disorders: An Introduction*. Boston: Allyn and Bacon.
- Weismar, S.E., Evans, J. Ve Hesketh, L.J. (1999). An examination of verbal working memory capacity in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 39, 177-190.
- Wing, E. ve Attwood, A. (1987). Syndromes of autism and atypical development. DJ Cohen ve AM Donnellan (eds): *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. New York: John Wiley and Sons.
- Yoshinago-Itano, C. (1986). Beyond the sentence level: What is in a hearing impaired child's story? *Topics in Language Disorders*, 6, 71-83.

Summary

Communication and Disability Groups: Suggestions to the Teachers

Pınar Ege*

Humans are social creatures. The need to talk arises not only when confronted with danger or health problems, or when shopping. People feel the need to share their thoughts and feelings for numerous communicative intentions.

Communication is not only realized verbally. We quite often support our communication with gestures and mimics. Sometimes those can be the only way to communicate as in sign language used by those who are unable to learn verbal language because of hearing impairment. Let's first define communication, speech and language.

COMMUNICATION SPEECH AND LANGUAGE

Communication

Although sometimes used interchangeably, the three concepts have different meanings. Communication refers to the exchange of information between participants and needs a common code, someone that codes the message, a message to be conveyed and someone to decode the message. The common code could be different languages with different rules as well as signs or the Morse code.

Systems of communication

Sounds and words (segments) are only a part of communication. Paralinguistic, metalinguistic and nonlinguistic aspects of communication enhance the and even chance the meanings

conveyed by the segments. **Paralinguistic** communication refers to the changes we make with our vocal organs, without changing the order of segments, to express emotion, attitude and alter meaning. Linguistic aspect of paralinguistic communication is called *suprasegmentals* which includes phenomena such as stress, intonation, pauses, rate and rhythm of speech. **Nonlinguistic** aspect of communication, such as a generally high or low pitch, breathy or exceptionally soft voice, imparts psychological information about the person. **Nonlinguistic** communication has to do with posture, mimics and gestures, eye contact, the way a person dresses, etc. Some of these could be culturally determined. **Metalinguistic** abilities refer to the ability to make objective judgments about language or consciously manipulate it. Metalinguistic abilities such as phoneme awareness have a great deal to do with learning to read and write or school success.

Language

Language is a randomly selected but traditional system of symbols shared by a community and governed by rules. People learn those rules when learning language. In verbal language words made up of sounds stand for concepts, but are not concepts themselves. Another important aspect of language is its generative nature. With the rules learned, an infinite number of sentences can be generated.

* Adress for Correspondence: Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, Cebeci 06590, Ankara, Turkey
E-mail: ege@education.ankara.edu.tr

Components of language

Linguists study the rules of language in five different categories: **Syntax** is the set of rules governing the combination of words to form sentences. **Morphology** has to do with the internal structure of the words, how morphemes come together to form words. **Phonology** refers to the rules about the sound system of the language. **Semantics** is the set of rules that have to do with the meanings of words and sentences. **Pragmatics** is the rules that determine the social use of language and rules of discourse.

Speech

Speech is the motor act of converting language into an acoustic, audible form using our vocal organs. Speech is divided into three different processes: **Respiration** takes place in the lungs provides the necessary energy for speech. **Phonation** is achieved by the passage of air through the vocal chords in the larynx, causing them to vibrate to produce voice. Articulation is the production of the sounds in the language by using the articulators in the oral cavity.

Classification of communication disorders

Communication disorders can be generally classified as language and speech disorders. **Language disorders** are (ASHA, 1982). These disorders can be observed in one or more of the components of language mentioned above. **Speech disorders** arise from anomalies of the structure of the organs related to the processes of respiration, phonation and respiration as well as the neurological system that innervates those organs. Based on the symptoms, speech disorders of can be classified as disorders of articulation, voice and fluency. All speech and language disorders can be *acquired* as well as congenital. They can also be classified as organic as well as *functional*.

SPEECH AND LANGUAGE PROBLEMS IN VARIOUS DISORDERED POPULATIONS AND SUGGESTIONS TO THE TEACHERS

Speech and language problems accompany other problems in disordered populations. Speech and language therapy is the responsibility of a

speech and language therapist (SPLT). Ideally, SPLT should be a part of team of specialists required for the child's education. Shortage of SPLTs in Turkey makes such an effort difficult. This section aims to provide information for the teacher in the classroom who is quite often alone in tackling the communication problems of children with disabilities.

Language assessment: Regardless of the type of disability, first step is to determine if the child is below age level in any component of language. This is usually accomplished via standardized tests. AAT (Ege, Acarlar and Turan, 2004) is a standardized test of articulation available in Turkey to assess children's articulation/phonological development. Those children found to be behind in any component of language should undergo further assessment to determine therapy goals and procedures. In addition to AAT, SST (Topbaş, (2005) is another standardized test that enables detailed phonological assessment. Tests are under development in Turkey for other components of language.

Specific language impairment (SLI)

SPI is diagnosed when language disorder in the child can not be attributed to mental sensory, social, emotional and physical factors. Children with SPI can be impaired in one or more of the components of language.

Teachers of the children with SLI should try to simplify their language and avoid indirect language, implications, etc, when speaking to them. They should speak slowly and provide repetitions. However, if not understood, rephrasing is needed. Children with SLI should be asked questions like other children; however, those questions should be those that require short replies. Teachers should focus on the content of the children's language rather than the form, make them realize how much of their language is understood, give them extra time to plan and execute what they intend to say and provide visual support for their lectures in the classroom. Approaches such as 'whole language' provide alternatives to teaching children with SLI.

Learning disabilities (LD)

Just like SLI, LD is a name given to a heterogeneous group of symptoms observed in the absence of an identifiable cause. LD children might have difficulties with language, reading, writing, math, reasoning and others. Symptoms of LD might be classified into five different types (syndromes): Language disorders, articulatory and graphomotor dyscoordination, visuospatial perceptual deficit, hyperactivity and attention deficit and nonverbal learning disability. A large proportion of the children with LD have speech and language problems. Many of those might have been diagnosed with SLI when younger. At school they are likely to display problems with advanced language abilities and metalinguistic skills.

LD children should be assessed not only in terms of their language abilities, but also in terms of the curriculum to see if they have skill to meet the needs. All suggestions for SLI children are also valid for children with LD. LD children should be trained in metalinguistic skills such as phonological awareness as soon as possible to promote learning to read and write. Teachers could make adjustments in exams and homeworks such as shortening, simplifying and clarifying. Guidelines and tips could be provided for LD children to help them organize their responses.

Mental retardation (MR)

Since language is a mental process, attention, memory, perceptual and other deficits are likely to hinder language development. Language of the MR children should be assessed in relation to their mental age, not their chronological age. Studies reveal that children with MR learn language the way normals do but slower. They might have delays in all components of language; but their strongest in vocabulary development. MR children are more likely to have problems with expressive language rather than receptive.

Some suggestions for SLI and LD children are likely to work for MR children. Teachers should adapt a slow, controlled style of teaching with repetitions. Teaching should be concrete and meaningful. Adaptations should be made in the

goals and curriculum. Goals should be functional for the child. The teacher should not speak for the child or complete his sentence. MR children should be encouraged to ask questions and initiate conversations. The teacher's language should be simplified to meet the child's level to promote comprehension.

Autism and pervasive developmental disorders

Although the major problem of autistic children is communication, some argue that mental skills and preferences are the underlying factor. Autistics generally process information based on visual characteristics. Therefore they are successful in special organization and short term memory. However they store information as a whole and have trouble making functional assessment and categorization. Autistic children have trouble in social and emotional perception and vary in their emotional responses to those stimuli. Language of the autistics reflects their mental processing limitations. About half of the autistics develop no language. For those that do, phonology seems to be the strongest component. Autistics learn morphological and syntactic rules but slower than normals. The trouble is in putting them to functional use. Semantics and pragmatics seem to be the most difficult component of language. Not only do autistics have difficulty in forming concepts and categories and using symbols, they also have trouble in comprehending what they have read. Social inappropriateness and echolalia are typical characteristics of the language of the autistics.

Although the language of the autistics should be assessed like others', making them aware of different communicative purposes and that language can be used for those purposes should be a major goal. Socially appropriate behavior should be reinforced. Communication could be taught via gestures and mimics first. Language structures should be taught within context appropriate for those structures. Remediation should begin early, and should include generalization should be intense. For those who do not develop language,

means of alternative communication such as facilitated communication and picture aided system can be utilized.

Neurological impairments

Most common neurological disorder found in children is Cerebral Palsy and among the types, the most common is spastic CP which is characterized by high muscle tone and muscle tension and uncoordinated, jerky movements. Respiration, phonation and articulation of those with spastic CP have similar characteristics. The voice is breathy and harsh and articulation is characterized with limited movement and restricted flexibility. Other disorders such as spina bifida, muscular dystrophy and traumatic brain injury might also cause neuromotor problems with speech. Mental, behavioral, emotional and language problems might also accompany speech problems.

Teachers of the children with neurological problems will have to deal with more problems than just physical. In addition to their dysarthria described above, children with neurological problems might also have apraxia, which is difficulty in sequencing and programming voluntary movements. Therefore team approach with various professionals, especially with a speech therapist is recommended. These children should not be forced to talk as fast as the others, they should be allowed time to think, plan and execute movements. Children with neurological problems should be placed in classrooms with small number of children, teaching style should include frequent repetitions, adaptations should be made in the curriculum and personal support should be provided.

Hearing Impairment

Hearing impairment is a sensory disorder that greatly hinders verbal language development. Various approaches exist to teach communication to the hearing impaired. Mental skills of the hearing impaired are no different than everyone else. However, it is known that the language of the

hearing impaired display qualitative and quantitative differences. Phonological development of hearing impaired babies is similar to other until the babbling stage. Then on, development appears to be slower and sound errors are observed. A major problem is intelligibility. Hearing impaired children do not learn some morphological and syntactic structures have limited semantic development. Pragmatics is probably the most developed aspect of their language. Sign language is an alternative means of communication for the hearing impaired.

Physical accommodations such as sound insulation, lighting should be provided in the classrooms of the hearing impaired. The children should be fitted with hearing aids and FM systems should be used by the teacher. Sufficient lighting should be provided for lipreading. The teacher should never talk with her back turned, or talk and demonstrate at the same time. Visual aids should be available when lecturing and teaching style should include outlines, summaries and frequent repetitions. Writing errors of the hearing impaired provide a clue about their language development.

Other speech disorders

Stuttering: Teachers of the children with fluency problems should create pressure to talk, keep away from question-answer routines, maintain eye contact, do not complete their sentences, allow them to rehearse their speeches and themselves adapt a slow, relaxed way of talking.

Voice problems: Teachers of the children who have frequent problems with their vocal folds should keep the noise level low in the classrooms to avoid having to talk loud. All children in the classroom should be taught rules of discourse such as waiting for their turn, not interrupting when others are talking. Children should also be taught about vocal hygiene. Teachers should make sure that children who have frequent colds and allergies get medical help.