

Ses Eğitimi Çalışmalarının Kekemeliğin Tedavisinde Kullanılabilirliği Üzerine Bir İnceleme

An Investigation On Utilizability Of Voice Training In The Treatment For Stuttering

DOI= [10.17556/jef.47650](https://doi.org/10.17556/jef.47650)

Saadet KÖSRELİ

Özet

Kekemelik konuşma akışındaki tutukluk, istemsiz tekrar ve uzatmalar, sözcükleri fiziksel bir gerginlikle söyleme gibi ifadelerle konuşma ritmindeki bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Ses eğitimi ise içine konuşma eğitimini de alan disiplinler arası özel bir alan eğitimidir. Çalışmada kekemeliğin tedavisinde kullanılan birçok yöntemin ses eğitimi çalışmalarında kullanılan yöntemlerle benzerliği ortaya konmuş ve bu bağlamda ses eğitimi egzersizlerinden örnekler göstererek kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirliği vurgulanmıştır. Çalışmada betimsel analiz kullanılmış bu amaçla elde edilen veriler açık bir şekilde betimlenmiş, daha sonra ise yapılan betimlemeler yorumlanıp neden sonuç ilişkileri irdelenmiştir. Ses eğitimi ile kekemeliğin tedavisi disiplinler arası bir yaklaşımla sunulup, kekemeliğin tedavisinde ses eğitimi çalışmalarından büyük ölçüde faydalanılan yurt içi ve yurt dışında yapılmış çalışmalardan örnekler gösterilmiştir. Birçok ses rahatsızlığının tedavisinde kullanılan ses eğitimi bir de bu yaklaşımla sunulmuş beraberinde uygulanabilecek egzersizler açık bir şekilde belirtilmiştir.

Çalışmanın sonucunda ses eğitimi çalışmalarından nefes, artikülasyon (boğumlama) yüz kaslarını gevşetme, müzikal ritim ile okuma ve şarkı söyleme gibi alanlarda kekemeliğin tedavi edilebilirliği ifade edilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Müzik Eğitimi, Kekemelik, Ses Eğitimi, Nefes Eğitimi.

Abstract

Stuttering is defined as disturbances in the rhythm of speech such as stiffness, involuntary repetition and extension in the flow of speech, saying the words in a physical tension. Voice training is an interdisciplinary special field training including speech training. The similarities of the methods used in the treatment of stutte-

ring to those used in voice training were revealed in the study, and in this context, the utilizability of these methods in the treatment of stuttering was shown by giving examples of voice training. In this study, descriptive analysis technique was used, the data obtained for this purpose was depicted clearly, then the descriptions were analyzed and interpreted in causal relationship. The treatment of stuttering through voice training was presented in an interdisciplinary approach, and the examples of domestic and international studies which were utilized from the studies of voice training in the treatment of stuttering were demonstrated in the study. Voice training that may be used for the treatment of many voice disorders was used in this approach and the exercises to be applied were expressed clearly.

As a result of the study, we expressed the availability of the treatment for stuttering by voice training through breathing control, articulation, relaxation of the facial muscles, and singing with musical rhythm.

Keywords: Music Education, Stuttering, Voice Training, Breathing Training

Giriş

Konuşma bozukluğu hece, sözcük ve tümceleri söylemede görülen her tür aksaklık olarak tanımlanmaktadır. Kekeleme, aşırı güçlüklerle burundan konuşma, yanlış konuşma gibi ufak tefek güçlükleri de kapsar (Öncül, 2000). Konuşma bozukluğu ile ilgili birçok tanım yapılmış ve bu tanımlar konuşma ve dil bozuklukları ile birlikte ele alınmıştır. Topbaş ve arkadaşları (2002) dil bozukluğunu dilin biçimi, içeriği ve kullanılmasında; konuşma bozukluğunu ise sözel dildeki sesleri çıkarmak için gerekli olan motor işlemlerin (solunum, seslenme, sesletim, artikülasyon) yerine getirilmesindeki aksama olarak tanımlamaktadırlar. Bu alanda pek çok araştırma yapmış olan Kirk (1962)'e göre ise; bir konuşma hoş olmayan sesle, yaşına uygun olmayan, anlaşılmayan bir şekilde yapılıyor, dolayısıyla normalden çok farklılık gösteriyor ve dikkati konuşana çekiyor ise; genellikle özürlü konuşma olarak kabul edilmektedir.

Konuşma bozukluklarının en ciddi boyutta olanı ise kekemeliktir.

Kekemelik;

DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) kekemeligi: Ses ve hece yinelemeleri, sesleri uzatma, ünlemle-

meler, sözcüklerin parçalanması, duyulabilir ya da sessiz bloklar, dolambaçlı yoldan konuşma, sözcükleri aşırı bir fiziksel gerginlikle söyleme ve tek heceli sözcük yinelemeleri durumlarından birinin veya birden fazlasının sık ortaya çıkması ile konuşmanın akıcılığında ve zamanlama örüntüsünde bozukluk olması biçiminde açıklamaktadır.

ICD-X' da (International Classification of Diseases) kekemelik, kişinin ne söylemek istediğini tam olarak bildiği fakat seslerdeki istemsiz tekrar, uzatma ya da duraklamalardan dolayı söyleyemediği, konuşma ritmindeki bir bozukluk olarak tanımlanmıştır.

APA'nın (American Psychological Association) tanımına göre de kekemelik, konuşma akısında tutukluk, bir sözcük ya da sesi tekrarlayarak duraklama, sesi uzatma, anlamlı bir konuşmada psikolojik, nörolojik ve fizyolojik bir ritim bozukluğudur.

Özgür (2003)'e göre ise kekemelik; bireyin anlamlı konuşma çabasıyla psikolojik ve nörolojik nedenlerle konuşma cesaretinin kırılıp bazı ses ve sözcükleri yineleme, uzatma ya da başlayamama şeklinde fonetik (sesçil) bozulmalara ek olarak uygunsuz vücut tepkilerinin de yer aldığı; sosyal ortamlardan kaçınma davranışına yol açan bir ritim bozukluğu şeklinde tanımlanmaktadır.

Görüldüğü üzere kekemeliğin çeşitli açılardan yapılmış birçok tanımı vardır. Ses üretiminde, ses tonunun kalitesinde ve ritminde ortaya çıkan bozukluklar; sözcüklerin söylenmesinde görülen tekrar ve uzatmalar kekemelik olarak tanımlanır.

Kekemeliğin nedenleri hakkında birçok görüş bulunmasına rağmen, bu görüşler arasında bir uzlaşma yoktur. Bu görüşlere örnek olarak kekemeliği yapısal bir problem olarak görenler, bir kişilik bozukluğu olduğunu savunanlar veya bir direniş belirtisi olarak kabul edenler gösterilebilir. Ancak farklı görüşlere rağmen kekemeliğin nedenlerini üç maddede özetlemek mümkündür. Bunlar;

“A. Organik Nedenler: Bu görüştekilere göre, kekemelik serebral dominansın olmamasından kaynaklanmaktadır. Serebral hemisfer konuşmayı kontrol eder (sol hemisfer). Eğer hemisferlerden biri, bu rolü almazsa ya da hemisferler arasında bir rol değişimi olursa, kişi kekeler.

B. Nörofizyolojik Nedenler: Bu görüştekilere göre, sinirsel iletideki zorlanma koordinasyonu bozar, kararsızlık yaratır ve konuşmanın kassal aktivitesinde tekrarlara yol açar.

C. Psikolojik Nedenler: Psikolojik teoriler, kekemeliği ya duygusal faktörlere ya da gelişim sırasındaki öğrenmelere bağlamaktadır(Eker, 1992).”

Ses Eğitimi

Müzik eğitiminin (genel, amatör “özengen” ve mesleki) gibi hemen her türüne uygulanabilen ses eğitimi öncelikle konuşma ve şarkı söyleme konusunda sesin doğru ve etkili bir biçimde kullanılmasını hedefler. Ayrıca ses eğitimi, dil ve konuşma bozukluklarının tedavisinde de kullanılabilen hem bireysel hem de toplu uygulamalara izin veren disiplinler arası bir özel alan eğitimidir. Dolayısıyla ses eğitimi sesin doğru, etkin ve güzel kullanımının bireye kazandırılmasının yanı sıra ses sağlığını korumaya yönelik davranışların da bireye kazandırılmasını hedefler (Töreyin,2000).

Seslerin boğumlanması, tonlanması, dalgalanması, yükselip alçalması ve temposunun iyi ayarlanmasının en iyi biçimine ulaşması ses eğitimi ve fonetik eğitime bağlıdır (Stuart, 2010).

Bugün ilerlemiş tıp sayesinde en ufak bir havanın yol açtığı ses tellerinin kenar hareketlerini saptayabilmek ve titreşimin çoğalmasıyla ses tellerinde meydana gelen değişimleri gözlemleyebilmek mümkün hale gelmiştir. Bu teknolojik ilerlemeler sayesinde ses rahatsızlıkları büyük ölçüde tedavi edilmeye başlanmıştır. Tüm bu gelişmelere ve ses bakımının daha da kolaylaşmış olmasına rağmen ses eğitimi hala önemini korumaktadır. Öyle ki; tıp uzmanları ses rahatsızlıklarında tıbbi tedaviye ek olarak ses çalışmalarının rahatsızlığın giderilmesinde önemli bir rol oynadığını belirtmekte ve hastalara bu çalışmalarını tavsiye etmektedirler (Sabar, 2008:).

Kartal (2013) ‘a göre sesi doğru kullanmakla ilgili olarak verilecek eğitim öncelikli olarak bir konuşma eğitimini gerektirir. Harflerin doğru ve tekniğine uygun çıkışı, konuşma organlarının ve nefes tekniklerinin kullanılması esnasında yapılan alıştırma amacını sesin tekniğine uygun bir şekilde çıkmasını amaçlar. Ses eğitiminin ilkeleri, bu eğitimin çeşitli disiplinlerle birlikte uygulanma gerekliliğinden dolayı, ilgili olduğu anatomik, fizyolojik, fiziksel, eğitimsel, sanatsal ve dilbilimsel özelliklere göre belirlenirler.

“Güzel ve etkili konuşma ile şarkı söyleme; müzik ve konuşma cümlelerindeki ses, teknik ve eser bütünlüğüne özen göstererek gerçekleştirilir. Cümlelerdeki ses bütünlüğü; sesin kullanımı sırasında seste kırılma, kopma, tını farkı vb. durumların olmadığı, tek bir rejistr halinde duyulduğu, devam eden bütüncül bir ses oluşumudur. Bu nedenle rejistr geçişleri önem taşımaktadır. Rejistr geçişi, ses kullanımı sırasındaki larinksin aldığı pozisyon ile titreşim bölgesi değişikliğinden kaynaklanan tını farkını ortadan kaldırmak amacıyla yapılır. Cümlelerdeki teknik bütünlük; ses üretimi ve kullanımının bilinçli olarak gerçekleştirildiği, ağızdan çıkan her sesin hakkını vererek ses oluşturmak ve kullanmaktır. Ses kullanım sürecinde solunum, fonasyon, rezonans ve artikülasyona ilişkin doğru davranışların tümünü, birbiriyle uyum içinde, özenle, bilinçli ve denetimli olarak gerçekleştirmektir. Böylece üretilen ve kullanılan sesin teknik bütünlüğü sağlanmış olur. Bu bağlamda, rejistr geçişlerinin doğru perde de ve doğru davranışlarla yapılması önem kazanır (Töreyn,2008:127).”

Bireyin, konuşma esnasında sesini güzel, etkili ve doğru kullanmasını hedefleyen konuşma eğitimi ses eğitiminin bir parçasıdır. Bu eğitim, bireye doğru artikülasyon ve doğru diksiyon alışkanlığı kazandırmayı amaçlar. Konuşma eğitiminin önemi ve gerekliliği, şarkı söyleme eğitiminde dilin doğru artiküle edilmesi zorunluluğundan ileri gelir. Özetle ses eğitimi, her yaşta insanın, sesini en etkili, doğru ve güzel şekliyle kullanabilmesini sağlamaya çalışır (Töreyn,2008).

Yukarıdaki ifadelerde görüldüğü gibi ses eğitimi konuşma eğitimini de içine alan disiplinler arası özel bir alan eğitimidir. Konuşma bozukluklarından olan kekemeliğin; ritm bozukluğu, nefes kontrolü sağlanamaması, dil ve çene kaslarının uyumlu çalışmaması gibi sebeplerinin de olduğunu görmekteyiz. Ses eğitimi derslerinin de temel çalışmalarından olan diyafram nefesi kontrolü, yüz kaslarını gevşetme, ritmik söyleyebilme ve artikülasyon çalışmaları rahatsızlığın tedavisinde büyük rol oynayabilir.

Problem

Ses eğitimi çalışmalarının kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirlik durumu nedir?

Alt Problemler

1- Nefes eğitimi egzersizlerinin kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirlik durumu nedir?

2-Yüz kaslarını gevşetme egzersizlerinin kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirlik durumu nedir?

3- Müzikal ritim metoduyla okuma egzersizlerinin kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirlik durumu nedir?

4-Artikülasyon (boğumlama) egzersizlerinin kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirlik durumu nedir?

5-Şarkı söyleme çalışmalarının kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirlik durumu nedir?

Amaç

Bu çalışmanın amacı ses eğitimi çalışmalarının kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirliği hususunda farkındalık yaratmak ve bu alanda yapılacak çalışmalara katkı sağlamaktır.

Yöntem

Araştırmadaki veriler, kekemeliğin tedavisine ilişkin yapılan yerli ve yabancı kaynaklardan tarama yolu ile toplanmıştır. Araştırmada betimsel yöntem kullanılmıştır.

Bulgular ve Yorumlar

Alt problem 1. Nefes eğitimi egzersizlerinin kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirlik durumu nedir?

Yapılan araştırmalar ışığında kekemeliğin tedavisinde uzun zamandır kullanılmakta olan “Pasif Hava Akımı Tekniği” göze çarpmaktadır. Kekemelerin yapısal olarak larinksteki gerilime karşı düşük bir eşikleri olduğunu ve konuşma öncesi bu eşik aşılmadığında akıcı konuşabilmelerinin mümkün olmadığını savunan Schwartz (1976) kekemeliğin, larinksi de içine alan konuşma mekanizmasındaki kasların gerginliğinden, dolayısıyla bu sistemin gerginlik sonucu kitlenmesi ile oluşan tutukluktan kaynaklandığını belirtmektedir.

Schwartz, “Pasif Hava Akımı” adını verdiği teknikte, konuşma öncesi ses tellerindeki gerginliğin azalmasını hedeflemektedir. Bu teknikle kişi söyleyeceklerinden önce bir miktar havayı pasifçe bırakır ve konuşmaya başlar. Tekniğin temel aldığı görüşe göre, açık olan ses telleri arasından pasif hava çıkartıldığı sürece kişinin blok yaşaması neredeyse imkansızdır. Ancak, tekniğin başarılı olması için havanın gevşek biçimde kendiliğinden çıkması, dikkatin konuşma üzerinde olmaması ve nefes akışında bölünme olmaması gerekmektedir. Schwartz programında, kekeme kişileri beş gün süren altı saatlik seanslar ile terapiye almakta ve bu sürenin sonunda, yaklaşık olarak tüm kekemelerin akıcı konuştuğunu belirtmektedir.

Eryavuz (1998) “Kekemelik Tedavisinde “Pasif Hava Akımı Tekniğinin” Geçerlilik Çalışması” başlıklı tıpta uzmanlık tezinde, Schwartz tarafından geliştirilmiş, kekemeliğin tedavi yöntemlerinden biri olan "Pasif Hava Akımı Tekniğinin ülkemizdeki etkinliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışma, 17-50 yaşlar arasında, 25'i erkek, 5'i kadın 30 kişiden oluşan bir örneklem grubu ile yürütülmüştür. Tedavi tekniğinin etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla, deneklerin tedavi öncesinde ve sonrasındaki okuma performansları değerlendirilerek, kekemelik ölçütleri açısından karşılaştırılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, "Pasif Hava Akımı" yönteminin deneklerin okumalarındaki kekemeliği azalttığını ve tekniğinin özellikle, kekemeliğin temel belirtilerinden olan bloklar ve tekrarlamalar üzerinde daha etkili olduğunu ortaya koymuştur.

Yukarıda belirtilen çalışmalarda ses eğitimi çalışmalarının önemli bir parçası olan diyafram nefesi alma, tutuma ve kontrollü bir şekilde verme çalışmalarıyla birebir örtüşmekte ve tedavi belirtildiği üzere büyük ölçüde olumlu dönütler vermektedir.

Örnek Çalışma

DİYAFRAM NEFESİ EGZERSİZLERİ

a-Çiçek koklar gibi soluk alınır ve (F) konsonu ile ateşe üfler gibi düzenli olarak boşaltma

Bu alıştırma yapılırken öğrenciye nefes tutma alışkanlığı da kazandırılır, doğru alınan nefesin belli bir süre tutulması öğretilir.

b-Doğru alınan soluk, (S) konsonu ile boşaltma

Nefes tutulduktan sonra, boşaltmaya başlanır. (5 ile başlayıp gittikçe arttırılarak)

c-Kesik ve uzun nefesler

Örnek çalışmalar şunlardır:

1. S-S-S-S-S-S-S

2. S-S-S-S-S-SSSSSSSS
3. SSSSSSSS-S-S-S-S-S
4. S-S-S-S-S-S-SSSSSSSS-S-S-S-S-S
5. SSSSSSSS-S-S-S-S-S-S-SSSSSSSS
6. S-SSSS-S-SSSS-S-SSSS-S-SSSS
7. SSSS-S-SSSS-S-SSSS-S-SSSS-S

d-Büyüyün ve küçülen kesilen ve uzun nefesler

1. S-S-S-S-S-S-s-s-s-s-s
2. s-s-s-s-s-S-S-S-S-S
3. S-s-S-s-S-s-S-s-S-s
4. s-S-s-S-s-S-s-S-s-S
5. s-s-s-S-s-s-s-s-S
6. S-S-S-S-S-s-S-S-S-S
7. SSSSSS-s-s-s-s-s
8. ssssss-S-S-S-S-S (Egüz, 1980).

Alt Problem 2. Yüz kaslarını gevşetme egzersizlerinin kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirlik durumu nedir?

Serebral baskınlı kuramına göre, kekemeliğin nedeni; ses, artikülasyon ve solunum sistemleri arasındaki kassal ve aerodinamik koordinasyon bozukluğudur. "Serebral Baskınlık" kuramına göre dilin sol ve sağ yarısı, çene ve diğer konuşma yapılan motor sinir itkilerini iki yarımküre yapısındaki ayrı kaynaklardan almaktadır. Akıcı konuşma için bu iki itki akımının uyumlu çalışması gerekmektedir. Bir yarımkürenin sinir itkilerini zamanlaması için daha baskın olması gerekmekte, yarımkürelerden birinin daha baskın olmadığı durumlarda ise yarımküreler birbirinden bağımsız hareket etmektedirler. Bu durumun sonucunda, konuşma kaslarının iki yarısı arasındaki hareketlerin uyumlu çalışmaması nedeniyle konuşma bozukluklarına yatkınlığın ortaya çıktığı vurgulanmaktadır (Bloodstein, 1995; Perkins, 1990; Fleet and Heilman, 1985; Paul, 1996'dan, akt., Madanoğlu, 2005).

Yukarıda açıklanan kuram ışığında ses eğitimi çalışmalarına başlamadan önce yapılması gereken ve ses eğitimi çalışmalarına dahil olan yüz kaslarını gevşetme egzersizleri akıcı konuşma için bir ön koşul olabilmektedir.

Örnek Çalışma

DUDAK RAHATLATAN HAREKETLER

- *Üst dudağı ısırma
- *Alt dudağı ısırma
- *İki dudağı da ağız içine almak
- *Alt dudağı dışa döndürmek
- *U sesi çıkarır gibi dudakları öne uzatmak
- *Kalemi dudakların arasında tutmak (Kartal, 2013)

DİLİ RAHATLATAN HAREKETLER

- *Dili dışarı içeri çekmek
- *Dili buruna doğru sokmak
- *Dili çeneye doğru çıkarmak
- *Dilin ucunu alt-üst dişlerle ısırarak
- *Dil ile dudakları yalama (yuvarlayarak)
- *Dili ağız içinde u biçiminde kıvrırma (Kartal, 2013)

ÇENEYİ RAHATLATAN HAREKETLER

- *Ağız (çene gergin) açmak-kapatmak
- *Alt çeneyi (ağız açık) sağa sola hareket ettirmek
- *Alt çeneyi (ağız kapalı) sağa sola hareket ettirmek
- *Soldan sağa sağdan sola sürekli yanakları şişirmek (Kartal, 2013)

Alt Problem 3. Müzikal ritim metoduyla okuma egzersizlerinin kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirlik durumu nedir?

Konuşmada akıcılığı sağlamaya yönelik tercih edilen yöntemlerden bir diğeri ise ritmik konuşmadır. Andrews ve Harris (1964) metronom yardımıyla eşit aralıklı, diğeri bir deyişle ritmik konuşmanın kekelemeyi azalttığını göstermişlerdir. Andrews, bu yöntemle kazanılan yeni konuşma alışkanlığının metronom olmaksızın da sürdürülebildiğini belirtmiştir. Brady ve Brady (1972) metronom tekniği ile yetişkin kekemelerde bir yıllık terapi sonucunda %81 oranında başarılı olduklarını belirtmişlerdir.

planlanmıştır. Herhangi bir sağlık problemi olmayan 12 yaş üstünde 14 birey çalışmaya dahil edilmiştir. Bu bireylerden 6 tanesinin ritm algısı vardır (I. Grup), 8 tanesinin ritm algısı yoktur (II. Grup). Bütün hastalar hem terapi öncesi hem de 12 haftalık terapi seansı sonrasında değerlendirilmiştir. Sonuçlarda istatistiksel olarak I. Grubun terapi sonuçları ve II. Grubun terapi

sonuçları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamasına rağmen ritm algısının terapiye adaptasyon ve akıcılığın kazanılma hızı gibi farklı etkileri gözlenmiştir.

yapıldığını düşünürsek basit aralıklarla uygulanan ritmik çalışmaların kekemeliğin tedavisinde kullanılması mümkündür.

Örnek Çalışma

VOKAL SESLERİN BELİRLENEN EGZERSİZLERLE ÇALIŞTIRILMASI



A A A A A
E E E E E
İ İ İ İ İ
I I I I I
O O O O O
Ö Ö Ö Ö Ö
U U U U U
Ü Ü Ü Ü Ü



A A A A A A A A A
E E E E E E E E E
İ İ İ İ İ İ İ İ İ
I I I I I I I I I
O O O O O O O O O
Ö Ö Ö Ö Ö Ö Ö Ö Ö
U U U U U U U U U
Ü Ü Ü Ü Ü Ü Ü Ü Ü

Alt Problem 4. Artikülasyon (boğumlama) egzersizlerinin kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirlik durumu nedir?

Gülyüz (1995) “2-6 Yaşlarındaki Kekemelik Problemi Olan Ve Olmayan Çocukların Artikülasyon Özelliklerinin Karşılaştırılması” isimli doktora tezinde, 2-6 yaşları arasındaki kekemelik problemi olan ve olmayan çocuklarda görülen artikülasyon hata tiplerinin (şekil, yer, titreşim, atma ve çarpıtma) geleneksel yaklaşımla ayrıntılı bir incelemesini yaparak, hataların pozisyonlarının (baş, orta ve son) ve bu çocukların diadokokinetik hızlarının karşılaştırılmasını amaçlamıştır. Çocukların yapacakları her artikülasyon hatasını fonetik envantere göre baş, orta, sondaki pozisyonları dikkate alarak geleneksel yaklaşımda esas alınan hata tiplerine (şekil, yer, titreşim, atma, çarpıtma) göre sınıflandırmıştır. Çalışma sonunda kekeme grubun daha fazla artikülasyon hatası yaptığı sonucu ortaya çıkmıştır. Kekemelik problemi olan çocukların, kekeme olmayan yaşlılarına göre daha fazla artikülasyon bozukluğu oluşturdukları ve ayrıca daha geniş artikülasyon bozukluğu çeşitliliğini oluşturdukları görülmüştür. Bu bulguların ışığında bazı çocuklar için kekemelik ve artikülasyon bozukluğunun birbiriyle ilişkili olduğu ve kekemelik problemi, konuşmanın temporal programlanmasındaki bozuklukla ilişkilendirilmiştir.

Yukarıdaki çalışmada kekeme olan çocukların, olamayan çocuklara nazaran büyük ölçüde artikülasyon bozukluğu yaşadıkları belirtilmiştir. Artikülasyon sözcükleri doğru, açık ve anlaşılır bir biçimde söylemektir. Ses eğitimi çalışmalarında konson ve vokal harflerin çıkış biçimlerine göre tek tek çalıştırılması, bireylerin artikülasyon becerisini geliştirmektedir.

Örnek Çalışma

ÇIKIŞ BİÇİMLERİNE GÖRE ÜNLÜLER (VOKALLER)‘İN GÖSTERİLMESİ

“A”

“a“sesi; kalın, düz ve geniş bir ünlüdür. “a“ sesi çıkarılırken dil, bir tümsek oluşturarak ağzın arka bölgesinde bu sesin boğumlanmasını sağlar. Dilimizde üç farklı a sesi vardır. Kalın a normalde kullandığımız sestir.

“İnce A”

g, k ve l seslerinden sonra gelen a sesi, bazen ince söylenir. İnce söylenen a sesinde dil tümsekliğini kaybeder ve bu ses ağzın ön tarafına doğru kayar. Hikâye, dükkân, kâmil, kâğıt, rengârenk, karargâh

“Uzun A”

Türkçe kelimelerde uzun ünlü bulunmaz. Yabancı (özellikle Arapça) dillerden Türkçemize girmiş kelimelerde rastlarız. Katil, hakim, bahane, şahane, nane... (Temizyürek, Erdem ve Temizkan, 2012).

“Açık E”

“e” sesi çıkartılırken çene aşağıdadır, dil alt sıra dişlere dayanır. Dudaklar düz ve yayvan durumdadır. Sesin boğumlanma noktası ağzın arka kısmındadır. Bu durumda “a” sesi kalın, geniş ve düz bir ünlüdür (Güler ve Hengirmen, 2005).

“Kapalı E”

Mahalli ağızlarda ve Osmanlı Türkçesinde gördüğümüz bir sestir. Bu sesin telaffuzunda ağız daha kapalı, dil ağız içinde kulaklara doğru yayılır. Özellikle ilk hecelerde rastlanan bir sestir. gece, demek, el(yabancı)...(Temizyürek, Erdem ve Temizkan, 2012).

“I”

“I” sesi çıkartılırken ağız dar, çene yarı kapalıdır. Dil ucu geriye doğru çekilir ve alt diş etlerine değer. Sesin boğumlanma noktası ağzın arka kısmındadır. Dudaklar dar ve düzdür. Kalın, dar ve düz ünlüdür.

“i”

İnce düz ve dar bir ünlüdür. Dil ucu geriye doğru çekilir ve alt diş etlerine değer. Sesin boğumlanma noktası ağzın arka kısmındadır. Dudaklar düz ve dardır (Güler ve Hengirmen, 2005).

“O”

Kalın, yuvarlak ve geniş ünlüdür. Söyleyişte çene açılır, dudakların alt ve üst köşeleri birbirine yaklaşarak dudaklar yuvarlaklaşınca ağızdaki boşluğun arkasında bu ses oluşur (Temizyürek, Erdem ve Temizkan, 2012).

“Ö”

Çene aşağı doğru sarkıktır. Dudaklar öne doğru uzamış ve yuvarlak bir biçim almıştır. Sesin boğumlanma noktası ağzın ön kısmındadır. İnce, geniş ve yuvarlak bir ünlüdür (Güler ve Hengirmen, 2005).

“U”

Çene “o” sesine göre daha dardır. Sesin boğumlanma noktası ağzın arka kısmındadır. Dudaklar öne doğru uzamış ve yuvarlaklaşmıştır. “u” kalın, yuvarlak ve dar bir ünlüdür (Güler ve Hengirmen, 2005).

“Ü”

İnce, dar ve yuvarlak bir ünlüdür. Dudaklar ön kısımda oldukça daralacak şekilde yuvarlaklaşır ve ağzın ön kısmında bu ses oluşur (Temizyürek, Erdem ve Temizkan, 2012).

Alt Problem 5. Şarkı söyleme çalışmalarının kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirlik durumu nedir?

Healey, Mallard, Adams (1976). Şarkı Söyleme Sırasında Kekemeliğin Azalmasına Katkıda Bulunan Faktörler, başlıklı çalışmalarında, genellikle şarkı söyleme sırasında gözlenen kekemeliğin azalmasının değiştirilmiş seslendirme ya da kekeme tarafından söylenen şarkının sözleri ve melodisi ile aşına olması ya da her ikisi ile ilişkili olup olmadığını belirlemek amacıyla yapmışlardır. Test öncesinde, bu kişilerin her biri ezberden çok iyi bilinen bir şarkının sözlerini ve melodisini bildiklerini göstermiş daha sonra, deneklerden yüksek sesle şarkı sözlerini okumaları ve sonra da bunları söylemeleri istenmiştir. Sonra, denekler şarkı sözlerini yüksek sesle okumak zorunda bırakılmış ve daha sonra da aynı şarkının bilinen melodisi eşliğinde aşına olunmayan sözlerini söylemek zorunda bırakılmışlardır. Sonuçlar, deneklerin ses çıkarma sürelerinin okumaya nazaran, şarkı söyleme esnasında önemli ölçüde daha uzun olduğu görülmüştür. Şarkı söylemenin ve aşinalığın ana etkilerinin her ikisi de, kekemleme sıklığındaki dikkate değer azalmalarla ilişkili bulunmuştur. En çok azalma, deneklerin aşına oldukları melodi ve şarkı sözlerini söyledikleri durumlarda olmuştur. Bu bulgular, seslendirmedeki değişikliklerin şarkı söyleme sırasında meydana gelen kekemelikteki bütün azalmayı açıklayamayacağı anlamına yorumlanmıştır. Şarkı sırasında, üretilen melodi ve sözlere olan aşinalık da kekemelik sıklığını etkileyebilir.

Healey ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da görüldüğü gibi şarkı söyleme esnasında kekeme olan birey daha az kekelemektedir. Bunun en belirgin nedeni söylenilecek kelimenin daha önceden düşünülmemesi ve şarkı söyleme eyleminin belli bir ritim kalıbında gerçekleşmesidir. Günlük yaşamda kurulan cümleleri melodik bir şekilde söylemek ya da çok iyi bildikleri bir melodinin üzerine cümle kurmak kekemeliği büyük oranda azaltabilir. Ülkemizde de birkaç şarkıcı kekeme olup şarkı söylerken durumlarına ilişkin hiçbir belirti göstermemektedirler. Şarkı söylemenin bu denli işe yaramasından sebep birçok kekeme tedavi merkezlerinde melodik konuşma terapileri uygulanmaktadır.

Sonuçlar

1. Ses eğitimi çalışmalarının önemli bir parçası olan nefes eğitimi egzersizleri kekemeliğin tedavisinde yurt içinde ve yurtdışında yapılan çalışmalarda kullanılmış, çalışma sonrasında elde edilen verilere göre kekemeliğin tedavisinde büyük katkılar sağlayacağı sonucuna varılmıştır.

2. Ses eğitimi çalışmalarına başlamadan yapılması gereken yüz kaslarını gevşetmeye dair egzersizlerin kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirliği sonucuna ulaşılmıştır.
3. Ses eğitimi çalışmalarına dâhil olan müzikal ritim metoduyla okuma yurt içinde ve dışında gerçekleştirilen kekemeliğin tedavisine yönelik yapılan çalışmalarda kullanıldığı ve büyük ölçüde verim sağlandığı görülmüştür.
4. Ses eğitimi çalışmalarında yer alan artikülasyon (boğumlama) egzersizlerinin kekemeliğin tedavisinde kullanılabilirliği vurgulanmış, yapılan çalışmalar ışığında kekeme olan bireylerin kelimeleri boğumlama becerilerinin kekeme olmayanlara göre daha az olduğu görülmüştür.
5. Şarkı söyleme çalışmaları kekemeliğin tedavisinde yurt içinde ve yurt dışında yapılan çalışmalarda kullanılmış ve tedavi sonucunda önemli başarılar sağlandığı sonucuna varılmıştır.

Öneriler

1. Kekemeliğin nedenlerinden biri olarak kabul edilen selebral baskınlık kuramına göre yüz kaslarının aktif olarak kullanılmaması kekemeliğin nedeni olarak görülmektedir. Örnek çalışmada verilen yüz kaslarını geliştirici hareketler kekemeliğin tedavisinde kullanılabilir.
2. Alanla ilgili çalışmalar incelendiğinde nefes kontrolünün kekeme bireylerdeki önemi görülmüştür. Diyafram nefesi kullanma, nefes tutabilme gibi çalışmalar kekemeliğin tedavisinde kullanılabilir.
3. Kekemeliğin birçok tanımında konuşmadaki ritim bozukluğu ifadesi geçmektedir. Metronom ile heceleme; piyano eşliğinde basit aralıklarla ve belli bir ritim içerisinde kullanılabileceği gibi herhangi bir çalgı eşliğinde melodik bir şekilde konuşma da kekemeliğin tedavisinde kullanılabilir.
4. Ünlü ve ünsüz harflerin, boğumlanma yerlerinin gösterilmesi kekemelerin harfleri daha iyi tanımasını sağlayabilir.
5. Makalede önermiş olduğum çalışma planının deneysel olarak yürütülmesi önerilmektedir. Ancak bu deneysel süreç konuşma terapisti ve psikiyatri uzmanı ile birlikte disiplinler arası bir yaklaşımla daha etkili olacaktır.

Kaynaklar

- Andrews, Gavin, Harris, Mary, (1964). The syndrome of stuttering. Oxford, England: *Spastics Society Medical Education The syndrome of stuttering*.
- Brady, J, P (1971) *Metronome conditioned speech retraining for stuttering, Behavior Therapy* Volume 2, Pages 129-150
- DSM-IV(*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), (1991), 4 th ed. D.C.
- American Psychiatric Association, Washington.
- Dünya Sağlık Örgütü (1993). ICD-10 *Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması Klinik Tanımlamalar ve Tanı Kılavuzları*, Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını.
- Egüz, S. (1991).”*Toplu Ses Eğitimi I*” Ayyıldız Matbaacılık, Ankara.
- Eker, F. (1992). “*Konuşma Bozuklukları*”. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Eryavuz, A. (1998).*Kekemelik Tedavisinde “Pasif Hava Akımı Tekniğinin” Geçerlilik Çalışması*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Bölümü, İzmir.
- Güler E, Hengirmen M. (2005).”*Ses Bilimi ve Diksiyon*” Engin Yayınevi, Ankara.
- Gülyüz, F. (1995) *2-6 Yaşlarındaki Kekemelik Problemi Olan Ve Olmayan Çocukların Artikülasyon Özelliklerinin Karşılaştırılması*, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Healey EC, Mallard AR, III, Adams MR.(1976). *Factors contributing to the reduction of stuttering during singing*, Journal of Speech and Hearing Research. 19: 475–480.
- Kirk, A. Samuel, (1962). *Education Exceptional Children houghton mifflin company*, Boston.
- Karasar, N. (2000). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kartal, M. (2013). *Nefes Teknikleri*, Ray Yayıncılık, İstanbul.
- Kartal, M. (2013). *Ses Teknikleri*, Ray Yayıncılık, İstanbul.
- Madanoğlu, G. (2005). *Kekeme Çocuklar İçin Bir Tarama Çalışması Ve Kekemlikle Baş Etme Konusunda Hazırlanmış Bir Programın Değerlendirilmesi*, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Öncül, R. (2000). “*Eğitim ve Eğitim Bilimleri Sözlüğü*”, MEB Yayınları, İstanbul.

- Özsoy, Y. (1982). *Konuşma Özürlü Çocuklar ve Eğitimleri*, Eskişehir iktisadi ve Ticari ilimler Akademisi Yayınları, No:244\164, iletişim Bilimleri Fakültesi Yayınları, No:4, Eskişehir.
- Ömür, M. (2001). *Sesin Peşinde*, Pan Yayıncılık, İstanbul.
- Pektaş, A. (2010) *Kekemelerde Ritim Algısının Terapi Sonuçlarına Etkilerinin Araştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Sabar, G. (2008). *Sesimiz Eğitimi ve Korunması*. İstanbul: Pan Yayıncılık.
- Stuart, C. (2010). *Başarıya Giden Yolda Etkili Konuşma Yöntemleri*. (çev: Ebru Kılıç). İstanbul: Alfa Basım.
- Topbaş, S. Konrat, A. Ve Ege, P. (2002). *Dil ve Konuşma Terapistliği*. Anadolu Üniversitesi. Dil ve Konuşma Terapisti, Klinik Eğitimi ve Araştırma Dizisi-1, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Töreyn A, M. (2000). *Türkiye Türkçesine Uygun Şan Eğitimi*, Türk Dili ve Edebiyatı Dergisi, Sayı 583, s 83-91
- Töreyn, A, M. (2008). *Ses Eğitimi Temel Kavramlar-İlkeler-Yöntemler*, Ankara, Sözkese Matbaacılık.

Extended Summary

Purpose

The purpose of this study is to create awareness about availability of voice training works in stuttering treatment and to contribute to the works having been done in this field. Stuttering is defined as disturbances in the rhythm of speech such as stiffness, involuntary repetition and extension in the flow of speech, saying the words in a physical tension. Voice training is an interdisciplinary special field training including speech training. The similarities of the methods used in the treatment of stuttering to those used in voice training were revealed in the study, and in this context, the utilizability of these methods in the treatment of stuttering was shown by giving examples of voice training. The treatment of stuttering through voice training was presented in an interdisciplinary approach, and the examples of domestic and international studies which were utilized from the studies of voice training in the treatment of stuttering were demonstrated in the study. Voice training that may be used for the treatment of many voice disorders was used in this approach and the exercises to be applied were expressed clearly.

Method

In this study, descriptive analysis technique was used, the data obtained for this

purpose was depicted clearly, then the descriptions were analyzed and interpreted in causal relationship.

Results

As a result of the study, we expressed the availability of the treatment for stuttering by voice training through breathing control, articulation, relaxation of the facial muscles, and singing with musical rhythm. In this context, the breath training exercises are important part of voice training practices used in domestic and foreign studies about stuttering treatment and according to the information obtained after work, the breath training exercises will contribute to stuttering treatment. As a result, before the voice training practices, relaxation of the facial muscles should be done for the availability of stuttering treatment. It is seen that reading with musical rhythm method involved in voice training practices used in stuttering treatment in domestic and foreign studies and significant improvements have been made through this method. It is emphasized that articulation exercises used in voice training work well in stuttering treatment. According to some studies, articulation skills of stutterers are less than non stutterers. In domestic and foreign studies singing activities were used for stuttering treatment and it resulted in major improvements in the treatment.

Conclusion and Discussion

According to the cerebral dominance theory which is considered one of the reasons for stuttering, inability of using muscles actively is seen as the reason for stuttering. It is believed that the facial muscles exercises given in sample study can be used. The researches on the stutter denote that breath control play an important role in stutterers. It is concluded that diaphragmatic breathing holding breath practices can be used in stuttering treatment. The common point of definition of stuttering is arrhythmia in the speech, spell with metronom with simple accompaniment distance and a rhythm can be used. Speaking melodic accompanied by any instrument can be used for stuttering treatment. Teaching of point of articulation of vowel and unwowel could provide recognition of letters for stutterers. The sample practice in the article can be used experimentally. But experimental process should be applied in company with speech therapist and psychiatrist as a interdisciplinary method.
