

KEKEMELİK NEDİR?



Kekemeliğin bir çok tanımı yapılmıştır. Tanımların çoğunda ise kekemeliğin nitelikleri verilmiştir. DSM-III (1980) ve ICD-10'a (1993) göre, kekemeliğin temel özellikleri seslerin, hecelerin ya da sözcüklerin sık olarak yinelenmesi, uzatılması veya konuşmanın ritmik akışını bozan, sık, alışılmadık duraksama ya da aralıklardır. DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 1994) kekemeliği ses ve hece yinelemeleri, sesleri uzatma, ünlemler, 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 belirli, konuşmanın akıcılığında ve zamanlama örüntüsünde bozukluk olması biçiminde tanımlamaktadır. Ayrıca konuşma akıcılığının bozulmasının okul başarısını, mesleki başarıyı ya da toplumsal iletişimi de bozacağı belirtilmiştir.

Kekemeliğin konuşmanın akıcılığının normal olmayan şekilde bir sesin ve ya hecenin yinelenmesi, uzatılması ya da çabalama ve kaçınma davranışları ile engellenmesi sonucunda ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Ancak tanımlarında kekemeliğin duygusal özelliklerine yer vermemişlerdir. Oysa kekemeliğin en kabul edilebilir tanımı, onun tüm özelliklerine yer veren tanımdır. Bu nedenle de Wingate'nin tanımı bu koşullara en çok uyan tanım olarak kabul edilmektedir (Van Riper, 1971).

Kekemeliğin en geniş ve sistemli tanımı Wingate (1964; Akt. Perkins, 1983) tarafından yapılmıştır. Wingate, kekemeliği sözel ifadenin akıcılığında, seslerin ve hecelerin istem dışı, duyulabilen ya da duyulamayan yinelemeler ve uzatmalar biçiminde sık, fark edilebilir, ancak kontrol edilemeyecek biçimde kesintiye uğraması şeklinde tanımlamıştır. Ayrıca bazen heyecan, sıkıntı, korku, sinirlilik gibi olumsuz duyguların kekemeliğe eşlik edebileceğini vurgulamıştır.

KEKEMELİK BİR İLETİŞİM BOZUKLUĞU OLMASINA RAĞMEN, SORUNA EŞLİK EDEN DUYGUSAL BİR YÖNÜ VARDIR. KEKEMELİĞİN DOĞAL YAPISI, BİRİYİN DUYGUSAL DÜZENİNİ BOZABİLİR.

Öztürk (1994) ve Pamir (1985) kekemeliği ses, hece ve sözcüklerin tekrarı, uzatılması, konuşma akıcılığında duraklama ve bazı beden hareketleriyle kendini gösteren bir konuşma bozukluğu olarak açıklamışlardır. Bozukluğun şiddeti kişinin içinde bulunduğu duruma göre değişmekte, özellikle deneme durumlarında artmaktadır. Ayrıca genellikle şarkı söyleme, şiir okuma sırasında kekeleye olmamaktadır. Bozukluğun yoğun olduğu durumlarda ayağını yere vurma, başını sallama, gözlerini kırpmaya gibi tekrarlayan vücut hareketleri konuşmaya eşlik edebilir.

Kekemelik, sadece bir konuşma engeli değildir. Sosyal yaşantı içerisinde iletişim başlatma, sürdürme ve sonlandırmamızı etkileyebilir, kaçınma davranışına yol açabilir.

Toplum, sözel iletişime önem verir ve üyelerinin rahat, akıcı konuşmalarını bekler. Kekemelik bir iletişim bozukluğu olmasına rağmen, soruna eşlik eden duygusal bir yönü vardır. Kekemeliğin doğal yapısı, bireyin duygusal düzenini bozabilir. Kekemeler konuşmalarının ne zaman akıcı olacağından veya kekemeliğin ne zaman ortaya çıkacağından emin değildirler. Kekeleyen kişiler, özellikle çocuklar, hayal kırıklığı, utanma ve kızgınlık hissedebilirler. Bu olumsuz duyguların, bireyin benlik imajı üzerinde zararlı etkileri de olabilir. (Swan, 1993). ve Kocadere, 1999; Öztürk, 1994)

Kekemelik ve Yaygınlık Oranı

Okul çağındaki çocukların % 5'i konuşma bozukluğuna sahip olup, kekemelik konuşma bozuklukları arasında % 0.8 lik bir dilimi kapsamaktadır. (Brayn ve Brayn, 1982). Kız çocuklarında görülme olasılığı erkek çocuklara oranla daha azdır. Andrews ve arkadaşları (1983) kekemeliğin ergenlik çağına kadar %1'lik oranda etkili görülürken, 16 yaş civarında %8'lik bir oranı temsil ettiğini, sürekli kekemelik riskinin ortalama %4.9 civarında olduğunu ve çocukların ¾'ünün 16 yaşında düzeldiğini ifade etmektedir

Kekemelik ve Yaş

Kekemeliğin genellikle 2-7 yaşları arasında, ender olarak da yaşamın daha sonraki yıllarında başladığı belirtilmektedir (Belgin ve Güven, 1985;Öztürk, 1994). Belgin ve Derinsu (1990) kekemeliğin başlama yaşının vakaların yaklaşık %90 ında 6 yaşından önce olduğunu, en fazla da 2-4 yaşları arasında görüldüğünü açıklamışlardır. Bu yaşlar konuşmanın kazanıldığı yaşlardır ve bu dönemde "fizyolojik kekemelik" olarak adlandırılan geçici bir kekemelik görülebilir.

Genellikle uzatmalarla birlikte tekrarlamaların ortaya çıkması ile başlar. Çocuk konuşurken duraklama ve yineleme yapabilir, ancak bunun farkında değildir. Çocuğun dikkati çevresindekiler tarafından konuşması üzerine çekilmez, baskı uygulanmaz ise bu dönem 7-8 yaşlarına doğru akıcı bir konuşmayla tamamlanabilir (Özsoy, 1982; Andrews ve Ark., 1983; Öztürk, 1994).

6 aydan uzun süren kekemeliklerde risk faktörü artar. Erkek çocuk ise iki farklı risk faktörü oluşur.

Kekemelik ve Cinsiyet

Kekemeliğin erkeklerde kadınlardan daha sık görüldüğü belirtilmiştir (Van Riper, 1972; Wingate, 1976; Öztürk, 1994; Rafuse,1994). Yapılan araştırmalar erkek-kadın oranınının 1/2, 1/3, 1/5 den 1/10 a kadar değiştiğini göstermektedir (Yörükoğlu ve Akyıldız, 1971; Özsoy, 1982; Belgin ve Güven, 1985). Andrews ve arkadaşları (1983) bu oranların yaşla birlikte artış gösterdiğini belirtmektedirler.

Kekemeliğin Nedenlerini Açıklayan Kuramlar

Kekemeliğin nedenlerine ilişkin bir çok kuram vardır. Andrews ve arkadaşları (1983) bu kuramları kekemeliği nörotik bir yanıt olarak gören kuramlar, öğrenilmiş bir davranış olarak gören kuramlar ve yapısal bir farklılık olarak ele alan kuramlar olarak üç grupta toplamaktadır.

NÖROTİK BİR YANIT OLARAK KEKEMELİK



Kekemelik konusunda psikoanalitik açıklamalar yüzyılımızın ilk yarısında daha yaygındı. Kekemelik oral ve anal erotik gereksinimlerin doyumu ve/veya bastırılmış düşmanlığın bir ifadesi olarak görülmekteydi. Böylece kekemeliğin konuşmayı baskı altına almanın bilinçdışı gereğini temsil ettiği belirtilmekteydi (Andrews ve ark., 1983).

Kekemeliğin karmaşıklığı ve değişim içerisinde olması kekemeliğin nedenlerini açıklamaya yönelik farklı kuramların oluşmasına uygun zemin hazırlamaktadır. Ancak bu kuramların hiç birinin kekemeliği tek bir nedene bağlayamadığı görülmektedir. Temel tartışma kekemeliğin psikolojik ya da fizyolojik olduğuna ilişkin tartışmadır. Kekemeliği psikolojik etkenlerle açıklayan yaklaşımlar öğrenme ve kişilik kuramlarını temel almışlardır. Kekemeliği fizyolojik nedenlere bağlayan kuramcılar ise, kekemeliğin genetik yönünü, kekeme bireylerin kekemeliğe yatkınlıklarını vurgulamaktadırlar. Son yıllarda kekemeliğin fizyolojik bir bozukluk olduğu görüşü ağırlık kazanmıştır. Kekemeliğin genetik bir yatkınlık olduğu konusunda veriler vardır. Ancak kekemeliğin gelişiminde ve sürmesinde öğrenme ve çevresel etmenler önemli rol oynar. Ailedeki kekemelik öyküsü risk faktörünü arttırmaktadır. İnatçı kekemeliği önleyebilmek adına erken müdahalelerde bulunulmalıdır.

Son çocukluk çağında (14-15 yaş) nörolojik kökenli kekemelikler görülebilir. Bu bireylerde, ani şekilde kekelemeler gözlenir.

Kekemelik; psikolojik temelli değildir ancak psikolojimizi olumsuz yönde etkileyebilir. Mutlaka dil ve konuşma terapisti uzmanlardan destek alınmalıdır. Kekemelik için tek tip çalışma ve tedavi yöntemi yoktur. Belirli seans sayılarıyla, belirli bir zaman aralığında düzelmeyebilir. Bu şekilde vaatler içeren konuşmalar son derece yanıltıcıdır.

Kekemeliğin, zeka puanıyla ilişkisi saptanamamıştır.

İşitme yetersizliği, otizm spektrum bozukluğu ve diğer yetersizlik türleriyle ilintili değildir.

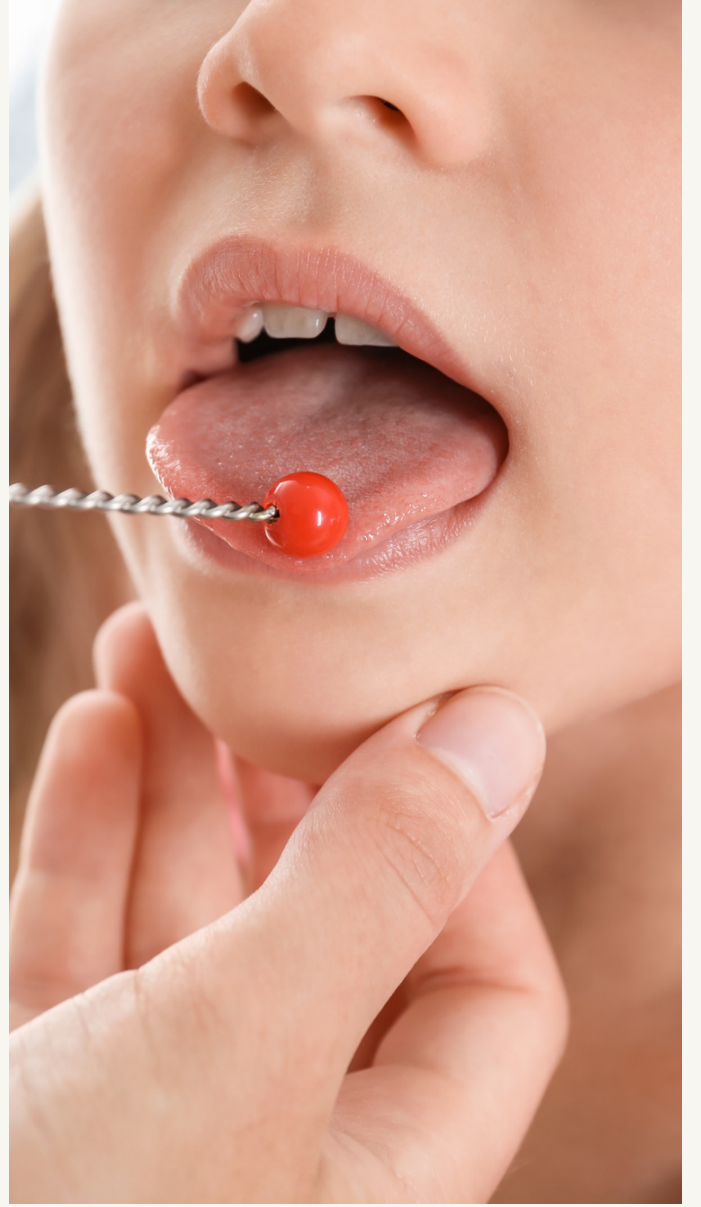
Ailenin görüşü ve tutumu erken dönem kekemelikte son derece önemlidir. Akran zorbalığının önüne geçmek adına bireyin öğretmenleri ve okul ortamındaki personel ile işbirliği içinde olunmalıdır.

*** Her hece tekrarı kekemelik değildir, karıştırılmamalıdır. Küçük çocuklarda hece tekrarlama sık yaşanır. Aileden gözlem bilgileri alınmalıdır. Her çocuk farklıdır, Alınan bu gözlem bilgileriyle akıcılığın bozulma sebebi iyi irdelenmelidir. Mutlaka, dil ve konuşma terapistine danışılmalıdır.

Kekemeliği olan bireyler tarafından kurulan, Türkiye'nin alanında ilk ve tek derneği olma özelliğine sahip Kekemeler Derneği, resmi olarak 6 Nisan 2017 tarihinde kekemelerin uzun vadede hukuki, sosyal, kültürel, iktisadi haklarını korumak ve geliştirmek amacıyla kurulmuştur.

"Özgürce Kecele" sloganıyla yola çıkan Kekemeler Derneği, ülkemizde kekemeliği olan bireylerle ilgili olumsuz bakış açılarının, yanlış inanışların kırılarak toplumsal bir farkındalığın sağlanmasının yanı sıra kekemelikleri nedeniyle asosyalleşerek içe kapanık bir kişiliğe bürünen kekeleyen bireylerin topluma kazandırılmaları temelinde sosyal hayatta kekemelik kaygısı yaşamadan kendilerini rahat bir şekilde özgürce ifade edebilmelerine destek olmayı amaçlamaktadır.

Başta Almanya olmak üzere birçok Avrupa ülkesinin kentlerinde kekemeliğin asla utanılacak bir zayıflık olmadığı mesajını kamuoyuna güçlü bir şekilde aktarmak ve kekemelerin birbirleriyle dayanışmalarını sağlamak amacıyla bir araya gelen köklü geçmişe sahip kekemelik öz yardım gruplarını örnek alan Kekemeler Derneği, yeni üyelerinin katılımıyla giderek büyümektedir.



KEKEMELİK; PSİKOLOJİK TEMELLİ DEĞİLDİR ANCAK PSİKOLOJİMİZİ OLUMSUZ YÖNDE ETKİLEYEBİLİR. MUTLAKA DİL VE KONUŞMA TERAPİSTİ UZMANLARDAN DESTEK ALINMALIDIR.

DERLEYEN: SEMA UZUN